

LABORO - EXCELÊNCIA EM PÓS-GRADUAÇÃO  
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**PÉRICLES SANTOS OLIVEIRA**  
**ROSEANE CUTRIM ALVES BRAGA**

**PROMOÇÃO DA SAÚDE DE IDOSOS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA  
FAMÍLIA EM UM MUNICÍPIO DO MARANHÃO: proposta de intervenção  
fisioterapêutica**



São Luís  
2011

**PÉRICLES SANTOS OLIVEIRA  
ROSEANE CUTRIM ALVES BRAGA**

**PROMOÇÃO DA SAÚDE DE IDOSOS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA  
FAMÍLIA EM UM MUNICÍPIO DO MARANHÃO: proposta de intervenção  
fisioterapêutica**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família do LABORO – Excelência em Pós-Graduação/Universidade Estácio de Sá, para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Orientadora: Profa. Doutora Mônica Elinor Alves Gama.

São Luís

2011

Braga, Roseane Cutrim Alves

Promoção da saúde de idosos em unidades básica de Saúde da Família em um município do Estado do Maranhão: uma proposta de intervenção fisioterapêutica. Roseane Cutrim Alves Braga; Péricles Santos de Oliveira. - São Luís, 2011.

36f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Saúde da Família) – Curso de Especialização em Saúde da família, LABORO - Excelência em Pós-Graduação, Universidade Estácio de Sá, 2011.

1. Idoso. 2. Unidade Básica de Saúde. 3. Intervenção fisioterapêutica. Título.

CDU 613.98

**PÉRICLES SANTOS OLIVEIRA  
ROSEANE CUTRIM ALVES BRAGA**

**PROMOÇÃO DA SAÚDE DE IDOSOS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA  
FAMÍLIA EM UM MUNICÍPIO DO MARANHÃO: proposta de intervenção  
fisioterapêutica**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família do LABORO – Excelência em Pós-Graduação/Universidade Estácio de Sá, para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Aprovado em / /

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Profa. Mônica Elinor Alves Gama (Orientadora)**

Doutora em Medicina

Universidade de São Paulo-USP

---

**Profa. Rosemary Ribeiro Lindholm**

Mestre em Enfermagem Pediátrica

Universidade de São Paulo-USP

A todos que foram desse nosso trabalho, uma contribuição às futuros projetos. Projetos estes cada vez mais ricos e reveladores.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, por sua presença em nossas vidas.

Aos nossos familiares, pelo apoio e incentivos em todos os momentos de nossas vidas.

A Profa. Doutora Mônica Elinor Alves Gama, nossa orientadora, pela ética e por sua grande contribuição na elaboração deste trabalho.

A nossa parceria, Péricles e Roseane, vencendo mais uma etapa de nossas vidas através do companheirismo e pensamento positivo sempre.

À Bibliotecária, prima e amiga, Regycléia Botelho, pela atenção e disponibilidade no momento em que mais precisamos de ajuda, nosso muito obrigado.

E, a todos aqueles que, direta ou indiretamente, contribuíram para a elaboração deste trabalho.

*“Nas grandes batalhas da vida, o primeiro passo  
para a vitória é o desejo de vencer!”*  
*Mahatma Gandhi*

## RESUMO

Devido ao crescimento demográfico de idosos é importante a atenção dos profissionais da saúde a essa população. No entanto, essa aceleração trás consigo o aumento de doenças próprias do processo de envelhecimento e ganha amplitude nas discussões referentes às políticas públicas envolvendo os programas de promoção a saúde do idoso. Neste trabalho é proposta uma intervenção fisioterapêutica em Unidades Básicas de Saúde da Família no município de Fortaleza dos Nogueiras no Maranhão, com vistas a promover a saúde através da interdisciplinaridade e de condutas relacionadas à fisioterapia nesses pacientes. Baseado nisso, percebe-se a importância da inserção e intervenção do fisioterapeuta nas UBSF, a fim de atuarem desde a promoção, prevenção da saúde até a recuperação e reabilitação destes indivíduos, buscando uma melhor qualidade de vida para todos. A proposta terá parceria com a Prefeitura Municipal e Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza dos Nogueiras - MA oferecendo o atendimento domiciliares e ambulatorial para os pacientes idosos do município. Sendo que os atendimentos ao paciente serão através de visitas semanais para a 1º avaliação. A partir dessa avaliação ocorrerá o encaminhado para o UBS e de acordo com a patologia, esse poderá ser atendido a domicilio. As reavaliações acontecerão mensalmente e os atendimentos três vezes/semana.

**Palavras-chave:** Intervenção Fisioterapêutica. Idosos. Unidade Básica Saúde da Família.



## ABSTRACT

Due to the elderly demographic growth, the health professionals' attention given to this population is highly important. However, this acceleration entails the increase of the aging process diseases and it gain a larger place in discussions of health public policy involving programs to promote the elderly health. In this work it proposed a physiotherapy intervention at Basic Health Family Units in Fortaleza dos Nogueiras city, in Maranhão, in order to promote health through interdisciplinary and behaviors related to physiotherapist practice on this patients. Based on that, it is realized the physiotherapist insertion and intervention at the UBSF, aiming to act since the health promotion and prevention until the individuals recovery and rehabilitation, seeking a better quality of life for everyone. The proposal will have as a partner the Fortaleza dos Nogueiras – MA City Hall and the Municipal Health Secretary, offering residential and outpatient care to elderly patients in the city. Considering that the care attention to patients will happen in weekly visits to the first assessment. From this evaluation the patients will be sent to the UBS and, according to the pathology, this attendance can be at the patient's home. The revaluations will take place monthly and the attendances three times a week.

