



**32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO**

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!"

Atenção Básica

A ESCUTA E A TROCA DE SABERES COMO INSTRUMENTOS PARA A CONSTRUÇÃO DE PRÁTICAS E HÁBITOS SAUDÁVEIS PARA MELHOR QUALIDADE DE VIDA

Maria Fernanda Nóbrega, Rodolfo Strufaldi, Caroline Amorim Mesquita, Geraldo Reple Sobrinho, Patricia Neves da Silva, Camila Montavani Domingues, Regina Celi Lins Dantas, Rebeca Peres Santos Francisco e Silva, Daniela Callegari, Flávio Augusto Honorato, Michele Ribeiro Alexandre Nunes

1 Secretaria de Saúde de São Bernardo do Campo - Secretaria de Saúde de São Bernardo do Campo
São Bernardo do Campo

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

As dores osteomusculares crônicas (DOC) geralmente são causadas por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), apresentando-se por mais de três meses de duração, de maneira contínua ou recorrente (GUARINO; MEYERS, 2007). Tem sido descrita como sendo uma experiência sensorial e emocional desagradável, sendo associada ou descrita em termos de lesão tecidual. Tal manifestação clínica pode estar relacionada a condições biológicas, psicológicas e sociais, sendo que tais variáveis são importantes tanto na geração da dor como na sua manutenção (IASP, 1994). É considerada um processo complexo, de natureza biopsicossocial, que se transforma em um problema de saúde coletiva, exigindo abordagem multidisciplinar (SANTOS, et al., 2015). Além disso, gera impacto na saúde funcional e na qualidade de vida dos indivíduos, sendo importante considerar aspectos epidemiográficos do envelhecimento populacional e também os aspectos laborais, bem como a necessidade de elaboração de novas estratégias para o cuidado dessa população. As DCNT trazem grande preocupação ao público idoso, já que o número de indivíduos com 65 anos ou mais que relata ter pelo menos uma doença crônica chega a ser 79,1% (BRASIL, 2011). O aumento das DCNT está diretamente relacionado a perda da capacidade funcional (ALVES et al, 2007), principalmente em contexto de desigualdade social (KARSH, 2003). Em um dos estudos do Projeto SABE, foram analisadas a relação entre as DCNT e a capacidade funcional em pessoas idosas. Foi possível identificar as doenças que possuem influência significativa em relação às atividades de vida diária (AVD's), nessa ordem: doença cardíaca, artropatia, doença pulmonar e hipertensão arterial. Em relação às atividades instrumentais de vida diária (AIVD's), os resultados mostram as mesmas patologias, porém em ordem de significância diferente: doença pulmonar, artropatia, hipertensão arterial e por último a doença cardíaca (ALVES et al, 2007). Isso significa que as doenças osteomusculares crônicas trazem grande impacto no cotidiano por ser um dos fatores que levam à perda da funcionalidade. A atividade laboral também pode ser um importante fator de risco para as DOC. As lesões por esforços repetitivos (LER) ou distúrbios osteomusculares relacionadas ao trabalho (DORT) são um conjunto de doenças que afetam músculos, tendões, nervos e vasos dos membros superiores (dedos, mãos, punhos, antebraços, braços, ombro, pescoço e coluna vertebral) e inferiores (joelho e tornozelo, principalmente) e que têm relação direta com as exigências das tarefas, ambientes físicos e com a organização do trabalho. Esses distúrbios atingem o trabalhador no auge de sua produtividade e experiência profissional, sendo a maior incidência na faixa etária de trinta a quarenta anos, levando à perda



32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!"

