

## **PERCEPÇÃO DOS FISIOTERAPEUTAS SOBRE SUA IMPLANTAÇÃO E ATUAÇÃO NOS NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA – NASF NA CIDADE DE PARNAÍBA – PIAUÍ**

*Mariana de Souza Costa (ICV), Marcelo de Carvalho Filgueiras (Orientador Departamento de Fisioterapia – UFPI) Mara Dayanne Alves Ribeiro (Colaborador-UFPI), Carlos Eduardo Rodrigues Castelo Branco (Colaborador-UFPI)*

### **Introdução**

Devido à notória necessidade de ações de saúde destinadas a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social e as transformações no conceito de saúde, o Ministério da Saúde sancionou a Portaria GM Nº 154, em 24 de Janeiro de 2008 que cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. O NASF nasce com o objetivo de ampliar a abrangência e o respaldo às ações de atenção básica, bem como sua resolubilidade, apoiando a inserção da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no processo de territorialização e regionalização a partir da atenção básica.

Neste novo campo de atuação, a formação do fisioterapeuta deve deixar de ter predominância curativista e reabilitadora para também ser voltada para a atuação coletiva, proporcionando-lhe prática e conhecimento sobre as questões sociais e políticas públicas de saúde. (PINHEIRO, 2009)

### **Metodologia**

Neste estudo foi utilizada metodologia qualitativa incluindo todos os fisioterapeutas do NASF de Parnaíba (Piauí) no período de janeiro de 2012 a julho de 2012. Os profissionais que participaram do estudo foram esclarecidos sobre os procedimentos da pesquisa e assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A coleta de dados foi por meio de entrevistas de um formulário composto por questões abertas, envolvendo a percepção dos fisioterapeutas sobre a implantação do NASF em Parnaíba; percepção sobre atuação dos mesmos no NASF de Parnaíba; as principais dificuldades; as perspectivas para o futuro segundo os fisioterapeutas. Para análise dos dados utilizou-se a análise de conteúdo.

### **Resultados e Discussão**

Os profissionais foram questionados sobre sua percepção quanto à implantação do NASF em Parnaíba, a maioria respondeu encontrar uma grande resistência das ESF. Pois as mesmas ainda tinham um pensamento curativista por parte dos fisioterapeutas que estavam se inserindo atualmente nos NASF. Como podemos perceber em algumas falas:

“O processo de implantação do NASF em Parnaíba foi bem complicado, encontramos muita resistência por parte das ESF, que gostariam e esperavam que fôssemos atuar através de atendimentos individuais.” FISIOTERAPEUTA A

“[...] a implantação foi positiva, mas encontramos ainda dificuldade de aceitação por parte das ESF, de aceitar a prioridade dada à prevenção[...]” FISIOTERAPEUTA B

Sobre os questionamentos de percepção quanto à atuação do fisioterapeuta no NASF, foi unânime o pensamento sobre o seu papel de extrema importância quanto à prevenção e promoção da saúde, tirando o foco reabilitador da fisioterapia na Saúde Coletiva. Como mostram os seguintes relatos:

“A atuação tem sido bastante desafiadora devido nossa formação ser voltada essencialmente para a reabilitação, até mesmo pela visão dos profissionais das ESF [...] a demanda de pacientes para a fisioterapia está sendo voltada para orientações e ensinamentos para os cuidadores e atividades coletivas com diversos grupos.” FISIOTERAPEUTA A

“A atuação da fisioterapia por muito tempo foi encarada como simplesmente curativista e/ou reabilitadora, porém no NASF, o fisioterapeuta deve ter um olhar multidisciplinar, focando na reabilitação apenas quando preciso. FISIOTERAPEUTA C

As principais dificuldades enfrentadas pelos fisioterapeutas do NASF de Parnaíba têm sido voltadas para a relação interpessoal com os demais profissionais da equipe e dificuldades estruturais.

Segundo Nascimento e Oliveira (2010), o NASF integra as equipes da ESF com a presença de outros profissionais, buscando-se alcançar a integralidade da atenção e a interdisciplinaridade das ações.

Em um estudo feito por Nunes (2005) , em uma pós-graduação em saúde coletiva, a avaliação dos processos formativos para os trabalhadores do NASF indica que a residência multiprofissional em Saúde da Família (RMSF) é uma das estratégias consideradas positivas para a formação de profissionais com perfil para trabalhar diretamente com as ferramentas do NASF. A RMSF fundamenta-se na interdisciplinaridade, facilitando a construção de um conhecimento ampliado de saúde.

Esse tipo de prática não é vista no município de Parnaíba, pois a totalidade dos entrevistados relata não possuir nenhum tipo de experiência semelhante com estas citadas acima. Podemos associar essa ausência de vivência em coletividade ao fato de encontrarmos tantas barreiras e dificuldades por meio dos fisioterapeutas em relação às ESF, que mostram nesse estudo uma relação interpessoal e de convivência difícil. O trabalho em equipe multiprofissional ainda encontra obstáculos, sendo necessária a busca de permeabilidade e inovação aos envolvidos nesse processo.

Cardoso (2004) ao estudar sobre relações interpessoais nas equipes do PSF verifica as diferenças entre os diversos profissionais, nos comprovando novamente que existem fatores que influenciam a interação nessas relações, não apenas entre os profissionais, mas também entre a equipe e a comunidade.

A atuação do fisioterapeuta é essencial para que o SUS e a comunidade compreenda que a fisioterapia não possui apenas a função curativista, mas também contribui para a saúde funcional de cada cidadão, através de uma atuação preventiva, com a finalidade de reduzir o número de leitos e custos para o tratamento da população. (PLOSZAJ, 2002)

### **Conclusão**

Dessa maneira, observa-se a importância da prática fisioterapêutica no contexto da saúde pública e a sua relevância na atuação conjunta com a equipe multiprofissional. Porém, ainda se encontra resistência por parte das ESF com a inserção do fisioterapeuta na atenção primária.

**Apoio:** Universidade Federal do Piauí

### **Referências**

1. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria GM nº 154, de 24 de Janeiro de 2008. O SUS Cria Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. Diário Oficial da União 04 de março de 2008.
2. PINHEIRO, L. B. D.; DIÓGENES, P. N.; FILGUEIRAS, M. C.; ABDON, A. P. V.; LOPES, E. A. B. Conhecimento de graduandos em Fisioterapia na Universidade de Fortaleza sobre o Sistema Único de Saúde. Rev. Fisioter. Pesq., V. 16, n. 3, p. 211-6, 2009.
3. Nascimento DDG, Oliveira MAC. Reflexões sobre as competências profissionais para o processo de trabalho nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. O mundo da Saúde, São Paulo: 2010;34(1):92-96.
4. Nunes ED. Pós-graduação em Saúde Coletiva no Brasil: histórico e perspectivas. Physis: Rev Saúde Colet. 2005;15(1):13-38.
5. Cardoso, CL. Relações interpessoais na equipe do programa saúde da família. Revista APS, v.7, n.1, p.47-50, jan./jun. 2004.
6. Ploszaj A. SUS: Fisioterapia ou reabilitação? Fisio Brasil 2002, 6(56): 13-13.

**Palavras-chave:** Fisioterapia, NASF, Saúde Coletiva