Keywords: Physical Therapy Intervention. Elderly. Primary Family Health Care

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 –	População por sexo e faixa etária .....	14
Tabela 2 –	Número de pessoas por ano segundo a zona .....	14
Tabela 3 –	Número de pessoas por ano segundo tipo de equipe .....	14
Tabela 4 –	Indicadores econômicos .....	16
Tabela 5 –	Cadastro no CNES em 4/7/2004 última atualização em 6/3/2010 .....	20

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1–	Sistema de Referencia e Contrareferência .....	17
Quadro 2 –	Estabelecimentos de saúde do município de Fortaleza dos Nogueiras – MA .....	18
Quadro 3 –	Rede física de apoio .....	19
Quadro 4 –	Recursos humanos .....	22
Tabela 5 –	Programas implantados no município de Fortaleza dos Nogueiras- MA.....	24

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVO .....</b>	<b>13</b>
<b>3</b>	<b>CARACTERÍSTICAS GERIAS DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA DOS NOGUEIRAS- MA .....</b>	<b>13</b>
<b>3.1</b>	<b>Aspecto demográfico .....</b>	<b>13</b>
<b>3.2</b>	<b>Aspecto econômicos .....</b>	<b>15</b>
<b>3.3</b>	<b>Aspecto habitacional .....</b>	<b>16</b>
<b>4</b>	<b>SISTEMA DE REFERÊNCIA E CONTRA REFERÊNCIA .....</b>	<b>17</b>
<b>4.1</b>	<b>Rede física instalada .....</b>	<b>17</b>
<b>4.2</b>	<b>Estrutura da unidade mista .....</b>	<b>19</b>
<b>4.3</b>	<b>Recursos humanos .....</b>	<b>22</b>
<b>4.4</b>	<b>Os programas .....</b>	<b>24</b>
<b>5</b>	<b>DESCRIÇÃO DA USB DE FORTALEZA DOS NOGUEIRAS- MA.....</b>	<b>25</b>
<b>5.1</b>	<b>Descrição das atividades relacionadas à Promoção da Saúde do Idoso na UBSF .....</b>	<b>25</b>
<b>6</b>	<b>PROPOSTA DE INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA.....</b>	<b>27</b>
<b>6.1</b>	<b>Núcleo de Apoio à Saúde da Família- NASF .....</b>	<b>27</b>
<b>6.2</b>	<b>Atividades relativas ao Fisioterapeuta no PSF .....</b>	<b>28</b>
<b>6.3</b>	<b>Conduta do Fisioterapeuta em atendimento para Idosos na UBSF .....</b>	<b>28</b>
<b>7</b>	<b>PLANO DE AÇÃO .....</b>	<b>29</b>
<b>8</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>34</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>35</b>

## 1 INTRODUÇÃO

No decorrer dos anos as condições de vida tem tido uma evolução linear na maioria dos países, devido à ascensão política, econômicas, sociais e ambientais, não muito diferente é a situação da saúde pública mundial. Buscando solucionar problemas em relação às políticas da promoção de saúde mundial e desenvolver bases conceituais, foram feitos encontros de países em desenvolvimento, tais como: As Conferências Internacionais sobre promoção da Saúde - Ottawa, 1986; Adelaide, 1988; Sundsvall, 1991 e Jacarta, 1997 (BUSS, 2000).

Em meados dos anos 80, surgiu a ideia sobre promoções da saúde no Brasil. Influenciada através de discussões sobre a reforma sanitária. Destaca-se na 8ª Conferência Nacional da Saúde em 1986 (Democracia é Saúde), onde o debate tinha focos semelhantes ao que ocorreu na 1ª Conferência Global sobre promoção de saúde, em Ottawa, Canadá, naquele mesmo ano. Sendo implementada uma visão mais ampla a definição de saúde, levando em consideração outras necessidades básicas e não apenas a ausência de doenças (CARVALHO, 2008).

Nesse sentido surgiu o SUS (Sistema Único de Saúde), a política que busca a melhoria da qualidade de vida e afirmação do direito a vida e a saúde, estabelecendo um link entre o Estado, comunidade e indivíduo. Porém enfoca aspectos e fatores que possam determinar, ou mesmo, influenciar no processo saúde-doença. Envolvendo questões socioeconômicas, culturais, pedagógicas e político. Como por exemplo: O desemprego, violência, fome, dificuldade de acesso a educação, urbanização desordenada, falta de saneamento básico, entre outros fatores que favorecem a amplitude de intervenção em saúde (BRASIL, 2006).

Atualmente a promoção da saúde ainda é um tema em evidência e que traz desafios para a ampliação das práticas no sentido de ressaltar os componentes socioeconômicos e culturais da saúde e a necessidade de políticas públicas e da participação social no processo de sua conquista, considerando, também, no aspecto gerontológico (BUSS, 2003).

O crescimento demográfico de idosos tem aumentado aceleradamente. O que antes era privilégio, a velhice, hoje já faz parte da realidade dos diferentes países no

contexto sócio-econômico. No entanto, essa aceleração trás consigo o aumento de doenças próprias do processo de envelhecimento e ganha amplitude referentes a políticas públicas envolvendo os programas de promoção a saúde do idoso (ASSIS et al., 2004)

Segundo nas discussões Costa (2003), o idoso consome mais serviços de saúde, as internações hospitalares são mais freqüentes e o tempo de ocupação do leito é maior quando comparado a outras faixas etárias. Em geral, as doenças dos idosos são crônicas e múltiplas, perduram por vários anos e exigem acompanhamento constante, cuidados permanentes, medicação contínua e exames periódicos.

Como o crescimento progressivo e exacerbado desse grupo etário, existe uma enorme carência de profissionais treinados, com formação específica e cursos reconhecidos pela qualidade acadêmica (VERAS, 2003).

Não menos importante é a profissão da Fisioterapia, que tem como função o espaço terapêutico reservado para o tratamento das pessoas que possuíam acometimentos físico-funcionais. A presença da Fisioterapia nos locais destinados a essa clientela conferiu melhor qualidade ao tratamento e propiciou o estudo de novas técnicas, produzindo conhecimentos que, na perspectiva da readaptação funcional e da cura de alguns distúrbios funcionais, permitiram avanços significativos para a saúde da população em questão. No entanto sua prática ficou quase que restrita aos níveis secundário e terciário de atenção à saúde, o que tem contribuído para dificultar a percepção do próprio fisioterapeuta em relação à sua inserção no nível básico da saúde (FREITAS, 2006)

Neste trabalho é proposto uma intervenção fisioterapêutica em uma Unidade Básica de Saúde da Família no município de Fortaleza dos Nogueiras no Maranhão, bem como promover a saúde através da interdisciplinaridade e de condutas relacionadas à fisioterapia em pacientes idosos.

