

# CUIDADO INTEGRAL DA PESSOA COM DISFUNÇÕES OSTEOMUSCULARES

GUIA DO PERCURSO NA REDE SUS-BH:  
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, AMBULATÓRIOS  
ESPECIALIZADOS E URGÊNCIA

# CUIDADO INTEGRAL DA PESSOA COM DISFUNÇÕES OSTEOMUSCULARES

GUIA DO PERCURSO NA REDE SUS-BH:  
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, AMBULATÓRIOS  
ESPECIALIZADOS E URGÊNCIA

## **Organizadores**

Ana Luísa Pereira Cardoso de Rezende  
Anelise Nascimento Prates  
Janete dos Reis Coimbra  
Juliana Dias Pereira dos Santos  
Renata Figueiredo Cotta

## **Colaboradores**

Alexander Gonçalves Silva  
Ana Maria Coelho de Moura  
Ana Paula Álvares  
Ana Pitchon  
Anderson Neuwirth Prazeres  
Andréa Vitorino  
Arlindo Gonçalves Ferreira  
Caroline Cavalieri Neri  
Ceila Maria Silva  
Cintia Efigênia Pereira Pires Bastos  
Cláudia Prass Santos  
Cláudia Ribeiro de Castro Sêda  
Cléber Augusto Lapadula Heckert  
Cristina Furquim Werneck Moreira  
Cristina Vaz Rosado  
Denise Valadão da Silveira Souza  
Eliane Maria de Sena Silva  
Flávia Patrícia Sena Teixeira Santos  
Guilherme Ribeiro Branco  
José Tarcísio de Castro Filho  
Lenice Harumi Ishitani

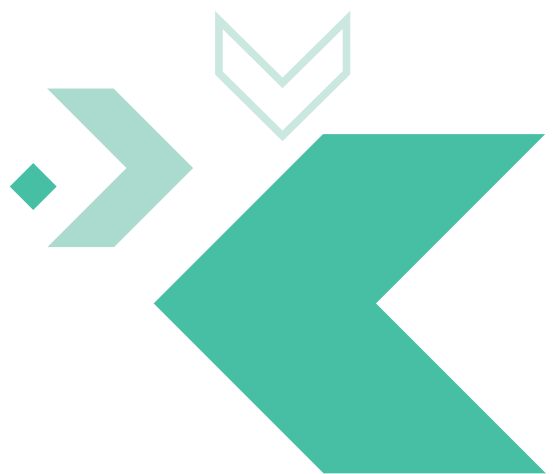
Luisa Oliveira Lignani  
Luzia Toyoko Hanashiro e Silva  
Manuella Pagy Ferreira  
Maria Luisa Fernandes Tostes  
Mariana Angélica Peixoto de Souza  
Natália Alves Silva Celestino  
Núbia Mansur Furtado de Carvalho  
Raquel Felisardo Rosa  
Renato Pereira Almeida  
Roberta Costa Rangel  
Romilda Euzébio Araújo  
Rony Carlos Las Casas Rodrigues  
Rúbia Márcia Xavier  
Sandra Silva Mitraud Ruas  
Sergio Murilo Campos Peixoto  
Sheyla Novaes Faria Sampaio  
Sílvia Moreira Guimarães Gonçalves  
Simone Veloso Faria de Carvalho  
Susana Maria Rates  
Vânia Elizabeth Simões Duarte  
Zilá Menezes de Santana Abdala

## **Projeto Gráfico**

Produção Visual - Assessoria de Comunicação Social  
Secretaria Municipal de Saúde

## Lista de abreviaturas e siglas

APS	Atenção Primária à Saúde
BH	Belo Horizonte
CEM	Centro de Especialidades Médicas
CER	Centro Especializado de Reabilitação
CEREST	Centros de Referência em Saúde do Trabalhador
CREAB	Centro de Referência em Reabilitação
CS	Centro de Saúde
eNASF-AB	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica
eSF	Equipe de Saúde da Família
EMAD	Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar
EMAP	Equipe Multiprofissional de Apoio
NASF-AB	Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPMAL	Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção
PICS	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
PRHOAMA	Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica
PTS	Projeto Terapêutico Singular
RAS	Rede de Atenção à Saúde
SAD	Serviço de Atenção Domiciliar
SISREG	Sistema de Regulação
SMSA	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
URS	Unidade de Referência Secundária



# SUMÁRIO

Apresentação .....	5
<b>1</b> Introdução .....	6
<b>2</b> Atenção em Rede: estrutura e unidades existentes.....	7
<b>2.1</b> Atenção Primária à Saúde .....	9
Equipes de Saúde da Família.....	10
Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) .....	11
Lian Gong em 18 Terapias.....	14
Atividades do Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica (PRHOAMA).....	16
Academias da Cidade .....	17
<b>2.2</b> Atenção Especializada.....	18
Consultas por Médicos Ortopedistas e/ou Reumatologistas .....	19
Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de Belo Horizonte (CEREST) .....	22
Centro de Referência em Reabilitação (CREAB) .....	23
<b>2.3</b> Atenção às Urgências, Atenção Hospitalar e Serviço de Atenção Domiciliar.....	25
Serviços de Urgência e Atenção Hospitalar .....	25
Serviço de Atenção Domiciliar .....	26
<b>3</b> Critérios de Referenciamento para Reabilitação .....	27
Graus de Limitação Funcional .....	27
Estratificação do Cuidado em Reabilitação .....	27
Referências Bibliográficas.....	29
<b>Anexos</b>	
<b>Anexo A</b> .....	31
<b>Anexo B</b> .....	32
<b>Anexo C</b> .....	33

## Apresentação

O presente documento visa reunir informações de serviços, critérios de encaminhamento e fluxos relacionados ao cuidado de usuários com disfunções osteomusculares e divulgá-los aos profissionais de Saúde da Atenção Primária à Saúde, da Atenção Especializada e da Urgência com a intenção de facilitar o percurso e qualificar o acesso dos usuários aos serviços do SUS-BH.

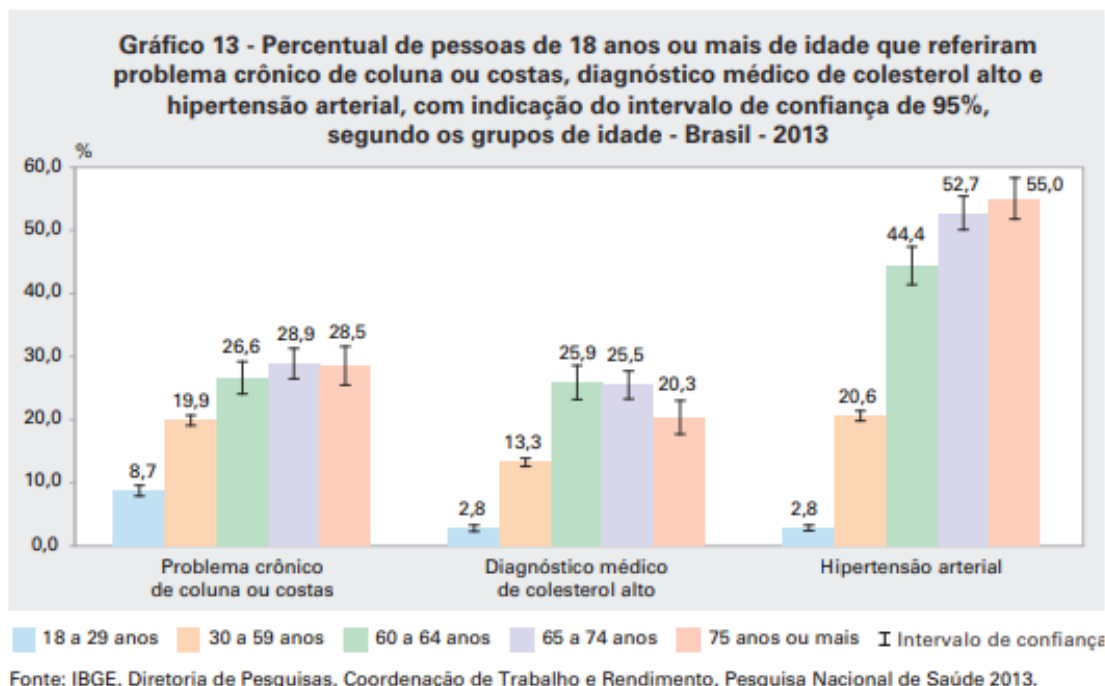
Objetiva otimizar o uso dos recursos disponíveis, promover equidade e atenção integral à saúde da população, de acordo com as necessidades de cada pessoa, trazendo maior eficiência e resolubilidade. Entende-se que, como regra geral, sempre que possível, a pessoa com problemas osteomusculares deverá ter seu atendimento o mais próximo de sua casa, buscando também atendimento longitudinal e multiprofissional pelas equipes que a atendem.

