

---

## **IMPACTO DA ATUAÇÃO DO NASF NO ALCANCE DA EQUIDADE E INTEGRALIDADE NOS ATENDIMENTOS DE FISIOTERAPIA**

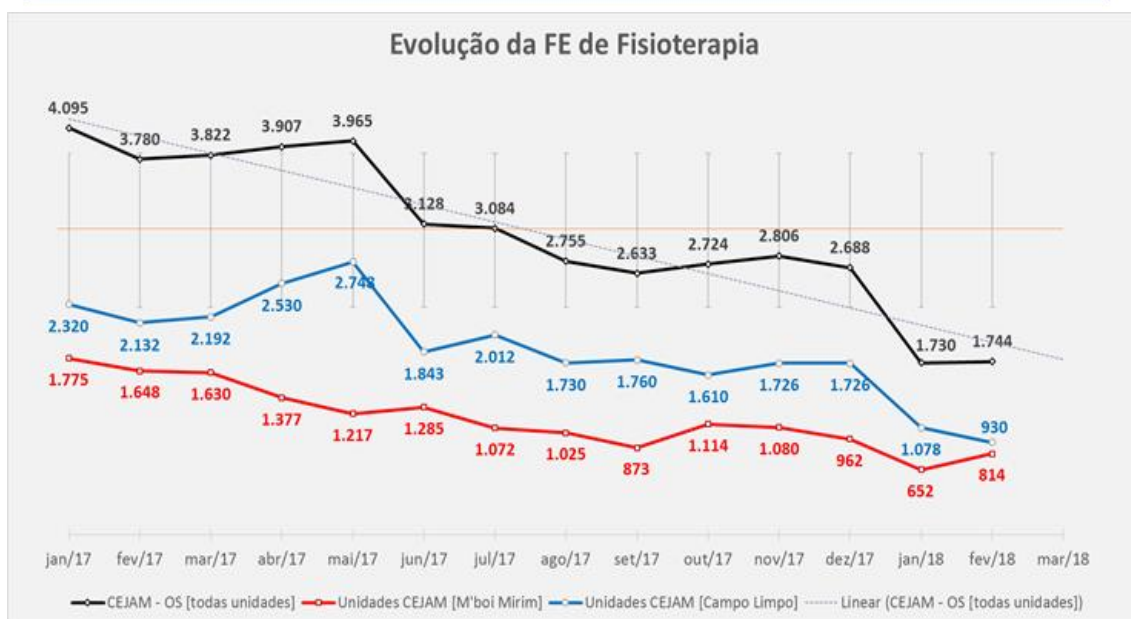
### *GESTÃO*

Palavras-chaves: Fisioterapia, NASF, Integralidade

**INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA** Promover integração contínua entre serviços de saúde que desenvolvem ações preventivas, curativas e de reabilitação é um importante desafio de gestão no Sistema Único de Saúde (SUS), e deve contemplar os princípios de universalidade no acesso, integralidade do cuidado e equidade na priorização dos atendimentos aos usuários, previstos na lei orgânica da saúde. Tanto no Brasil quanto em outros países, as doenças osteomusculares são a maior causa de limitação funcional na população adulta, sendo reconhecidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como um importante problema de saúde pública. Nesta perspectiva, a procura por serviços de reabilitação em fisioterapia geralmente excede a capacidade instalada, gerando longas filas de espera (FE) por uma vaga em serviços de reabilitação. *“As implicações advindas desta realidade mostraram-se claras quando, em contato com os usuários e profissionais das [Estratégia Saúde da Família] ESF’s, por diversas vezes, foram colocadas as dificuldades de acesso ao serviço especializado de Fisioterapia, que acabavam por originar um longo tempo de espera pelo tratamento, uma alta demanda reprimida para estes serviços, e consequentes limitações no cuidado longitudinal e integral à saúde dos usuários”* (SOUZA, 2011). O Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim (CEJAM), é uma organização social de saúde que gerencia a rede de atenção à saúde dos distritos do Capão Redondo e Jardim Ângela, que envolve 164 Equipes de Saúde da Família (ESF) e 8 Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) em 30 Unidades Básicas de Saúde (UBS), além de 5 serviços de especialidades: 2 AMA Especialidades e 3 Rede Hora Certa, 1 Centro Especializado em Reabilitação IV em funcionamento desde 2013. Na gestão da regulação do serviço de reabilitação de fisioterapia, verificou-se alta FE e demora no agendamento, pois, o sistema de agendamento não discrimina casos de baixa ou média complexidade, afetando os de alta complexidade, cujo prejuízo à qualidade de vida tende a ser maior, impactando no princípio da equidade e da integralidade do cuidado. Diante disto, entende-se que na luta pela garantia da integralidade na assistência em fisioterapia