## 2 OBJETIVO

Elaborar uma proposta de intervenção fisioterápica em pacientes idosos de uma Unidade Básica de Saúde da Família no município Fortaleza dos Nogueiras no Maranhão. Assim como enfatizar a importância desse profissional nas USBF.

## 3 CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA DOS NOGUEIRAS – MA

### 3.1 Aspecto demográfico

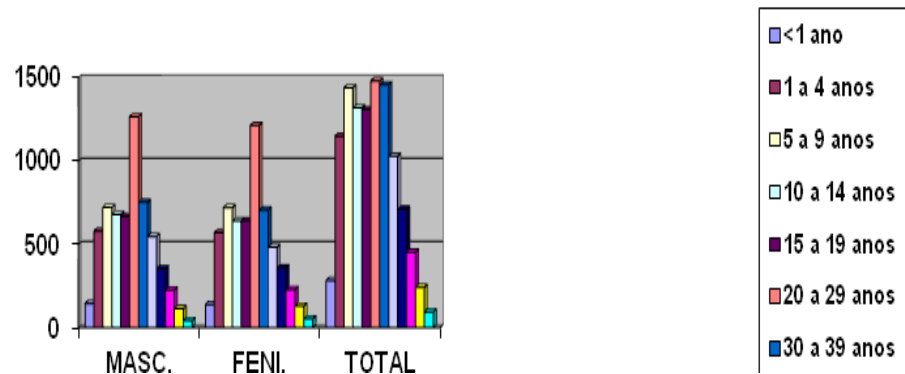
O Município de Fortaleza dos Nogueiras está localizado na Mesorregião Sul do Maranhão, com uma distância de 730 km da Capital. Limitando-se ao Norte com Formosa da Serra Negra, ao Sul com Riachão e Balsas, ao Leste com São Raimundo das Mangabeiras, ao oeste com São Pedro dos Crentes e Feira Nova do Maranhão.

Segundo o último Censo Demográfico, a população total do município de Fortaleza dos Nogueiras é de 11.970 habitantes. Sua densidade demográfica é de 15,4 hab./km (IBGE, 2009).

- **Zona Urbana:** 4.756 (39,74%)
- **Zona Rural:** 7.214 (60,26%)

**Total:**11.970

### POPULAÇÃO POR SEXO E FAIXA ETÁREA



**Tabela 1** – População por sexo e faixa etária

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
<b>TOTAL</b>	<b>6.089</b>	<b>5.881</b>	<b>11.970</b>
Menor 1 ano	144	139	283
1 a 4 anos	579	571	1.150
5 a 9 anos	721	720	1.441
10 a 14 anos	679	640	1.319
15 a 19 anos	667	641	1.308
20 a 29 anos	1.267	1.214	2.481
30 a 39 anos	752	706	1.458
40 a 49 anos	547	482	1.029
50 a 59 anos	353	358	711
60 a 69 anos	225	228	453
70 a 79 anos	113	129	242
80 anos e mais	42	53	95

Fonte: IBGE - Estimativas preliminares para os anos intercensitários dos totais populacionais, estratificadas por idade e sexo pelo MS/SE/Datasus 2009

**Tabela 2** – Número de pessoas por ano segundo a zona

Zona	2006	2007	2008	2009
<b>TOTAL</b>	<b>10.011</b>	<b>10.272</b>	<b>11.568</b>	<b>11.970</b>



Urbana	5.244	4.597	4.597	4.756
Rural	4.767	5.675	6.971	7.214

Fonte – IBGE. Estimativas preliminares para os anos intercensitários dos totais populacionais, estratificadas por idade e sexo pelo MS/SE/Datasus, 2009.

**Tabela 3 – Número de pessoas por ano segundo tipo de equipe**

<b>Tipo de Equipe</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>
<b>TOTAL</b>	<b>2.259</b>	<b>2.299</b>	<b>2.618</b>	<b>2.714</b>
ESF - Equipe de Saúde da Família	1.287	714	713	1.629
ESFSB1 - Equipe Saúde Família/Saúde Bucal Modal 1	-	600	835	1.085
EACS - Equipe de Agentes Comunitários de Saúde	972	985	1.070	

Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB**. 2009.

### 3.2 Aspectos econômicos

Economicamente, Fortaleza dos Nogueiras sempre esteve voltada para a agricultura, principalmente em pequena escala.

No campo, a produção de aguardente e de rapadura de cana-de-açúcar. O extrativismo vegetal figura como uma importante atividade de subsistência da população, sendo extraído, tucum, babaçu, arruda, fava e bacuri.

Na pecuária, destaca-se a existência de pequeno rebanho de bovino, suíno e caprino, utilizados para o abastecimento de carne no mercado interno. Além da carne, a produção de leite bovino é outra importante atividade que auxilia na renda dos criadores.

Na Zona Urbana existem também outros empreendimentos econômicos, como pequenas serrarias, pequenas oficinas mecânicas e comércio varejista de pequeno porte. As fabricas que existem são praticamente domésticas: usinas de arroz e de produção de azeite do coco do babaçu.

Com relação à agricultura, Fortaleza dos Nogueiras começa a “entrar” no círculo dos grandes empreendimentos agrícolas, com estabelecimento de gaúchos (nome dado pela população local, para os proprietários oriundos do Sul do Brasil) que estão adquirindo vastas extensões de terras, para o cultivo em larga escala de soja, haja vista a grade produtividade das terras dessa região para o cultivo desse grão.

Com a valorização das propriedades começam aparecer também, disputas com relação à posse de terras, terras estas que ao longo dos tempos serviam como meio para sobrevivência da população dessa área.

As ofertas de empregos no município ficam restrito às atividade agrícola, comércio e cargos públicos, principalmente na Prefeitura de Fortaleza dos Nogueiras. A piscicultura é pouco desenvolvida e o comercio se faz dentro do município.