## I Introdução

As disfunções osteomusculares possuem uma alta prevalência entre os usuários assistidos pela Rede SUS-BH.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), as morbidades musculoesqueléticas são consideradas como condições de maior carga incapacitante. “Dentre 209 condições de saúde, a dor lombar é a morbidade que mais contribui para incapacidade global e ocupa a sexta colocação em termos da carga global das doenças mensurada pelos *Disability-Adjusted Life Year* (DALYs) (SILVA J.P. *et al*, 2019).

No Brasil, a Pesquisa Nacional de Saúde 2013 apontou que “as três doenças crônicas não transmissíveis com as maiores prevalências na população foram hipertensão arterial, colesterol alto e problema crônico de coluna ou costas”. A prevalência de problema crônico de coluna no Brasil foi de 18,5%, sendo maior entre mulheres do que entre homens e em população idosa. A idade média de início do problema crônico de coluna foi 35 anos (IBGE, 2016).



Um estudo recente em Centros de Saúde de Belo Horizonte demonstrou que 18,3% dos motivos de busca de atendimento por queixa clínica feita por usuários idosos são devido a problemas osteomusculares relacionados aos membros superiores e inferiores. O mesmo estudo mostra que a dor lombar é a quarta queixa mais frequente (7,6%) nessa faixa etária. Entre adultos (20 a 60 anos), problemas em extremidades aparece como segunda causa de procura, e dor lombar como sexta causa. Acrescentando-se a queixa de dor cervical, cerca de 550 atendimentos por ano são realizados por queixas osteomusculares em cada Centro de Saúde de Belo Horizonte, considerando-se apenas situações em que esse é o motivo principal do atendimento (PEREIRA, 2016).

A dor é uma queixa que frequentemente acompanha esses quadros e vem associada ao

comprometimento da funcionalidade e da qualidade de vida do sujeito. De acordo com a *International Association for the Study of Pain* (IASP), dor é uma sensação ou experiência emocional desagradável, associada com dano tecidual real ou potencial. A dor pode ser aguda (duração inferior a 30 dias) ou crônica (duração superior a 30 dias).

As dores osteomusculares, em geral, acompanham uma longa história de doença, resultando em sofrimento psíquico, comprometimento físico e prejuízo laboral. Têm alta prevalência, alto custo para o cuidado em saúde e impacto negativo na vida dos usuários.

A complexidade e o crescimento das demandas relacionadas às disfunções e lesões osteomusculares representam um grande desafio e exigem maior integração de todos os pontos da rede de cuidados à saúde: Atenção Primária, Atenção Especializada e Atenção Hospitalar - Urgência e Emergência.

O desconhecimento da rede, com suas potencialidades e limites, pode resultar em dificuldade de acesso aos recursos disponíveis para os cuidados em saúde, tais como promoção, propedêutica, tratamento e reabilitação. Além disso, pode gerar duplicidade de ações, encaminhamentos desnecessários entre os diferentes níveis de atenção e o desgaste de profissionais e usuários, comprometendo sua capacidade de articulação e resolubilidade, produzindo desta forma, a descontinuidade do cuidado (Souza *et al.*, 2016). Nesse sentido, faz-se necessária melhor definição das atribuições de cada segmento da rede, bem como dos fluxos que permitirão o acesso dos usuários aos serviços, compreendendo a APS como ordenadora do cuidado integral, mesmo quando o usuário estiver em atendimento em outros pontos de atenção.

O objetivo deste documento é fortalecer as diretrizes de cuidado e critérios de encaminhamento dos usuários nos serviços da rede SUS-BH para adequada abordagem desses frequentes problemas de saúde pública. As ações integradas em rede favorecerão a manutenção e recuperação da qualidade de vida do sujeito, sua capacidade de executar as atividades de vida diária, sua participação social, suas atividades laborais e todo e qualquer aspecto da vida desse sujeito que esteja comprometido devido a uma disfunção osteomuscular.

## 2

## Atenção em Rede: estrutura e unidades existentes

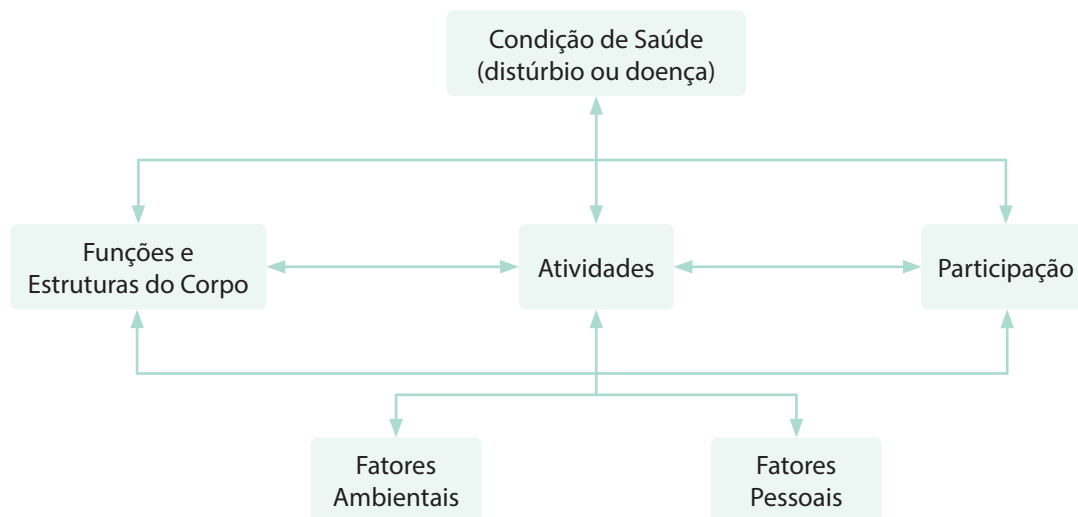
O município de Belo Horizonte possui uma rede organizada de assistência aos usuários com disfunções osteomusculares, e vem, progressivamente, adotando o Modelo Biopsicossocial como referência para suas práticas em saúde, abordando a interação entre as várias dimensões da saúde (biológica, individual e social).

Os problemas osteomusculares abrangem desde queixas agudas pontuais, traumas e acidentes até o adoecimento crônico por esforços de repetição, obesidade ou outras doenças que comprometem a mobilidade e a autonomia dessas pessoas. Em grande parte dos casos, o cuidado exigirá atenção multiprofissional e, em alguns deles, será necessário o encaminhamento para a atenção especializada. Assim, é importante conhecer todos os recursos disponíveis, incluindo a rede de reabilitação, que está presente em todos os níveis de atenção do SUS-BH.



A adoção do modelo biopsicossocial da Organização Mundial de Saúde nos serviços de reabilitação do nosso município pode contribuir para unificar a abordagem dos usuários, buscando trazê-los para o centro do processo de reabilitação. Uma rede de reabilitação deve ser abrangente, multidisciplinar e capaz de fornecer serviços bem articulados, para que se consiga abordagem integral do usuário visando retorná-lo ao melhor nível funcional possível de acordo com suas demandas e expectativas. O modelo teórico que norteia a prática dos profissionais e organização dos serviços dessa rede deve ser capaz de proporcionar uma visão integral e dinâmica da saúde (SAMPAIO, 2013).

A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), proposta e elaborada pela OMS, baseia-se no Modelo Biopsicossocial e apresenta a interação entre os vários domínios determinantes da condição de saúde de um indivíduo, como ilustra o esquema abaixo:



Fonte: OMS, 2004.

Nessa classificação (CIF), são considerados os componentes de estrutura e função corporal, atividade e participação para definir disfunção ou incapacidade a partir da interação entre condição de saúde (doença, trauma, lesão) e fatores contextuais (fatores ambientais e pessoais).

