

Título: O impacto da participação dos profissionais do NASF e ESF nas atividades coletivas aos usuários da Atenção Básica com dores osteoarticulares crônicas

Aluno: Eduardo Galdino Vieira

Tutor/ Orientador: Tarcilla Dhein Sanches

Introdução:

A dor osteoarticular e a funcionalidade são elementos ligados à saúde dos indivíduos. Entre os problemas mais comuns enfrentados pela população brasileira e mundial e que aqui **(onde?)** são é a subnotificação na Atenção Básica, ~~podemos destacar~~ os dos casos de distúrbios osteomusculares (Mata, et al 2011).

A dor crônica já é considerada um problema de saúde pública em função da alta prevalência, do alto custo e do impacto negativo que pode causar na qualidade de vida dos pacientes e seus familiares (Montini e Neman, 2012).

Nos últimos anos notou-se uma crescente expansão da atuação da Fisioterapia na Atenção Básica de Saúde através do NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) (Ferreti e Lima, 2014). Porém, essa realidade ainda não é devidamente mensurada por escassez na literatura acadêmica (Souza et al, 2013/ Souza e Teixeira, 2014).

O NASF é uma equipe composta de diferentes áreas de conhecimento, que devem atuar de maneira integrada e apoiando as equipes saúde da família, das equipes da atenção básica para populações específicas, compartilhando às práticas e saberes em saúde nos territórios sob responsabilidades dessas equipes.

No sentido de refletir as práticas do NASF nos grupos de práticas corporais nota-se participação pouco efetiva por parte dos demais profissionais do NASF e da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Desse modo, tornam-se necessárias discussões com estes profissionais ~~ações de educação permanente voltadas para a capacitação dos trabalhadores em saúde~~, acerca da promoção de intervenções de cunho interdisciplinas, consolidando, de fato, a atuação multiprofissional da equipe.

A inserção de outras categorias profissionais no apoio à Saúde da Família, a inserção das atividades físicas/práticas corporais enquanto uma das prioridades além da institucionalização da promoção da saúde no SUS são medidas estratégicas relevantes e devem evoluir para a transição demográfica e epidemiológicas se consolide no cenário nacional. Entende-se que o trabalho multiprofissional pode contribuir imensuravelmente nas atividades coletivas (Oliveira et al, 2012).

Objetivos:

Objetivo Geral: Observar melhorias na saúde dos usuários da atenção básica de saúde com dores osteoarticulares em atividades coletivas promovidas pelo NASF e ESF.

Objetivo Específico:

1. Melhoria das dores osteoarticulares;
2. Aumentar a adesão dos usuários à unidade básica de saúde;
3. Capacitar e aumentar a participação de outros profissionais da ESF e NASF.

Método:

Local: UBS Sacomã (Comunidade Heliópolis). Município de São Paulo.

Público Alvo: Pacientes avaliados em consulta pelo médico da ESF e Fisioterapeuta do NASF que apresentarem dores crônicas (Tendinites, lombalgia, hérnia de disco, LER/DORT).

Participantes: Fisioterapeuta e Psicólogo (NASF), Auxiliar de enfermagem e médico (ESF **e o agente comunitário de saúde? e os outros profissionais?**)

Ações: **As ações devem responder como você fará para alcançar os objetivos específicos.**

1. Consultas com médico e Fisioterapeuta para avaliação, solicitação de exames e identificação da causa da dor.
2. Grupo de tratamento e atividade física em paciente selecionados pelo item 1, 1x/semana, durante 2 horas.
3. Antes de iniciar atividade no grupo, avaliação de sinais vitais (PA, FC e escala de dor) pelo auxiliar da enfermagem.

4. Cada 15 dias, 1 hora do grupo será reservada conversa em grupo com psicóloga.

5. Discussão dos profissionais envolvidos para a condução do projeto terapêutico singular dos casos com maior complexidade.

Você precisa descrever como será a capacitação dos profissionais.

Avaliação/Monitoramento:

Para avaliação da melhora da dor do paciente será realizado um questionário (escala de dor?) no início e após 2 meses de tratamento. Nesse questionário, o paciente irá responder também se a melhora é devido a participação de mais profissionais envolvidos.

Será realizado um questionário com os profissionais citados acima no início e após 2 meses de tratamento para verificarmos se a participação desses profissionais contribuiu para a melhora e a adesão do usuário.

Resultado Esperado:

Neste estudo esperamos- se obter resultados como melhora das dores dos usuários da atenção básica de saúde, ampliação da participação dos profissionais NASF e ESF e conseqüentemente uma maior adesão dos usuários. Aproximando e aumentando o vínculo do usuário com a ~~atenção básica e saúde-~~ unidade de saúde.

Referências:

- 1- Mata MS, Costa FA, Souza TO, Mata ANS, Pontes JF. Pain and functionality in primary health care. *Ciência & Saúde Coletiva* Jan 2011; 16.1:221-230.
- 2- Montini FT, Neman FA. Prevalência da dor crônica nos cadastrados da Unidade Básica de Saúde Jardim Palmira, Guarulhos/SP. *Science in Health*. V.3, n>2, p.74-86, maio-ago, 2012.n
- 3- Ferreti F, Lima L, Zuffo A. Percepção dos profissionais do programa saúde da família sobre a necessidade de inserção do fisioterapeuta na equipe. *Rev Fisioter Mov*. 2014;27(3): 337-47.
- 4- Souza MC, Bonfim AS, Souza JN, Franco TB. Fisioterapia e núcleo de apoio à saúde da família: conhecimento ferramenta e desafios. *Rev. O Mundo da Saúde*. 2013;37(2):176-84.
- 5- Souza NS, Teixeira RC. Ações de uma equipe de saúde da família no domicílio segundo usuários deste serviço em Ananindeua, Pará; *Cad Edu Saúde Fis*. 2014;1(1):35-42.
- 6- Oliveira BN, Feitosa WG, Ferreira HS. Análise da percepção dos idosos integrantes de grupo de práticas corporais na atenção primária: Aspectos motivacionais e o fazer multiprofissional. *Motrivivência*. 2012;38:149-15.