**Tabela 4 – Indicadores econômicos**

<b>IDH</b>	0,637 <u>médio PNUD/2000</u> <sup>[3]</sup>
<b>PIB</b>	<u>R\$ 55.204 mil IBGE/2005</u> <sup>[4]</sup>
<b>PIB per capita</b>	<u>R\$ 4.427,00 IBGE/2005</u> <sup>[4]</sup>

Fonte: IBGE - Estimativas preliminares para os anos intercensitários dos totais populacionais, estratificadas por idade e sexo pelo MS/SE/Datasus 2009.

### 3.3 Aspecto habitacional

Os dados do último Censo Demográfico mostram que o contingente populacional urbano vem crescendo continuamente e este crescimento não é acompanhado pela oferta de serviços de infra-estrutura urbana. Diante disso, passam a fazer parte do cenário urbano, extensas áreas ocupadas por favelas, além de áreas de ocupação desordenada, sem infra-estrutura básica urbana, onde são construídas habitações inadequadas que dificultam ou mesmo e impossibilitam o atendimento dos serviços básicos urbanos (IBGE, 2009).

A relevância deste fato deve-se à percepção de que a questão habitacional no Brasil constitui-se em um dos mais graves problemas sociais atuais. A dimensão deste problema é visível, se seja nos grandes centros urbanos, com seus contingentes elevados de população favelada, seja nas regiões mais pobres do interior do país, onde a precariedade da estrutura de moradias aparece como um fator agravante para a questão da pobreza em suas inúmeras manifestações.

#### 4 SISTEMA DE REFERÊNCIA E CONTRA REFERÊNCIA

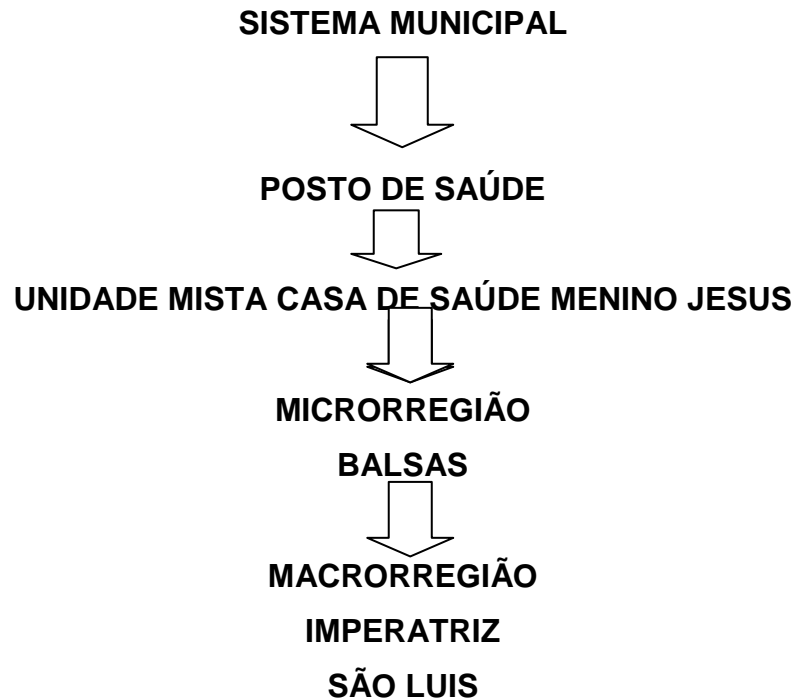
Os casos mais complexos e sem resolutividade em nossas Unidades, foram encaminhados para o nível secundário de atendimento.

A atenção hospitalar nas quatro clínicas básica e apoio diagnóstico, a princípio foram realizados em nosso município e os mais complexos encaminhados para Balsas, mediante apresentação de guias devidamente preenchidas pelo médico responsável.

As consultas e procedimentos especializados e internações, concernentes ao nível terciário, foram efetuadas em Imperatriz e São Luis, através de guias de referencia preenchidas e autorizadas TFD.

Ressalta-se, porém que as efetivações do processo de referência para os níveis secundários e terciários se deram mediante consórcio, convênio ou outras formas jurídicas, estabelecidas entre os gestores.

**Quadro 1 – Sistema de Referencia e Contrareferência**



#### 4.1 Rede física instalada

A rede física instalada no município compõe-se de 08 Unidades Básicas de Saúde que prestam atendimento de atenção à saúde na zona rural e urbana, conforme quadro abaixo:

**Quadro 2** – Estabelecimentos de saúde do município de Fortaleza dos Nogueiras - MA

<b>UNIDADE</b>	<b>EQUIPAMENTO</b>
Unidade Mista Casa de Saúde Menino Jesus	Mesa de parto, carro de limpeza, carro de transporte de roupa suja, carro de roupa limpa, processadora de RX
Centro de Saúde Dra Gilnean Chaves Ribeiro	
Posto de Saúde Nova Fortaleza	Consultório Odontológico
Posto de Saúde Antonio Martins do Brejão	Consultório Odontológico
Posto de Saúde José Novato, Recreio	Consultório Odontológico
Posto de Saúde Luis Coelho dos Santos	Consultório Odontológico
Posto de Saúde Anatólio Nogueira	
Posto de Saúde Raimundo Alves dos Santos, Gameleira	Consultório Odontológico
Unidade Mista Casa de Saúde Menino Jesus	
Unidade Móvel de Saúde Expresso Saúde	
Posto de Saúde Gov. Luis Rocha	

Fonte: Ministério da Saúde – Conselho Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES 2010

**Quadro 3** – Rede física de apoio

<b>UNIDADE</b>	<b>QUANT.</b>		
	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>AÇÃO REALIZADA</b>
Laboratório	01	01	Reforma e climatização
Vigilância Sanitária	01	01	Informatização
Vigilância Epidemiológica	01	01	

Farmácia Básica	01	01	
Saveiro	01	01	
Ambulâncias	01	01	
Motos	03	03	

Fonte: Ministério da Saúde – Conselho Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES 2010

#### 4.2 Estrutura da Unidade Mista

A Assistência Hospitalar teve avanços resultante da contratação de novos profissionais, aquisição de equipamento, reforma da Unidade Mista, e qualificação de recursos humano e implementação para 32 leitos.