- **Funções do corpo** são as funções fisiológicas dos sistemas orgânicos (incluindo as funções psicológicas).
- **Estruturas do corpo** são as partes anatômicas do corpo, tais como órgãos, membros e seus componentes.
- **Deficiências** são problemas nas funções ou nas estruturas do corpo, tais como um desvio importante ou uma perda.
- **Atividade** é a execução de uma tarefa ou ação por um indivíduo.
- **Participação** é o envolvimento de um indivíduo numa situação da vida real.
- **Limitações de atividade** são dificuldades que um indivíduo pode ter na execução de atividades. Uma limitação da atividade pode variar de um desvio leve a grave em termos da quantidade ou da qualidade na execução da atividade comparada com a ma-

neira ou a extensão esperada em pessoas sem essa condição de saúde.

- **Restrições na participação** são problemas que um indivíduo pode enfrentar quando está envolvido em situações da vida real.
- **Fatores contextuais** são os fatores que, em conjunto, constituem o contexto completo da vida de um indivíduo. Os fatores ambientais incluem o mundo físico e as suas características, as outras pessoas em diferentes relacionamentos e papéis, as atitudes e os valores, os serviços e os sistemas sociais, as políticas, as regras e as leis da sociedade onde o indivíduo está inserido. Fatores pessoais são o histórico particular da vida e do estilo de vida de um indivíduo e podem incluir o sexo, raça, idade, outros estados de saúde, condição física, estilo de vida, hábitos, educação recebida, diferentes maneiras de enfrentar problemas, antecedentes sociais, nível de instrução, profissão, experiência passada e presente, padrão geral de comportamento, caráter, características psicológicas individuais, entre outros.

Fonte: OMS, 2004.

Pesquisas apontam que o diagnóstico clínico, de forma isolada, “não prediz necessidade de serviços, tempo de hospitalização, nível de cuidado ou desfechos funcionais. A presença de doença não é um preditor acurado para definir concessão de benefícios, potencial de retorno ao trabalho ou possibilidade de integração social” (SAMPAIO, 2013). Desta forma, entende-se a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) e a Classificação Internacional de Doenças (CID) são complementares.

Assim, o olhar para a funcionalidade e incapacidade de cada indivíduo que apresenta uma disfunção osteomuscular amplia a possibilidade de intervenções mais exitosas e significativas e pode reorganizar toda uma rede de atenção.

Para favorecer a comunicação entre os diferentes serviços e profissionais envolvidos no cuidado da mesma população, é importante destacar a importância do bom registro dos atendimentos e planos de cuidado no sistema de prontuário eletrônico, hoje denominado SISREDE. As unidades próprias das unidades da APS e da Rede complementar contam com essa facilidade e são frequentemente estimuladas a realizar referenciamentos e contrarreferenciamentos completos para permitir qualidade e continuidade no cuidado.

Na sequência, apresentamos os serviços que compõem a Rede de Atenção do SUS-BH relacionados ao cuidado integral à pessoa com disfunções osteomusculares.

## 2.1 Atenção Primária à Saúde

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui-se como porta de entrada preferencial dos usuários para o Sistema Único de Saúde (SUS) e oferece atendimentos de promoção da saúde, prevenção de agravos, assistência e também reabilitação.

De acordo com o Ministério da Saúde "as práticas em reabilitação na Atenção Básica devem estar direcionadas ao cuidado do sujeito, sua família e comunidade, considerando o grau de complexidade dos cuidados exigidos, assim como as necessidades e possibilidades identificadas no território. Além das necessidades em reabilitação serem variadas e crescentes, indivíduos com deficiências ou incapacidades estão mais expostos a comorbidades associadas, resultando em maior necessidade de uso de serviços de saúde para a manutenção de sua integridade física e mental, mas enfrentam diversas barreiras de acesso e inclusão. Por isso, pensar processos e práticas em reabilitação na AB significa fazer bom proveito de sua descentralização e capilaridade para propiciar maior abrangência das ações de reabilitadores, cuidado integral e melhora na organização do acesso aos serviços especializados" (BRASIL, 2017).

Os Centros de Saúde são as unidades que melhor permitem que os profissionais de saúde aproximem-se da realidade de vida de cada sujeito, apoiando seu autocuidado. As Equipes de Saúde da Família têm o importante papel de coordenar esse cuidado, observando e adequando as recomendações ao contexto de cada usuário.

A APS no SUS BH é organizada por meio da Estratégia de Saúde da Família. As Equipes de Saúde da Família (eSF) são responsáveis pelo acompanhamento da situação de saúde de uma população em um território previamente definido.

O município conta atualmente com 152 Centros de Saúde, sendo que cada um deles possui em média 4 eSF. De acordo com Relatório Anual de Gestão (RAG) 2018 possui cobertura de Atenção Primária à Saúde de 100% e cobertura de Estratégia Saúde da Família de 81,2%, considerando 589 equipes de Saúde da Família implantadas. (Carteira de Serviços, 2018)

Atualmente, na APS do SUS BH são atores da rede de cuidados aos usuários com disfunções osteomusculares:

- Equipes de Saúde da família (eSF).
- Equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB).
- Médicos do Programa de Homeopatia, Acupuntura, Medicina Antroposófica (PRHOAMA).
- Academias da Cidade.
- Profissionais com formação em Lian Gong em 18 Terapias.

Importante ressaltar que todos os profissionais e equipes da APS, incluindo assistentes sociais, equipes de zoonoses, saúde mental, saúde bucal, e médicos de apoio também compõem essa rede, se partirmos da importante premissa do cuidado integral.

## Equipes de Saúde da Família

### Composição das equipes

Equipes multiprofissionais que possuem, no mínimo, médico generalista ou médico de família e comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar ou técnico de enfermagem, Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Equipe de Saúde Bucal.

## Quais as atividades?

As eSF realizam atendimentos individuais e coletivos, por demanda espontânea do usuário ou por agendamento realizado. A maioria desses atendimentos acontece no próprio Centro de Saúde. Em situações de necessidade, as equipes realizam também atendimentos domiciliares e nos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros).

Nos casos das disfunções osteomusculares, a eSF realiza o primeiro atendimento de situações agudas ou subagudas, assim como avalia e acompanha condições crônicas, realizando o encaminhamento para profissionais das equipes de apoio do CS e/ou os encaminhamentos para outros pontos de rede, quando necessário.

## Como acessar?

O acesso ao CS é organizado a partir da escuta da demanda do usuário. O cadastramento do usuário no SUS-BH ocorre quando ele procura diretamente o CS ou durante a visita realizada pelo ACS.

## Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB)

Os Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-BH) foram criados pelo Ministério da Saúde em 2008, para fortalecer a Atenção Primária, com a inserção de novas categorias profissionais para atuar de maneira integrada e apoiando as Equipes de Saúde da Família na resposta às demandas de seus usuários, de todas as idades, pensando desde a promoção da saúde à prevenção de agravos e tratamento.

Em Belo Horizonte, todos os Centros de Saúde possuem equipes NASF-AB que apoiam as equipes de Saúde da Família. Entre as categorias profissionais que o Ministério da Saúde apresenta como possíveis para compor essa equipe, temos profissionais Assistentes Sociais, Farmacêuticos, Fisioterapeutas, Fonoaudiólogos, Terapeutas Ocupacionais, Nutricionistas, Psicólogos e Profissionais de Educação Física.

Salienta-se que o NASF-AB trabalha dentro de uma lógica chamada “apoio matricial”. Esta lógica traz a possibilidade de ações clínicas diretas com os usuários, como visitas domiciliares, atendimentos em consultório e atividades coletivas, preferencialmente compartilhadas com profissionais das Equipes de Saúde da Família, mas também aposta nas ações de apoio educativo para estas equipes.

## Quais as atividades?

Na atenção às pessoas com queixas osteomusculares, as equipes do NASF-AB realizam diversas ações de apoio à promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, por meio de atendimentos que podem ser individuais e coletivos, nos Centros de Saúde, em instituições parceiras da comunidade adstrita e nos domicílios.

Os atendimentos individuais são ofertados para pessoas que podem se beneficiar de intervenções que se utilizam de tecnologias leves, por meio de orientações de exercícios, adequações posturais e do ambiente. Os atendimentos são realizados no Centro de Saúde ou no domicílio para pessoas impossibilitadas de se deslocar.

Orientações em relação ao autocuidado, ambiência, postura e movimentos que favoreçam a preservação articular, gerenciamento das condições crônicas e prevenção de agravos podem ser direcionadas aos usuários, cuidadores ou mesmo às eSF, a partir da premissa de que existem competências específicas do núcleo profissional que podem e devem ser compartilhadas entre profissionais.