---

no SUS é necessário refletir, a partir da realidade percebida, sobre aspectos da organização do processo de trabalho, organização da rede de serviços e da gestão e planejamento destes, entendendo que características como acesso e qualidade dos serviços podem limitar a efetividade e resolutividade do cuidado prestado ao usuário. Para superar este problema, foi desenvolvida uma estratégia de gestão envolvendo o Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), Equipes de Regulação e Médicos Especialistas, utilizando-se os recursos estruturais e humanos disponíveis, para atender melhor a população do território. **OBJETIVOS** Encaminhar os casos de fisioterapia de baixa complexidade gerados nos serviços de especialidades, para avaliação e conduta pelos fisioterapeutas do NASF; Qualificar os encaminhamentos de fisioterapia, otimizando os recursos disponíveis da rede; Reduzir a FE para fisioterapia nos serviços de especialidades e proporcionar melhor acesso aos casos de alta complexidade. **METODO** O processo de implantação do novo fluxo, iniciou-se com a análise do Código Internacional de Doenças (CID-10) dos casos em FE de fisioterapia da regulação dos serviços de especialidade, realizada por um grupo de 4 fisioterapeutas, que classificaram cada CID-10 em baixa, média e alta complexidade. De posse da lista de CID-10 pertinentes ao NASF, foi feito alinhamento do fluxo proposto e elaborado uma ferramenta de consulta por CID-10 no Excel para que a equipe de regulação do serviço de especialidade consultar e qualificar os agendamentos dos casos de acordo com sua complexidade. Foram efetuadas reuniões na Coordenação do CEJAM, para sensibilização da equipe NASF, reuniões nos serviços de especialidades para sensibilização dos médicos especialistas e nas reuniões periódicas com a equipe de regulação, pois estão diretamente envolvidos neste trabalho. Após este processo, a partir do mês de maio de 2017 os casos de baixa complexidade, que anteriormente eram inseridos na FE dos serviços de especialidades, junto com os casos de média e alta complexidade, passaram a ser encaminhados diretamente aos fisioterapeutas do NASF, e não são mais inseridos na regulação dos serviços de especialidades. **RESULTADOS**



**DISCUSSÃO** Antes da implantação do projeto a FE de fisioterapia mantinha tendência de crescimento com ápice, no início de mês de maio de 2017, de 3.965 usuários aguardando agendamento de fisioterapia há pelo menos 6 meses. A partir do conjunto de ações propostas neste trabalho, a FE foi declinando a uma média de 6,2% ao mês e, após 9 meses de experiência, este número caiu para 1.744. Redução de 56,0% com tempo médio de espera para atendimento de até 1 a 2 meses. **CONCLUSÃO** O trabalho foi de extrema relevância e efetividade, uma vez que todas as ações desenvolvidas, geraram uma redução de 56,0% da FE. A experiência proporcionou maior resolução nos casos de fisioterapia de baixa complexidade que aguardavam em FE, além de trazer maior capilaridade de acesso aos casos de fisioterapia de média e alta complexidade que, antes da atuação do NASF, competiam por oferta de vagas de fisioterapia com os demais casos de baixa complexidade, que era o principal objetivo da gestão.

Contribuiu também para a integração da rede com o trabalho em equipe de ESF, NASF, Médicos Especialistas e Equipe de Regulação, conforme a demanda existente.

Constatou-se que o gerenciamento da FE permite o constante monitoramento das ações desenvolvidas, possibilitando ajustes no processo sempre que necessários, em tempo hábil. **REFERÊNCIAS** Brasil, Ministério da Saúde. Diagnóstico, tratamento,

---

reabilitação, prevenção e fisiopatologia das LER/DORT. (Série A. Normas e Manuais Técnicos, 105); Brasília; 2001. Souza, Ana Ruth Barbosa; Ribeiro, Katia Suelly Queiroz Silva. A Rede Assistencial em Fisioterapia no Município de João Pessoa: uma Análise a Partir das Demandas da Atenção Básica. Revista de Saúde de Ciências da Saúde. Volume 15 Número 3. João Pessoa; 2011. Woolf AD, Pflieger B. Burden of major musculoskeletal conditions. Bull World Health Organ. 81 (9): 646-56; 2003.