funcional significativa e longos períodos em afastamento laboral. As categorias profissionais mais afetadas são bancários, digitadores, operadores de linha de montagem, operadores de telemarketing, secretárias, jornalistas, entre outros, sendo as mulheres as mais atingidas (CHIAVEGATO & PEREIRA, 2004). No geral, o cuidado em saúde aos usuários com DOC ainda está pautado em ações médico centradas, com foco na doença, levando ao uso em excesso de medicamentos e do consumo das consultas na atenção especializada, ao invés do fortalecimento do cuidado por meio da estratégia saúde da família (ESF). Segundo a portaria nº1083 de 2012, lançada pelo Ministério da Saúde, o Protocolo Clínico e de Diretrizes Terapêuticas da Dor Crônica, inexistem dados disponíveis no Brasil sobre a prevalência de dor crônica. No entanto, podemos perceber uma alta procura por atendimento relacionada a queixas osteoarticulares na Atenção Primária em Saúde (APS) e em serviços de urgência/emergência, o que não garante a resolutividade do caso se não estiver atrelado à continuidade do cuidado. Considerando a necessidade em produzir novas alternativas de cuidado aos usuários com DOC, o município de São Bernardo do Campo, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, vem reorganizando a linha de cuidado para os usuários que possuem dores osteomusculares crônicas, com base no diagnóstico municipal de 2017, que identificou uma demanda bastante significativa e impacto na vida dos mesmos. Um dos objetivos é a ampliação e qualificação das ofertas para o manejo desses usuários na estratégia saúde da família (ESF), envolvendo os trabalhadores da equipe ESF e NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família). O caderno de Atenção Básica de Demanda Espontânea sugere que o atendimento aos usuários com dor crônica na APS seja realizado com o apoio dos profissionais do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), pois o cuidado multiprofissional e interdisciplinar é potente para agregar recursos e contribuir para intervenções com maior resolutividade para o usuário, além de, capacitar as equipes de referência (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012). A proposta deste projeto está centrada no pilar da ESF e incide na construção de estratégias para o aumento das ofertas no cuidado à pessoa com DOC na ESF, por meio da implantação de grupos de prevenção e promoção à saúde, envolvendo a equipe ESF e os integrantes do NASF, garantindo o manejo compartilhado desses usuários e incentivando o matriciamento e a consulta compartilhada. Para tanto, poderão ser realizadas atividades que incentivem a coresponsabilização do usuário no seu processo saúde-doença, por meio de rodas de conversa que tratem sobre temas específicos relacionados ao manejo da DOC ou mesmo compreender assuntos que os próprios participantes identifiquem como importantes a serem abordados. Além disso, serão inseridas práticas corporais como meio de prevenção de novos agravos e melhora da capacidade intrínseca e/ou funcional, por meio da orientação e realização de exercícios para aumento de flexibilidade, equilíbrio, força muscular, percepção corporal e diminuição e/ou controle da dor. Conforme Matsudo (2009) a atividade física sistematizada e o estilo de vida ativo têm um papel fundamental na prevenção e controle das doenças crônicas não transmissíveis, e também está associada com uma melhor mobilidade, capacidade funcional e qualidade de vida. Neste sentido, poderão ser incorporados exercícios de alongamento e fortalecimento muscular, além de práticas integrativas e complementares como o Lian Gong, Chi Gong, auriculoterapia, fitoterapia, entre outros.



32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!"

OBJETIVOS

Objetivos Incorporar e implementar as Práticas Integrativas e Complementares no SUS, na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, voltada ao cuidado continuado, humanizado e integral em saúde; Ampliação e qualificação das ofertas para o manejo das DOCs na estratégia saúde da família (ESF), envolvendo os trabalhadores da equipe ESF e NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família). Contribuir ao aumento da resolubilidade do Sistema e ampliação do acesso, garantindo qualidade, eficácia, eficiência;

METODOLOGIA

Metodologia: É realizada uma avaliação dos encaminhamentos para fisioterapia especializada e dos casos discutidos nas reuniões, consultas compartilhadas, visitas domiciliares e matriciamento das equipes de saúde. A partir desta avaliação, o usuário é encaminhado para o grupo Cuidar+ ou para a Atenção Especializada (caso necessite de equipamentos específicos para reabilitação). Os grupos nas UBS's são realizados pelo NASF/ ESF com duração de 1h30. Em cada encontro são realizados acolhimento dos usuários, roda de conversa com temas pré-definidos e PIC. Ao término dos encontros, o usuário é encaminhado para outras ofertas da Unidade.

RESULTADOS

Resultados Número de pessoas convidadas para avaliação = 1159 Número de pessoas avaliadas = 748 (65%) Número de pessoas que aderiram e concluíram o grupo = 506 (68%) Número de participantes que relataram melhora após o grupo (95%) * Motivos do absenteísmo = indisponibilidade de horário, usuário acompanhado em outro serviço e preferência do usuário pelo atendimento específico individual do fisioterapeuta.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclusão A ampliação e qualificação das ofertas para o manejo desses usuários na estratégia saúde da família (ESF), envolvendo os trabalhadores da equipe ESF e NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) é potente para agregar recursos e contribuir para intervenções com maior resolutividade para o usuário. E as PICs como meio de prevenção de novos agravos, mudança de estilo de vida e melhora da capacidade funcional, têm um papel fundamental na prevenção e controle das doenças crônicas não transmissíveis