No atendimento coletivo para esse público, destacam-se os grupos de tratamento das dores crônicas - sobretudo de coluna lombar em função da maior prevalência dessa queixa - que são realizados por fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, com o apoio de psicólogos, profissionais de educação física e nutricionistas, principalmente. Os temas trabalhados nesses grupos podem ser: cinesioterapia, orientações posturais e ambientais, abordagem dos aspectos emocionais relacionados à dor. Outras ofertas de grupos podem beneficiar os usuários com disfunções osteomusculares, como grupos de orientação alimentar e nutricional para usuários com sobrepeso ou obesidade (comumente associados a quadros de dores crônicas, sobretudo nos joelhos). São ofertados também grupos de qualidade de vida e caminhada, que contam com as orientações dos profissionais de educação física, visando à manutenção dos ganhos obtidos em abordagens anteriores de reabilitação física. Os grupos acontecem nos Centros de Saúde ou em espaços da comunidade (equipamentos comunitários dos territórios).

É importante destacar que o NASF-AB realiza ações em reabilitação na AB pactuando e compartilhando intervenções (e saberes) com as eSF, enquanto apoio matricial. Desta forma também cabe ao NASF-AB contribuir para a qualificação dos encaminhamentos aos serviços da rede complementar, apoiar o mapeamento de usuários com queixas osteomusculares relacionadas à deficiência, fomentar e apoiar a microrregulação de casos, realizar Projetos Terapêuticos Singulares junto às eSF e outros atores nas situações complexas e ofertar momentos de educação permanente nessa temática às equipes apoiadas.

## Para quem?

Para usuários do SUS-BH referenciados pelas equipes de Saúde da Família, preferencialmente nas reuniões de matriciamento.

De modo geral, condições subagudas com limitação funcional leve ou moderada ou condições crônicas são mais sensíveis às ações do NASF-AB e deverão ser encaminhadas para esse cuidado.

## Como referenciar?

A equipe de NASF-AB realizará atendimento mediante encaminhamento das eSF, ou seja, o usuário que precisar desses atendimentos deverá primeiro ser avaliado pelo médico ou enfermeiro da sua equipe de saúde da família para depois acessar os profissionais do NASF-AB. Entretanto, os atendimentos coletivos podem ter acesso direto do usuário, dependendo da proposta idealizada.

Os casos clínicos são discutidos com a equipe do NASF-AB preferencialmente nas reuniões periódicas de matriciamento que conjuntamente definem o melhor plano terapêutico para cada caso, incluindo a visita domiciliar e o atendimento individual no Centro de Saúde ou atividades em grupo como possibilidades. Casos com necessidade de assistência individual mais urgente podem ser apresentados aos profissionais do NASF antes da reunião de matriciamento, para garantir o acesso oportuno.

## Saiba mais

<p>O NASF-AB desenvolve ações em reabilitação na AB pactuando e compartilhando intervenções com as eSF, o que nos dá oportunidades de horizontalização de saberes.</p>	<p>O cuidado prestado pelos profissionais do NASF-AB pode ocorrer por meio de intervenção individual ou coletiva, em práticas de acolhimento, terapêuticas e educativas. Os profissionais do NASF-AB podem propor diversos arranjos de organização do cuidado em reabilitação, lançando mão de suas ferramentas de trabalho, como grupos terapêuticos, atendimento domiciliar, atendimento compartilhado, atendimento individual específico, Projeto Terapêutico Singular (PTS), entre outros.</p>
<p>Juntos, as eSF, gestores locais e eNASF-AB podem identificar lacunas no cuidado de saúde na APS e planejar ações transformadoras no âmbito da reabilitação. As equipes, quando tomam decisões conjuntas, apropriam-se de conhecimentos que poderão ser essenciais para a qualificação da atenção em outras situações de cuidado.</p>	<p>As práticas educativas são transversais, portanto estão presentes em todas as ações específicas do NASF-AB. Quando configuradas como práticas individuais, consistem em atendimentos individuais, no Centro de Saúde, no domicílio ou em outro equipamento do território (como as Academias da Saúde), organizados na agenda como consultas e retornos, com periodicidade semanal, quinzenal, mensal ou outra, de acordo com as demandas de cuidado apresentadas. Diferenciam-se das práticas assistenciais promovidas por centros de especialidades, que tradicionalmente se configuram por sessões de terapia frequentes, com uso de recursos tecnológicos densos e tempo prolongado de tratamento. É importante destacar essa diferenciação, visto que os cuidados na APS e o cuidado nos serviços especializados são igualmente importantes para a reabilitação e devem ser concebidos em continuidade, e não em substituição. Mesmo que o caso não requeira recursos tecnológicos densos, sabemos que a necessidade de atendimentos frequentes e/ou o tempo prolongado do tratamento podem ser dificultadores para o cuidado individual pelo NASF-AB. Nessas situações, a decisão por quem realiza este cuidado deve levar em conta: a complexidade exigida pela situação, o número de casos semelhantes no território, a carga horária dos profissionais, a possibilidade de potencializar o autocuidado pelo usuário, a disponibilidade de outros serviços e profissionais na rede.</p>
<p>Quando NASF-AB exerce seu papel no processo de reabilitação do usuário e de articulador entre os pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), contribui como microrregulador dos fluxos de referência.</p>	<p>Encaminhamentos com poucos critérios aos serviços especializados contribuem para agravar as situações de baixa resolutividade no cuidado. Nesse sentido, NASF-AB e eSF devem possibilitar o início precoce das ações de reabilitação e de prevenção de perdas funcionais, agregando resolutividade à APS e, quando necessário, qualificando os encaminhamentos aos serviços especializados.</p>

Os profissionais da reabilitação na APS promovem a ampliação do escopo de ações da equipe, à medida que promovem o cuidado assistencial e articulam outras ações, auxiliando na comunicação com demais pontos de atenção do território. O acompanhamento compartilhado dos casos, longitudinalmente, potencializa a capacidade da equipe de manejar suas demandas de reabilitação, favorecendo situações geradoras de autonomia dos usuários e de descentralização das ações, evitando, quando possível, deslocamentos desnecessários de usuários com limitações. Quando as eSF e o NASF-AB, conjuntamente, identificam a necessidade de um cuidado especializado em outro ponto de atenção da rede, verificam os critérios de acesso e discutem o quanto aquela intervenção pode contribuir para a saúde do usuário, esclarecendo para ele os possíveis benefícios. Caso avaliado que o usuário deve ser encaminhado, as eSF e o NASF-AB o apoiam ao longo do processo e acolhem suas necessidades após a alta do serviço especializado.

Competências necessárias para as práticas de reabilitação na APS:

- Compreender as questões de funcionalidade para atuação no território.
- Compartilhar com a equipe os aspectos funcionais e sua interação com o contexto sociofamiliar no cuidado ao usuário.
- Trabalhar em equipe.
- Realizar atendimento compartilhado e individual (no Centro de Saúde e/ou no domicílio).
- Realizar atendimento por meio de grupo terapêutico.
- Realizar ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, tanto com o olhar de campo, como com o olhar de núcleo profissional.
- Prestar suporte técnico pedagógico às equipes de Saúde da Família (eSF) (discussão de caso etc.).
- Conhecer e utilizar as diversas ferramentas para a prática do apoio, tais como: Projeto Terapêutico Singular, Projeto de Saúde no Território, grupos operativos, genograma, ecomapa, entre outras.

Fonte: Práticas em reabilitação na AB: o olhar para a funcionalidade na interação com o território [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

## Lian Gong em 18 Terapias

### O que é?

Lian Gong em 18 Terapias (LG18T) é uma prática corporal fundamentada na Medicina Tradicional Chinesa (MTC), especialmente desenvolvida para prevenir e tratar dores no corpo. A ginástica enfatiza a abordagem do ser humano como sujeito que interage o corpo e a mente e o integra com a natureza, buscando o prolongamento da vida com qualidade.

A técnica foi elaborada pelo ortopedista chinês Zhuang Yuan Ming na década de 70 a partir de suas observações no seu atendimento rotineiro: o seu tratamento ambulatorial era eficaz, mas não era duradouro ou definitivo e os pacientes retornavam com as queixas de dores. Nesse período, boa parte dos chineses deixava as atividades do campo para trabalhar nas fábricas e passavam a apresentar maior número de doenças ocupacionais de forma semelhante ao que já acontecia no Ocidente. Associando seus conhecimentos da MTC, da cultura milenar chinesa, das artes marciais e das massagens, Zhuang desenvolveu a técnica de forma bastante didática para que seus pacientes pudessem praticar individualmente ou em grupo estabelecendo uma conduta que ele chamou de “ginástica com prescrição médica”, transformando o tratamento passivo em autoterapia.