**Tabela 5 – Cadastro no CNES em: 4/7/2004 última atualização em: 6/3/2010**

<b>Nome:</b>					<b>CNES:</b>		<b>CNPJ:</b>	
UNIDADE MISTA CASA DE SAÚDE MENINO JESUS					2449552			
<b>Razão Social:</b>					<b>CPF:</b>		<b>Personalidade:</b>	
PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA DOS NOGUEIRA					--		JURÍDICA	
<b>Logradouro:</b>					<b>Número:</b>			
R ARISTEU NOGUEIRA					S/N			
<b>Complemento:</b>		<b>Bairro:</b>	<b>CEP:</b>	<b>Município:</b>		<b>UF:</b>		
		CENTRO	65805000	FORTALEZA DOS NOGUEIRAS		MA		
<b>Tipo Unidade:</b>		<b>Sub Tipo Unidade:</b>	<b>Esfera Administrativa:</b>			<b>Gestão:</b>		
UNIDADE MISTA			MUNICIPAL			DUPLA		
<b>Natureza da Organização:</b>					<b>Dependência:</b>			
ADMINISTRAÇÃO DIRETA DA SAÚDE (MS, SES e SMS)					MANTIDA			
<b>PROFISSIONAIS SUS</b>								
<b>Médicos</b>							15	

<b>Outros</b>		<b>19</b>	
<b>PROFISSIONAIS NÃO SUS</b>			
<b>Total</b>		<b>0</b>	
<b>ATENDIMENTO PRESTADO</b>			
<b>Tipo de Atendimento:</b>		<b>Convênio:</b>	
AMBULATORIAL		SUS	
INTERNAÇÃO		SUS	
SADT		SUS	
URGÊNCIA		SUS	
<b>Fluxo de Clientela:</b>			
<b>ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTÂNEA</b>			
Leitos: 32			
<b>ESPECIALISTA - CIRÚRGICO</b>			
<b>Nome Leitos</b>	<b>Leitos Existentes</b>	<b>Leitos SUS</b>	
CIRURGIA GERAL	6	6	
<b>ESPECIALISTA - CLINICO</b>			
<b>Nome Leitos</b>	<b>Leitos Existentes</b>	<b>Leitos SUS</b>	
CLINICA GERAL	8	8	
<b>COMPLEMENTAR</b>			
<b>Nome Leitos</b>	<b>Leitos Existentes</b>	<b>Leitos SUS</b>	
UNIDADE ISOLAMENTO	1	1	
<b>OBSTÉTRICO</b>			
<b>Nome Leitos</b>	<b>Leitos Existentes</b>	<b>Leitos SUS</b>	
OBSTETRÍCIA CLINICA	5	5	
OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	4	4	
<b>PEDIÁTRICO</b>			
<b>Nome Leitos</b>	<b>Leitos Existentes</b>	<b>Leitos SUS</b>	
PEDIATRIA CIRÚRGICA	2	2	
PEDIATRIA CLINICA	6	6	
<b>EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM</b>			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS:</b>
RAIO X DE 100 A 500 MA	1	1	SIM
ULTRASON CONVENCIONAL	1	1	SIM
<b>EQUIPAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DA VIDA</b>			

<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS:</b>
DEFIBRILADOR	1	1	SIM
INCUBADORA	1	1	SIM
MONITOR DE ECG	1	1	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	2	2	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	1	1	SIM
<b>EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS</b>			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS:</b>
ELETROCARDIOGRAFO	1	1	SIM
<b>EQUIPAMENTOS POR MÉTODOS ÓPTICOS</b>			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS:</b>
ENDOSCÓPIO DIGESTIVO	1	1	SIM
<b>OUTROS EQUIPAMENTOS</b>			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS:</b>
APARELHO DE DIATERMIA POR ULTRASON/ONDAS CURTAS	1	1	SIM
<b>Instalações Físicas para Assistência</b>			
<b>URGÊNCIA E EMERGÊNCIA</b>			
<b>Instalação:</b>	<b>Qtde./Consultório:</b>	<b>Leitos/Equipos:</b>	
SALA DE ATENDIMENTO FEMININO	1	0	
SALA DE ATENDIMENTO MASCULINO	1	0	
SALA DE ATENDIMENTO PEDIÁTRICO	1	0	
<b>AMBULATORIAL</b>			
<b>Instalação:</b>	<b>Qtde./Consultório:</b>	<b>Leitos/Equipos:</b>	
CLINICAS BÁSICAS	2	0	
SALA DE CURATIVO	1	0	
SALA DE IMUNIZAÇÃO	1	0	
<b>HOSPITALAR</b>			
<b>Instalação:</b>	<b>Qtde./Consultório:</b>	<b>Leitos/Equipos:</b>	
SALA DE CIRURGIA	1	0	
SALA DE PARTO NORMAL	1	0	
SALA DE PRE-PARTO	1	2	
<b>Serviços de Apoio</b>			
<b>cod.:</b>	<b>Serviço:</b>	<b>Característica:</b>	
10	AMBULÂNCIA	PRÓPRIO	
04	CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS	PRÓPRIO	

03	FARMACIA	PRÓPRIO
01	S.A.M.E. OU S.P.P.(SERVIÇO DE PRONTUÁRIO DE PACIENTE)	PRÓPRIO
Serviços Especializados		

Fonte :Ministério da Saúde – Conselho Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES 2010

### 4.3 Recursos humanos

Em virtude do concurso público de 2007 houve um admissão de novos funcionários ampliando assim, o quadro de funcionários.