Na China, o LG18T recebeu o título de ‘Patrimônio Cultural Intangível da Humanidade’ e atualmente é praticado em vários países do ocidente e oriente.

O Lian Gong em 18 Terapias foi implantado enquanto programa pela Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte em 2007. No segundo quadrimestre de 2019, contava com mais de 230 instrutores e 237 grupos. O LG18T integra a oferta de Práticas Integrativas Complementares (PICS) do município.

## Quais os principais benefícios dessa prática?

- Diminuição das dores no corpo.
- Melhora na qualidade do sono.
- Melhora na mobilidade.
- Melhor controle da hipertensão arterial e diabetes mellitus.
- Melhora do funcionamento dos órgãos internos.
- Estimulação da percepção dos sentidos.
- Favorecimento da socialização.
- Pode alcançar a redução do uso de medicamentos (analgésicos, anti-inflamatórios, antidepressivos, ansiolíticos).

## Estrutura do programa de atividades

LG18T é composto por 3 módulos, cada um com 18 exercícios. A Parte Anterior atua na prevenção e tratamento das dores crônicas do pescoço e ombros, costas e região lombar e glúteos e pernas. A Parte Posterior consiste em exercícios para prevenção e tratamento de articulações doloridas das extremidades, tenossinovites e desordens funcionais dos órgãos internos. A Terceira Parte - I Qi Gong- tem o objetivo de beneficiar o Qi (sopro vital) e fortalecer o funcionamento dos pulmões e coração.

Nos grupos, além dos exercícios, também são realizadas rodas de conversa e sensibilização sobre questões amplas de saúde, como combate ao tabagismo e alusão à alimentação saudável.

## Para quem?

A ginástica pode ser praticada por pessoas de qualquer idade. Muito recomendada para usuários com queixas de dores crônicas ou doenças osteomusculares, também é comumente referenciada para pessoas com diabetes, hipertensão arterial, idosos, pessoas com quadros de sofrimento mental, além dos próprios trabalhadores de saúde. Vale destacar que, enquanto aposta da promoção da saúde, pessoas hígdas também se beneficiam da prática.

O LG18T é indicado para pessoas que conseguem fazer os exercícios de forma independente, mesmo que com limitação funcional leve, ou que necessitam de auxílio de acompanhante, ou mesmo que precisem realizar a prática na postura sentada. Cadeirantes podem executar a prática com adaptações orientadas pelo instrutor.

Não está indicada para grávidas ou pessoas com doenças consumptivas (neoplasias, infecções graves).

## Onde acontece?

Os grupos se reúnem nos Centros de Saúde ou em equipamentos do território (Academias da Cidade, Centros Culturais, CRAS, Escolas, Quadras, Praças e Parques ou outros espaços da comunidade como instituições religiosas e associações de bairro). A prática também é



oferecida em outras unidades de saúde como Centros de Convivência, CERSAM, Centros de Reabilitação e UPAS.

Os endereços e o horários de funcionamento podem ser obtidos nos Centros de Saúde e estão também disponíveis em [pbh.gov.br/saude/lian-gong](http://pbh.gov.br/saude/lian-gong).

### **Como acessar?**

Os usuários podem ser encaminhados por profissionais de saúde dos Centros de Saúde ou da atenção especializada, ou podem procurar o programa por demanda espontânea. Alguns Centros de Saúde têm limitação do número de praticantes por conta do espaço físico restrito, havendo necessidade de inscrição junto ao instrutor de referência.

## **Atividades do Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica (PRHOAMA)**

O PRHOAMA é o programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica da rede SUS-BH. Este programa existe no município desde 1994 e hoje integra a oferta de Práticas Integrativas Complementares (PICS) do município.

A Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica, enquanto Racionalidades Médicas, têm em comum uma visão integral do ser humano, entendendo-o como uma unidade indissociável, procurando tratar o doente e não a doença em si. Isso quer dizer que todas elas estimulam a vitalidade do indivíduo, ativando, fortalecendo e reequilibrando os mecanismos curativos e de defesa do corpo, ajudando-o a retornar ao estado de harmonia física, psíquica, emocional e espiritual. Esses tratamentos podem ser associados entre si e ao tratamento médico alopático.

Os médicos do Programa atuam em alguns Centros de Saúde das nove Regionais e oferecem apoio às Equipes da Saúde da Família (eSF), atendendo 100% dos Centros de Saúde por meio da territorialização e referenciamento regionais. Vale ressaltar que alguns Centros de Reabilitação (Rede Complementar) também possuem médicos do Programa em seu escopo, para atendimento à demanda interna.

### **Quais as atividades?**

São realizadas consultas individuais, com realização de práticas em consultório e orientações de acordo com as propriedades de cada especialidade.

### **Para quem?**

O Programa atende usuários com qualquer doença aguda ou crônica. Ressalta-se que para os atendimentos de Acupuntura, os casos de disfunção osteomusculares são considerados prioridades.

### **Como referenciar?**

A equipe de Saúde da Família ou profissionais de apoio realizarão encaminhamento através do SISREDE, sistema de prontuário eletrônico da Rede SUS-BH, que está integrado com um sistema de regulação que organiza os agendamentos. O usuário será comunicado sobre

a data da consulta no dia do encaminhamento ou, caso fique em fila de espera, será avisado posteriormente de acordo com seus dados de contato no cadastro realizado no Centro de Saúde. A consulta será agendada para os médicos acupunturistas e homeopatas da regional de residência do usuário. Os médicos antroposóficos atendem usuários de diferentes regionais.

## Saiba mais

Leia a publicação “PRHOAMA 21 ANOS: Um verdadeiro encontro com a Saúde” Disponível em <https://docplayer.com.br/22926418-Um-verdadeiro-encontro-com-a-saude.html>

## Academias da Cidade

O Programa Academia da Cidade foi desenvolvido pela Secretaria Municipal de Saúde em 2006, inserido no escopo da APS. Em 2011, o Ministério da Saúde apresentou o Programa Academias da Saúde, tendo como objetivo principal “contribuir para a promoção da saúde e produção do cuidado e de modos de vida saudáveis da população”, o que fortaleceu e ampliou a oferta das Academias da Cidade.

Atualmente, o SUS-BH conta com 78 Academias da Cidade, com ofertas de atividades que podem variar de segunda a sábado, nos turnos manhã, tarde e/ou noite, estando presentes em todas as Regionais. Aproximadamente 170 profissionais de Educação Física atuam nas Academias da Cidade, que podem contar também com o apoio de outros profissionais da APS, por meio da participação pontual em algumas atividades. No segundo quadrimestre de 2019, aproximadamente 18.000 usuários encontravam-se inscritos.

As aulas, oferecidas 3 vezes por semana para cada usuário, têm duração de 1 hora e são, geralmente, divididas em 30 minutos de caminhada orientada e 30 minutos de atividades coletivas: ginástica em geral, dança, jogos, brincadeiras, lutas, esportes. O plano de aula é renovado a cada três meses sob princípios da periodização de treinamento. Os exercícios visam a melhora do condicionamento cardiorrespiratório, consciência corporal, flexibilidade, força, fortalecimento, resistência muscular e coordenação motora geral. Outros temas importantes no cuidado à saúde, como alimentação saudável e combate ao tabagismo, também são trabalhados nas Academias da Cidade.

Antes da inserção nas atividades, os usuários são submetidos a uma avaliação física com o Profissional de Educação Física da Academia, que pode identificar condições potenciais de risco para a prática da atividade física. Após avaliação, são direcionados ao treinamento, com atividades adequadas para a necessidade e condições físicas de cada pessoa. As turmas são divididas para atender perfis distintos (atividades leves, moderadas ou intensas). Periodicamente, todos os usuários são reavaliados para acompanhamento e ajustes necessários. Nas avaliações e reavaliações, os usuários podem ser referenciados ou contrarreferenciados para a respectiva eSF.

## Para quem?

As atividades nas Academias da Cidade são indicadas preferencialmente para pessoas a partir dos 18 anos, sendo que usuários que apresentem alguma limitação funcional ou defici-

ência (física, visual, auditiva, intelectual) poderão ter suas atividades adaptadas.

Em relação às questões osteomusculares, destaca-se a importância das Academias da Cidade na rede de cuidados, especialmente para usuários com dor osteomuscular leve e/ou condições crônicas. Condições de limitação funcional moderada deverão ter seu caso discutido para compartilhamento do cuidado junto ao NASF-AB. As Academias da Cidade também são importantes serviços para acolhimento aos usuários pós-alta de tratamento sistematizado de reabilitação e continuação do cuidado, favorecendo a manutenção dos ganhos obtidos ou melhora dos sintomas em caso de recidiva.

### Onde acontece?

Atualmente, 78 Academias da Cidade funcionam nas nove Regionais, em diversos espaços parceiros da comunidade e de serviços de outras secretarias da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, tais como Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), Centros Culturais, Parques e Quadras.

Os endereços atualizados e horários de funcionamento estão disponíveis no site: [pbh.gov.br/saude/academia-da-cidade](http://pbh.gov.br/saude/academia-da-cidade) ou no Site de Fluxos da Secretaria de Saúde de Belo Horizonte (esse último é atualizado com mais frequência).

### Como acessar?

As Academias da Cidade recebem munícipes de Belo Horizonte por demanda referenciada (encaminhados por qualquer profissional da rede SUS-BH) ou espontânea, por meio da livre procura.

Antes da inserção nas atividades, mediante existência de vagas, o pretendente será avaliado, conforme já descrito neste documento.

Para facilitar o acesso, o munícipe pode frequentar a Academia mais próxima de sua residência ou em outro ponto da cidade, conforme sua necessidade (por exemplo, mais próxima de seu local de trabalho).

## 2.2 Atenção Especializada

A Atenção Especializada da Rede SUS-BH realiza atendimento multiprofissional e exames complementares para o cuidado integral às necessidades dos usuários. A rede municipal conta com serviços próprios, parceiros e contratados. Abaixo destacamos serviços e ações de cuidado relacionados ao cuidado de problemas osteomusculares. Os serviços próprios relacionados são:

- Centros de Especialidades Médicas (CEM): realiza consultas de ortopedia (adulto) e outras especialidades médicas.
- Unidades de Referência Secundária (URS): realiza consultas de ortopedia adulto, ortopedia subespecialidades e de reumatologia e outras especialidades médicas.
- Centros de Referência em Reabilitação (CREAB).
- Centros de Referência em Saúde do Trabalhador de Belo Horizonte (CEREST).

## Consultas por Médicos Ortopedistas e/ou Reumatologistas

As consultas por ortopedistas ou reumatologistas da rede SUS-BH estão disponíveis mediante cadastro do encaminhamento médico para essa especialidade no Sistema de Regulação (SISREG), diretamente pelo SISREDE ou pela inclusão feita manualmente no SISREG. Atualmente os médicos da APS, na maioria das vezes, cadastram os pedidos por meio do preenchimento direto de encaminhamento para consulta especializada no sistema de prontuário eletrônico, atualmente denominado SISREDE. Esse sistema realiza a marcação de consultas de acordo com prioridades clínicas definidas pelo médico solicitante e data de entrada da solicitação de consulta especializada.

A regulação desses encaminhamentos é realizada mediante a classificação, pelo médico solicitante, da situação clínica do usuário por prioridades: baixa, média e alta.

É esperado que 80% das queixas ortopédicas e doenças reumatológicas sejam manejadas na Atenção Primária pelos médicos generalistas. Doenças mais raras, que precisam de propedêutica diferenciada ou esclarecimento diagnóstico ou casos mais complexos, deverão ser referenciados aos especialistas.

Em 2018, a Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte iniciou um movimento de regulação de consultas especializadas para qualificação dos atendimentos em rede. Encaminhamentos para especialistas neurologistas, reumatologistas e urologistas foram avaliados por médicos do Programa Federal Regula Mais. Em torno de 30% dos encaminhamentos realizados continham poucos dados clínicos ou foram avaliados como sem critérios para a consulta solicitada. Ao mesmo tempo, foram encontrados casos graves com longo tempo de espera para receber avaliação do especialista. Desta forma, reforçamos neste documento a importância de observar e respeitar os critérios clínicos que determinam indicação de encaminhamento dos usuários para os especialistas.

Nas especialidades ortopedia e reumatologia, atualmente, os critérios atualizados para o encaminhamento são baseados nos documentos de protocolos de atenção básica, produzidos pelo Ministério da Saúde.

Para consultar esses critérios, acesse o site FLUXOS SUS BH ([manuaisdasaude.pbh](http://manuaisdasaude.pbh)) e clique em FLUXO SUS.

A consulta do documento do Ministério que apresenta essas informações também pode ser feita pelo site do Ministério da Saúde: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos\\_atencao\\_basica\\_reumatologia\\_ortopedia\\_v\\_III.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_reumatologia_ortopedia_v_III.pdf).

O protocolo do REGULASUS, também disponível em aplicativos para smartphones, prevê consultas com o reumatologista para aqueles com suspeita ou diagnóstico de:

- Dor articular descrita como inflamatória: pior pela manhã, associada à rigidez matinal de mais de 30 minutos de duração, em articulações periféricas ou esqueleto axial.
- Artrite psoriásica.
- Artrite reumatoide.
- Lupus eritematoso Sistêmico.
- Artrites microcristalinas:
  - Devem ser encaminhados ao reumatologista:
    - Aqueles com crises recorrentes – mais de 3 ano mesmo com tratamento adequado.

- Diagnóstico de gota e origem incerta da hiperuricemia: jovens, mulheres pré-menopausa.
- Dor lombar:
  - Devem ser encaminhados apenas aqueles com dor descrita como inflamatória – pior pela manhã, associada à rigidez matinal de mais de 30 minutos, com episódios de 3 meses de duração.
- Osteoartrite:
  - Suspeita de doença articular inflamatória associada.
  - Dor persistente após tratamento clínico otimizado (tratamento medicamentoso, exercícios físicos, fisioterapia) por seis meses, na ausência de serviço especializado para o tratamento de dor crônica.
- Pacientes com doenças mais raras e de difícil diagnóstico de citadas no protocolo do REGULASUS têm acesso a consultas com reumatologistas a partir da discussão do caso clínico, pelos profissionais da APS, com os reguladores do projeto, pelo telefone 0800644-6543.
- Pacientes com diagnóstico de
  - Dor miofacial.
  - Fibromialgia:
    - NÃO DEVEM SER ENCAMINHADOS AO REUMATOLOGISTA

## Outros Atendimentos Médicos Especializados

Além dos especialistas da rede própria, a Secretaria Municipal de Saúde também estende sua atenção por meio de atendimentos em ambulatórios parceiros para grupos específicos de atendimento. Essas ofertas podem ser modificadas de acordo com a dinâmica da rede e dos hospitais.

Atualmente, é possível realizar ofertas para:

- Pessoas com Artrite Reumatoide de início recente (menos de 12 meses): por meio de encaminhamento, na modalidade sob regulação, para ambulatório “Artrite Inicial” do Hospital das Clínicas.
- Pessoas com dor crônica pós diagnóstico confirmado de Chikungunya: por meio de encaminhamento para reumatologista ou ortopedista, na modalidade sob regulação, para ambulatório específico do Hospital das Clínicas.

## Tratamentos Especializados

Para garantir tratamentos específicos de algumas doenças reumáticas graves, com necessidades de tratamentos de nível terciário, foi pactuado com o Hospital das Clínicas de Belo Horizonte apoio por meio da oferta dos seguintes tratamentos:

- Pulsoterapia: encaminhamento, sob regulação, para ambulatório específico do Hospital das Clínicas.

- Infiltração: encaminhamento, sob regulação, para ambulatório específico do Hospital das Clínicas.

O tratamento especializado é realizado exclusivamente para residentes de Belo Horizonte, com os seguintes diagnósticos:

- Lupus (critérios de 2012) com manifestações graves que necessitem de pulsoterapia e/ou terapia biológica por manifestações graves como:
  - Nefrite.
  - Plaquetopenia anemia hemolítica refratárias.
  - Comprometimento do Sistema Nervoso Central.
  - Pericardite com risco de tamponamento.
  - Neuropatia periférica.
- Esclerose sistêmica (Critérios ACR 1980 ou ACR / EULAR 2013) ou Dermatomiosite (Critérios de Bohan Peter, 1975) que necessitem de pulsoterapia e/ou terapia biológica por manifestações graves como:
  - Hipertensão arterial pulmonar.
  - Doença pulmonar intersticial.
  - Miopatia refratária.
  - Raynaud grave com risco de auto-amputação.
- Vasculites sistêmicas que necessitem de pulsoterapia com glicocorticoide e/ou ciclofosfamida e/ou terapia imunobiológica:
  - Vasculites associadas ao ANCA:
    - Poliangiite granulomatosa.
    - Poliangiite granulomatosa com eosinofilia.
    - Poliangiite microscópica.
  - Vasculite por IgA.
  - Doença antimembrana basal glomerular.
  - Poliarterite nodosa.
  - Arterite de Takayasu.