**Quadro 4 – Recursos humanos**

<b>Profissionais</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>
Médicos Plantonistas	05	05
Médicos Cirurgiões	01	02
Médicos de Saúde da Família	02	05
Médicos Ultrasonografista	01	01
Médicos Endoscopista	01	01
Anestesista	01	01
Enfermeiros	01	02
Enfermeiros do ESF	02	05
Cirurgião Dentista do ESB	02	02
Cirurgião Dentista da Unidade Mista	01	02
Auxiliar de Cirurgião Dentista do ESB	00	02
Auxiliar de Cirurgião Dentista da Unidade Mista	01	03
Nutricionista	00	00
Bioquímica	02	03
Auxiliar de Enfermagem ou Técnico	26	27
Auxiliar de Enfermagem ou Técnico do ESF	02	05



<b>Profissionais</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>
Técnico de Radiologia	00	01
Motoristas	04	04
Digitador	02	02
Atendente dos Médicos	03	06
Atendente do Hiperdia	00	00
Atendente do Pré-Natal	00	00
Atendente da Farmácia	02	02
Atendente da Imunização	00	00
Atendente do Laboratório	02	03
Atendente da Fisioterapia	00	00
Atendentes da Secretaria de Saúde	02	02
Atendentes do Leite	00	00
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>88</b>
<b>Agentes de Saúde</b>		
Agentes Comunitário de Saúde	38	38
Vigilância Sanitária	03	03
Vigilância Epidemiológica	04	04
IEC (Informação de Educação e Comunicação)	03	03
Inquérito Canino	00	00
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>48</b>
<b>Auxiliares de Serviços Gerais</b>		
Cozinheiras	02	02
Copeiras	00	00
Zeladores (Hosp.Séc. de Saúde, Passarada, Fisioterapia).	12	12
Porteiros (Hosp. e Secretaria de Saúde).	06	06
Lavadeiras	02	02
Engomadeiras	00	00
Arrumadeiras	00	00
Vigia	00	02
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>24</b>

<b>Profissionais</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>
<b>Total Geral</b>	<b>134</b>	<b>160</b>

Fonte: Ministério da Saúde – Conselho Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES 2010

#### 4.4 Os Programas

Os Programas implantados no município visam atender de forma eficaz a comunidade buscando melhor qualidade de vida, e são eles: Atenção Básica, Farmácia Básica.

#### Quadro 5 – Programas implantados no município de Fortaleza dos Nogueiras-MA

Programas	2008	2009
Agente Comunitário de Saúde	38	38
Saúde da Família	02 equipes	05 equipes
Saúde Bucal	02 equipes	02 equipes
Epidemiologia	01	01
Vigilância Sanitária	01	01

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB 2009

### 5 DESCRIÇÃO DA USB DE FORTALEZA DOS NOGUEIRAS – MA

A UBS em questão possui 3 consultórios (1 consultório médico, 1 de enfermagem, 1 de odontologia), uma sala de emergência, uma sala de vacina, 2 banheiros, uma área livre por trás da UBS. A equipe é composta por 1 enfermeiro, 1 médico, 08 ACS, 2 técnicos de enfermagem, 1 recepcionista, 1 auxiliar de serviços gerais. Está localizada na zona urbana, abrangendo uma área com mais ou menos 1200 famílias cadastradas, 17% da população coberta pela UBS são de idosos.

## **5.1 Descrição das atividades relacionadas à Promoção da Saúde do Idoso na UBSF**

Na Unidade Básica de Saúde, são realizadas algumas atividades voltadas para a saúde do idoso, que seguem normas do Ministério da Saúde, como o acompanhamento mensal de Hipertensos e Diabéticos, onde é feito o exame físico geral, aferido pressão arterial, verificado a glicemia capilar, peso, circunferência do abdômen, orientado quanto à alimentação saudável, quanto à importância da atividade física para prevenção de possíveis agravos que podem ocorrer. Também são solicitados exames de rotina e entrega dos medicamentos oferecidos pelo programa Hiperdia. Quando necessário, faz-se visitas domiciliares para acompanhamento daqueles impossibilitados de se conduzirem até a UBS e para reaproximar os faltosos da Equipe de Saúde da Família.

São realizadas palestras voltadas para promoção e prevenção da saúde do idoso, com o apoio do Centro de Referência em Assistência Social (CRAS), que realizam encontros semanais com idosos de todo o município.

A grande problemática que encontramos no acompanhamento da saúde de um idoso é a inatividade física, pois a grande maioria deles diz não ter disposição para realizar algum exercício físico, e que isso é coisa de jovens. Outra grande problemática é a falta de um fisioterapeuta para dar apoio à Equipe de Saúde da Família, tanto na hora de realizar um exercício físico, quanto na reabilitação de um idoso devido a alguma morbidade, como um AVC ou um acidente domiciliar.

De acordo com a Política Nacional de Saúde do idoso, a promoção do envelhecimento saudável, a manutenção da capacidade funcional, a assistência às necessidades de saúde do idoso, a reabilitação da capacidade funcional comprometida, a capacitação de recursos humanos especializados, o apoio ao desenvolvimento de cuidados informais, são diretrizes essenciais para alcançar o objetivo do envelhecimento saudável (MINISTERIO DA SAUDE, 1994).

A equipe de saúde da família deve realizar uma abordagem sistematizada para a promoção e manutenção da saúde, voltada para as especificidades da população idosa.

A U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF) indica as funções de sensopercepção (déficit de visão e audição) e prevenção de acidentes,

especialmente de quedas, como categorias específicas para a avaliação de pacientes com mais de 65 anos (DUNCAN, 2004).

Ao lado das medidas voltadas à promoção de hábitos saudáveis, devem promovidas ações que visem à prevenção de perdas funcionais, em dois níveis específicos: prevenção de agravos à saúde e detecção precoce de problemas de saúde potenciais ou já instalados. O Ministério da Saúde esclarece que as ações de prevenção envolvidas no primeiro nível estarão centradas na aplicação de vacinas. No segundo nível da manutenção da capacidade funcional, além do reforço das ações dirigidas à detecção precoce de enfermidades não transmissíveis, como Hipertensão Arterial, a Diabetes melittus e a osteoporose (BRASIL, 1994).

As equipes são compostas, no mínimo, por um médico, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e seis agentes comunitários de saúde. Quando ampliada, as equipes contam ainda com um dentista, um auxiliar de consultório dentário e um técnico de higiene dental. Podendo ainda ser ampliada com outros profissionais da saúde dependendo das necessidades locais (RIZZO, 2008).

## **6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA**

Atualmente o fisioterapeuta é um membro da equipe da saúde com sólida formação científica, que atua desenvolvendo ações de prevenção, avaliação, tratamento e reabilitação, utilizando nessas ações, programas de orientações e promoção da saúde, além de agentes físicos como o movimento, a água, o calor, o frio e a eletricidade (DELIBERATO, 2002).

A participação do fisioterapeuta é essencial para que o usuário do SUS entenda que a fisioterapia não possui apenas a função reparadora, mas também contribui de maneira resolutiva na saúde funcional de cada cidadão, através de uma atuação preventiva, a fim de diminuir o número de leitos e custos para o tratamento da população (PLOSZAJ, 2002).

## **6.1 Núcleo de Apoio à Saúde da Família- NASF**

Para que se possa ser proposto uma intervenção fisioterapêutica na Unidade Básica de Saúde do município de Fortaleza dos Nogueiras - MA, é necessário que possa ser criado o órgão que inclui esse profissional na atenção primária de saúde: NASF. Segundo Carvalho (2008) para um melhor atendimento houve a necessidade de expansão nos atendimentos oferecidos à população, portanto oportunizar outros profissionais nesse programa para que todos os usuários pudessem ser tratados na sua integralidade conforme determina um dos princípios do SUS. Surgem, dessa forma, os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF).

Os núcleos são compostos por no mínimo cinco profissionais, definidos pelos gestores municipais, dentre as seguintes ocupações: Médico Acupunturista, Assistente Social, Professor de Educação Física, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Médico Ginecologista, Médico Homeopata, Nutricionista, Médico Pediatra, Psicólogo, Médico Psiquiatra e Terapeuta Ocupacional. Tem como objetivo ampliar a abrangência e intenção das ações da atenção básica, proposto na pela portaria 154 de 24 de janeiro de 2008 (BRASIL, 2007).

## **6.2 Atividades relativas ao Fisioterapeuta no PSF**

Baraúna et al (2008) relata as atividades que os fisioterapeutas vêm realizando na Estratégia Saúde da Família são desenvolvidas na Unidade Básica de Saúde, Unidades de saúde da Família e em domicílio, são: reconhecimento da área descentralizada; levantamento epidemiológico; potencialidades da comunidade; grupos de hipertensos e diabéticos; atenção ao pé diabético; grupos de mães de crianças com infecção respiratória aguda (IRA); grupo de prevenção de incapacidade em hanseníase; grupo de mães de crianças com problemas neurológicos; grupo de idosos; atuação no climatério; atuação na saúde das crianças; estimulação essencial em crianças com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor; atuação nas creches, igrejas e em escolas; reeducação postural global; busca de novos casos de hanseníase; acompanhamento de pacientes

acometidos pela hanseníase (tratamento de sequelas); grupo de mulheres; resgate de cuidados dentro do ambiente familiar; atendimento domiciliar; direitos e deveres do cidadão; orientações de saúde em geral, não só relacionada à fisioterapia; entre outras.

Dentre as atividades citadas acima são destacadas aquelas relacionadas a atendimento para idosos, que pode englobar nos grupos de hipertensos e diabéticos, acompanhamento de pacientes acometidos pela hanseníase, além das patologias mais requisitadas que são as relacionadas às disfunções neurológicas e ortopédicas.

### **6.3 Conduta do Fisioterapeuta em atendimento para Idosos na UBSF**

Borges (2010) relata que, em Pernambuco, mas precisamente no município de Camaragibe-Pe a comunidade é beneficiada com a atuação do fisioterapeuta tanto no ambulatório como nas visitas domiciliares. Fazendo atendimentos individuais e coletivos de prevenção na USB, comprovando, portanto, a eficácia desse tipo de conduta. Porém os atendimentos pretendidos na USB de Fortaleza dos Nogueiras-MA podem ser realizados semelhante à experiência do autor supracitado: Semanalmente à domicilio, sendo os pacientes encaminhados, de acordo com a necessidades, por um processo de triagem realizado pela equipe multidisciplinar.

Segundo Dias (2009) o atendimento em grupo é também uma forma eficaz na promoção e prevenção da saúde dos idosos visando à qualidade de vida através de atividades como dinâmica de grupo, para melhor integrar e sociabilizar os idosos, apresentação de palestras informativas e educativas; Aferição da pressão arterial para observar se os mesmos estarão aptos para as atividades programadas, e por fim as atividades propriamente ditas.

As técnicas utilizadas são: alongamento global (coluna cervical, MMSS, tronco e MMII) sendo feito com eles sentado ou em pé, caminhadas associadas com a respiração, mobilização ativa de MMSS com uso de bastões ou toalha, mobilização ativa de MMII, fortalecimento de MMSS e MMII com uso de elásticos, dissociações de cinturas (escapular e pélvica) com uso da bola ou bastão e

orientações posturais gerais para a vida diária, e por fim um relaxamento através do padrão ventilatório diafragmático, visando uma diminuição do trabalho respiratório e conseqüentemente, para que a musculatura volte gradativamente ao normal.

## **7 PLANO DE AÇÃO**

A seguir é apresentado proposta de Intervenção Fisioterapêutica em uma Unidade Básica de Saúde do Município de Fortaleza dos Nogueiras- MA.

## PLANO DE AÇÃO

OBJETIVOS	METAS	ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEIS PELAS ATIVIDADES	PERÍODO	PARCERIAS	AVALIAÇÃO
Divulgar a importância do fisioterapeuta nas UBS, para as autoridades e diretores das UBS de Fortaleza dos Nogueiras-MA.	A aprovação do projeto no qual propõe a inserção do fisioterapeuta em 100% das UBS de Fortaleza dos Nogueiras; Fazer com que 100% das equipes do PSF e autoridades estejam cientes desse projeto.	Apresentar o projeto, através de reuniões junto ao prefeito e secretário de saúde do Município; fazer visitas nas UBS e apontar indicadores enfatizado o que o fisioterapeuta pode contribuir nos atendimentos para idosos .	Os coordenadores do Projeto, Prefeito, Secretário de Saúde do município e diretores e ou coordenadores das UBS de Fortaleza dos Nogueiras-MA.	07/02/2012 a 08/03/2012	Prefeitura municipal-secretaria de Saúde.	Encaminhar ofícios para todas as autoridades, registros através de atas e relatórios das decisões tomadas em cada reunião.
Apresentar os benefícios do profissional	100% da população Idosa e seus familiares	Visitas domiciliares junto à equipe do PSF-	Membros da PSF e NASF.	08/03/2012 a 06/04/2012	Secretaria de Saúde.	Distribuição de Folder e cartilhas que ilustram a