Residentes em Belo Horizonte, atendidos por reumatologistas da Rede Secundária, com indicação de infiltrações articulares propedêuticas ou terapêuticas, também podem ser referenciados ao Ambulatório de Infiltrações do Hospital das Clínicas UFMG / EBSEH, sob regulação.

Um esclarecimento importante deve ser realizado aos usuários que necessitam de uso periódico de metrotexate (injetável, subcutâneo). Por se tratar de medicamento citotóxico, NÃO poderá ser administrado nas unidades de Atenção Primária, Secundária e UPA. Os usuários que necessitarem de aplicação deverão seguir fluxo de encaminhamento para Hospital Alberto Cavalcante, conforme nota técnica número 2 da Comissão de Farmácia e Terapêutica da Secretaria Municipal de Saúde, atualizada em 2019.

## Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de Belo Horizonte (CEREST)

A Saúde do Trabalhador (ST) é uma área de conhecimento e prática que tem por objetivo compreender as relações entre o trabalho e a saúde dos trabalhadores para intervir na ocorrência/evolução dos agravos relacionados.

A parcela das doenças osteomusculares que podem ser relacionadas ao trabalho que o indivíduo executa são denominadas Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho - DORT. É obrigatória a notificação dessas doenças ao Ministério da Saúde por meio de uma ficha do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, disponível em [portalsinan.saude.gov.br/doencas-e-agravos](http://portalsinan.saude.gov.br/doencas-e-agravos).

São consideradas DORT síndromes clínicas que afetam o sistema musculoesquelético em geral, caracterizada pela ocorrência de vários sintomas concomitantes ou não, de aparecimento insidioso, tais como dor crônica, parestesia, fadiga muscular, manifestando-se principalmente no pescoço, cintura escapular e/ou membros superiores, em decorrência da organização do trabalho, onde as atividades são realizadas com movimentos repetitivos, com posturas inadequadas, força excessiva, trabalho muscular estático e outras condições inadequadas.

Os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador de Belo Horizonte (CEREST BH) contam com uma equipe multiprofissional composta de médicos do trabalho, enfermeiros, assistentes sociais, fisioterapeutas, engenheiros de segurança e técnicos de enfermagem. Esses profissionais prestam um atendimento com características específicas, que demandam um conhecimento técnico sobre as condições em que o trabalho é exercido e suas consequências.

As ações são coordenadas tecnicamente pela Coordenação de Saúde do Trabalhador, subordinada à Diretoria de Promoção à Saúde e Vigilância Epidemiológica.

No período de 2007 a 2016, 780 casos tiveram nexos confirmados com o trabalho após seu encaminhamento pela rede SUS ao CEREST.

### Quais as funções e atividades do CEREST?

- Oferecer às equipes de saúde da rede SUS retaguarda assistencial especializada, suporte técnico e matricial em educação, coordenação de projetos de assistência, promoção e vigilância à saúde dos trabalhadores, no âmbito da sua área de abrangência.
- Discutir casos suspeitos de agravos relacionados ao trabalho para a confirmação do diagnóstico e apoio no desenvolvimento do plano terapêutico adequado.
- Avaliar e estabelecer a relação da queixa do paciente com o trabalho executado (nexo ocupacional).
- Auxiliar na sistematização e análise do mapeamento das atividades produtivas e no elenco de prioridades para o cuidado à Saúde do Trabalhador.
- Executar ações de vigilância nos ambientes e processos de trabalho articulados ou não com as vigilâncias ambiental, sanitária e epidemiológica.
- Realizar análise e investigações dos agravos de saúde do trabalhador de notificação compulsória recebidos.

## Onde acontece?

As duas unidades de CEREST de Belo Horizonte são:

- **CEREST Barreiro** (atende Barreiro e Oeste)  
Rua Pinheiro Chagas, 125 - Barreiro de Baixo  
Telefone: 3277-5800. E-mail: cersat@pbh.gov.br
- **CEREST Centro-Sul** (atende Centro-Sul, Leste, Nordeste, Noroeste, Norte e Pampulha)  
Rua Rio Grande do Norte, 1.179, 2º andar - Funcionários  
Telefones: 3277-5183 e 3277-5138. E-mail: cersatcs@pbh.gov.br

## Para quem?

Todos os trabalhadores, homens e mulheres, residentes ou com atividades em Belo Horizonte, independentemente de sua forma de inserção no mercado de trabalho (formal ou informal) ou de seu vínculo empregatício (público ou privado, assalariado, autônomo, avulso, temporário, cooperativado, aprendiz, estagiário, doméstico ou aposentado).

## Quando encaminhar para o CEREST?

Os trabalhadores podem ser encaminhados às unidades do CEREST para confirmação diagnóstica de doença ocupacional e para seu manejo, inclusive nas questões previdenciárias.

Devem ser encaminhadas às unidades do CEREST em caso de suspeita de doenças relacionadas ao trabalho, por profissional de nível superior das unidades de atenção primária ou atenção especializada do SUS-BH.

## Como referenciar?

Para realizar um encaminhamento ao CEREST, o profissional solicitante deve preencher a guia de referência na qual constam: breve histórico, resultado das investigações já feitas (com ou sem exames complementares) e motivo do encaminhamento.

Caso a equipe de atendimento na unidade de origem consiga firmar o diagnóstico e realizar todas as obrigações advindas do mesmo (preenchimento de notificações, orientações trabalhistas dentre outras) não há necessidade de encaminhamento.

Agendamentos e esclarecimentos de dúvidas podem ser feitos pelos próprios pacientes ou por trabalhadores das unidades de saúde, pelos telefones citados.

Os Protocolos de Saúde do Trabalhador na Atenção Primária à Saúde e na Rede Complementar, além de outras informações de fluxos e condutas, estão disponíveis no Portal da Prefeitura ([prefeitura.pbh.gov.br/saude/informacoes/vigilancia/saude-do-trabalhador](http://prefeitura.pbh.gov.br/saude/informacoes/vigilancia/saude-do-trabalhador)).

## Centro de Referência em Reabilitação (CREAB)

Os Centros de Referência em Reabilitação (CREAB) se constituem como serviços secundários de referência onde são realizados diagnóstico funcional, habilitação e reabilitação, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva para usuários de Belo Horizonte e municípios referenciados. Belo Horizonte conta com quatro CREAB que possuem equipe multiprofissional composta por fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, psicólogos, assistente social, nutricionista, enfermeiro e médico de referência.



## Onde acontece?

Atualmente existem 4 Centros de Referência em Reabilitação na cidade: Leste, Centro-Sul, Noroeste e Venda Nova, que entre seus serviços, prestam atendimento aos usuários com disfunção osteomuscular.

Os Centros de Referência em Reabilitação do município de Belo Horizonte são habilitados pelo Ministério da Saúde como Centros Especializados em Reabilitação (CER) e atendem mais de uma modalidade de reabilitação. O Centro de Reabilitação Noroeste habilitado pelo Ministério da Saúde como CER IV, atende, além de reabilitação física, as modalidades de reabilitação auditiva, visual e intelectual. Os Centros de Reabilitação Leste, Centro-Sul e Venda Nova foram habilitados nas modalidades de atendimento física e intelectual. As unidades estão situadas nos seguintes endereços:

- **CREAB Centro-Sul** (atende Barreiro, Centro-Sul, Norte e Pampulha)  
Rua Professor Otávio Coelho de Magalhães, 111 - Mangabeiras  
Telefones: 3246-5321 e 3246-5323. E-mail: creabcs.gerencia@pbh.gov.br
- **CREAB Leste** (atende Nordeste e Leste)  
Rua Bicas, 58 - Sagrada Família  
Telefones: 3277-5610 e 3277-5638. E-mail: creab@pbh.gov.br
- **CREAB Noroeste** (atende Noroeste e Oeste)  
Rua Padre Eustáquio, 1.951 - Funcionários  
Telefone: 3277-7113. E-mail: creabnoroeste@pbh.gov.br
- **CREAB Venda Nova**  
Rua Elce Ribeiro, 349 - São João Batista  
Telefone: 3246-9025. E-mail: creab-vn@pbh.gov.br

Além dos serviços ambulatoriais citados, o município dispõe ainda de serviços contratados e conveniados. Esses serviços complementam a atenção prestada pela rede própria. No que diz respeito à reabilitação física, inclui atendimento de fisioterapia e terapia ocupacional para usuários com indicação de acompanhamento na rede especializada.