fisioterapeuta para os idosos nas UBS.	tenham conhecimento sobre o fisioterapeuta.	NASF.				função do fisioterapeuta nas UBS e fazer relatório no qual a população idosa e seus familiares expressam suas necessidades funcionais.
Ajudar a transformar a percepção da realidade de vida dos moradores de Fortaleza dos	100% dos Idosos de Fortaleza dos Nogueiras possam se sensibilizar da proporção do	Realização de palestras dialogadas diariamente, antes das consultas	Médicos, Enfermeiros, Assistente Social, ACS e Fisioterapeutas.	08/03/2012 a 06/04/2012	Prefeitura Municipal e Secretaria Municipal de Saúde.	Relatórios construídos após compilação de dados e registros fotográficos.

<p>Nogueiras no que se refere a promoção de saúde do idoso.</p>	<p>benefício que o fisioterapeuta pode causar e transformar sua realidade de vida.</p>	<p>médicas fazer atividades cabíveis ao fisioterapeuta tais como alongamentos, padrões respiratório, correção postural, para o bom desenvolvimento do projeto.</p>				
<p>Atender os pacientes idosos de Fortaleza dos Nogueiras –MA aplicando a conduta fisioterapêutica adequada para as patologias.</p>	<p>Atender 100% dos Idosos de Fortaleza dos Nogueiras- MA nas UBSF e/ou nos domicílios.</p>	<p>Visitar os idosos semanalmente para a 1ª avaliação. A partir dessa avaliação será encaminhado para o UBS e de acordo com a</p>	<p>Fisioterapeuta junto à equipe do PSF-NASF.</p>	<p>09/04/2012 a 06/04/2013</p>	<p>Secretaria Municipal, PSF</p>	<p>Produzir uma carteirinha específica para os atendimentos fisioterapêuticos para registrar dados, a frequência e assiduidade. Assim</p>

		patologia, esse serão atendido a domicilio. As reavaliações acontecerão mensalmente e os atendimentos três vezes/semana.				como uma ficha de avaliação fisioterapêutica.
--	--	--	--	--	--	---

## **8 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Através dessa proposta de intervenção fisioterapêutica nas UBSF município de Fortaleza dos Nogueiras no Estado do Maranhão, enfatiza-se a promoção da saúde do idoso a partir da prática fisioterapêutica com a finalidade de atingir o âmbito social, psicológico e motor do paciente, assim como mostrar a relevância da fisioterapia nas UBSF assim como promover a saúde do idoso. O trabalho com as pessoas de terceira idade confronta o fisioterapeuta com uma série de desafios, os casos variam muito: afecções osteomusculares, cardiovasculares entre outros sistemas, que podem estar representados num grupo de pessoas ou até num mesmo paciente. Baseado nisso, percebe-se a importância da inserção e intervenção do fisioterapeuta nas redes de serviços públicos, a fim de atuarem desde a promoção, prevenção da saúde até a recuperação e reabilitação destes indivíduos, buscando uma melhor qualidade de vida para todos.

## REFERÊNCIAS

ASSIS, M. et al. Programas de promoção da saúde do idoso: uma revisão da literatura científica no período de 1990 a 2002. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.9, n.3, p.557-581, 2004.

BRASIL Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Núcleos de Apoio à Saúde da Família**. Brasília: CONASS, 2007. Disponível em: <[www.conass.org.br/admin/arquivos/NT20-07.pdf](http://www.conass.org.br/admin/arquivos/NT20-07.pdf)>. Acesso em: 24 abr. 2011.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional de promoção da saúde**. 2006. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br>>. Acesso em: 7 abr. 2011.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde – Conselho Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES 2010 Disponível em:< <http://cnes.datasus.gov.br>> Acesso em: 07 abr. 2011.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB**. Disponível em: <<http://siab.datasus.gov.br/SIAB/index.php>>. Acesso em: 7 abr. 2011

BORGES, A.M.P. A Contribuição fisioterapeuta para o Programa Saúde da Família: uma revisão da literatura. **Uniciências**, v.14, n.1, 2010.

BUSS, P.M. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: CZERESNIA, C.; FREITAS, C.M. (org.). **Promoção da saúde**: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. p. 15-38.

\_\_\_\_\_. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciênc. saúde coletiva**, v.5, n.1, p. 163-177, 2000.

CARVALHO, I. C. Princípios e prática da promoção da saúde no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.24, n.1, p.4-5, jan. 2008.

COSTA, L. F. M. et al. Saúde pública e envelhecimento. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.19, n.3, p.700-701, maio./jun. 2003.

DELIBERATO, P. C. P. **Fisioterapia preventiva**: fundamentos e aplicações.

Barueri: Manole, 2002.

DIAS, F.V. A. et al. Benefícios da fisioterapia na melhoria da qualidade de vida na terceira idade. **Revista Inspirar**, v. 1, n.1, p. 34-38, jun./jul. 2009.

DUCAN, B.C. **Medicina ambulatorial**: conduta de atenção primária baseadas em evidências. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

FREITAS, M.S. **A Atenção Básica como campo de atuação da fisioterapia no Brasil**: as diretrizes curriculares resignificando a prática profissional. Rio de Janeiro: Universidade Estadual do Rio de Janeiro, 2006.

IBGE. **Estimativas preliminares para os anos intercensitários dos totais populacionais, estratificadas por idade e sexo**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, DATASUS, 2009.

PLOSZAJ, A. SUS: Fisioterapia ou reabilitação? **Fisio Brasil**, v.6, n.56, p. 13, 2002.

RIZZO, E.P. et al. Intervenção da fisioterapia na comunidade de Araçás – Vila Velha/ES: uma proposta de atuação junto ao Programa de Saúde da Família. **Revista FisioBrasil**, v.9, n.4, p.247-252, jul./ago. 2008.

VERAS, R. P. Em busca de uma assistência adequada à saúde do idoso. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.19, n.3, p.5-715, maio./jun. 2003.