## Para quem?

Para usuários do SUS, moradores de Belo Horizonte, encaminhados a esse serviço por profissionais de nível superior da APS ou por médicos especialistas do SUS-BH e da rede privada.

Deverão ser encaminhados para o CREAB usuários com graves limitações funcionais que apresentam lesões complexas, tratadas cirurgicamente ou não, com comorbidades associadas, com condições clínicas para tratamento ambulatorial, situação socioeconômica e ambiental que não impeçam seu deslocamento ao serviço de reabilitação e com indicação de iniciar o tratamento o mais rápido possível, evitando complicações, sequelas ou incapacidades.

Exemplos: casos pós-cirúrgicos, lesões traumáticas, doenças osteomusculares com sintomatologia refratária a abordagem por atividade física, redução de peso e medidas de proteção articular, usuários afastados da sua atividade laboral devido a sua condição de saúde, usuários que necessitam de supervisão para realização dos exercícios e usuários com indicação de órtese, prótese e meios auxiliares de locomoção (OPMAL).

A concessão desses equipamentos (OPMAL) é realizada nos CREAB para os usuários do SUS, moradores de Belo Horizonte e municípios da Programação e Pactuação Integrada - PPI, de acordo com os modelos disponíveis na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS.

## Como referenciar?

O usuário encaminhado para a reabilitação física deverá comparecer ao CREAB da sua Regional de referência, portando carteira de identidade, comprovante de endereço, cartão nacional de saúde e solicitação de reabilitação ou guia de referência preenchida com diagnóstico clínico que tem validade de 60 dias. Após ser conferida a documentação descrita, o mesmo participará de uma triagem para definição da prioridade e local de tratamento. Para este primeiro contato no CREAB, não é necessário agendamento.

Para referenciar ao CREAB, sugere-se que o profissional se baseie na classificação da condição de saúde e a estratificação do cuidado apresentadas em "Critérios de Referenciamento para Reabilitação", nesse documento.

Para solicitação de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (incluindo cadeiras de banho e rodas), o processo inclui, no mínimo, três etapas no CREAB de referência do usuário:

- Avaliação do usuário para prescrição do equipamento.
- Medida do usuário.
- Prova do equipamento (quando necessário) e entrega ao usuário.

Após a entrega do equipamento, caso sejam necessários ajustes, o usuário deverá fazer contato com o CREAB de referência. É importante que o profissional da eSF ou NASF-AB acompanhe a adaptação do usuário para identificar a existência ou não de fatores dificultadores e evitar o desuso e abandono dos equipamentos.

Todos os equipamentos entregues possuem garantia de 12 meses. A reposição é realizada após avaliação da necessidade do usuário e do estado de conservação do equipamento.

No Anexo B, encontra-se o fluxo de concessão dos equipamentos.

## 2.3 Atenção às Urgências, Atenção Hospitalar e Serviço de Atenção Domiciliar

### Serviços de Urgência e Atenção Hospitalar

Os serviços de urgência e emergência em ortopedia e traumatologia integram o sistema de saúde do município, constituindo-se em pontos que complementam a rede de atenção de forma pactuada. A atenção em urgência e emergência se organiza de forma dinâmica e articula o cuidado realizado nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) com outros serviços terciários que também realizam atendimento de urgências.

Como orientação geral, se a pessoa for atendida na Unidade Básica de Saúde e houver suspeita de fraturas ou entorses, o médico deve encaminhar à Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de referência distrital, para avaliação por ortopedista ou cirurgião e/ou exame radiológico.

### Saiba mais

Os protocolos de atendimento da Ortopedia e Traumatologia na Urgência SUS-PBH estão descritos em um documento disponível em: [http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/comunidade.do?evento=portlet&pldPlc=ecpTaxonomiaMenuPortal&app=saude&tax=25601&lang=pt\\_BR&pg=5571&taxp=0&](http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/comunidade.do?evento=portlet&pldPlc=ecpTaxonomiaMenuPortal&app=saude&tax=25601&lang=pt_BR&pg=5571&taxp=0&).

No documento da página anterior, é apresentada também a rede de atendimento aos casos de urgência ortopédica e reumatológica na rede SUS-BH e demais documentos relacionados a este cuidado, tais como a Guia de Contrarreferência do Paciente ortopédico da UPA para Centro de Saúde.

## Saiba mais

Os protocolos de atendimento da Ortopedia e Traumatologia Urgência SUS-PBH estão descritos no documento:

Disponível em: [portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/comunidade.do?evento=portal&pldPlc=ecpTaxonomiaMenuPortal&app=saude&tax=25601&lang=pt\\_BR&pg=5571&tax=0&](http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/comunidade.do?evento=portal&pldPlc=ecpTaxonomiaMenuPortal&app=saude&tax=25601&lang=pt_BR&pg=5571&tax=0&).

O atendimento hospitalar em ortopedia e traumatologia no município acontece no Hospital Metropolitano Odilon Behrens, Hospital João XXIII e Hospital Risoleta Tolentino Neves.

O SUS BH também possui contrato com o Hospital Paulo de Tarso, que oferece o serviço de reabilitação em regime de internação para adultos e idosos, de acordo com critérios pré-estabelecidos e avaliação da Junta Reguladora de Internação para Reabilitação situada no CREAB Leste.

## Serviço de Atenção Domiciliar

O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) é um programa do Ministério da Saúde regido pela Portaria nº 825, de 25 de Abril de 2016, e adotado pela Secretaria Municipal de Saúde (SMSA) de Belo Horizonte.

Caracteriza-se como serviço de cuidados realizados na atenção básica e em serviços de urgência, substitutivo ou complementar à internação hospitalar, responsável pelo gerenciamento e operacionalização das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP).

Atualmente o SAD BH possui 24 EMAD, sendo 3 delas sob a gestão do Estado e 21 sob a gestão da SMSA. Possui ainda 8 EMAP, uma sob a gestão estadual e 7 geridas pela SMSA.

O SAD tem como objetivo principal oferecer assistência em saúde no domicílio aos usuários do SUS-BH que demandam cuidados de complexidade intermediária entre o Hospital e o Centro de Saúde, exigindo supervisão clínica. Os pacientes que atendem aos critérios de elegibilidade para o SAD são encaminhados via UPA, Hospitais, outros SAD e Centros de Saúde do município.

No contexto das disfunções osteomusculares, o SAD atua no acompanhamento de pacientes ortopédicos pós-cirúrgicos com redução de mobilidade, tratamento profilático com anticoagulante parenteral e necessidade de reabilitação, até estabilidade e encaminhamento para o Centro de Saúde ou pontos de referência em reabilitação da rede. O SAD exerce também o acompanhamento do paciente com osteomielite que possui condições clínicas de realizar a antibioticoterapia parenteral no domicílio.

## 3 Critérios de Referenciamento para Reabilitação

Com o objetivo de favorecer o raciocínio clínico dos profissionais da Rede SUS-BH para o referenciamento de usuários com disfunções osteomusculares para equipes e serviços específicos do cuidado em reabilitação, apresentamos a seguir a classificação de graus de limitação funcional e a estratificação do cuidado para referenciamento.

O intuito do cuidado em reabilitação é o fomento à autonomia do usuário e familiares, fazendo uso dos dispositivos de saúde e de outros disponíveis no território, de forma dialogada entre os serviços e com avaliação adequada da necessidade de encaminhamento, em momento oportuno, seja para atenção especializada ou vice-versa (BRASIL, 2017).

É importante destacar que o material apresentado a seguir é um balizador para facilitar a condução clínica, embora se reconheça que especificidades de casos poderão gerar condutas diferentes. Para tanto, é essencial o fortalecimento dos processos de comunicação entre profissionais de diferentes equipes e serviços para discussão de casos. Sempre que necessário, em casos complexos, recomenda-se a estruturação de propostas de condutas terapêuticas articuladas dentro de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS).

### Graus de Limitação Funcional

Para o referenciamento do usuário para os serviços de reabilitação, será considerada a classificação dos graus de limitação funcional proposta pela Classificação Internacional de Funcionalidade e Incapacidade em Saúde (CIF), como descrito abaixo:

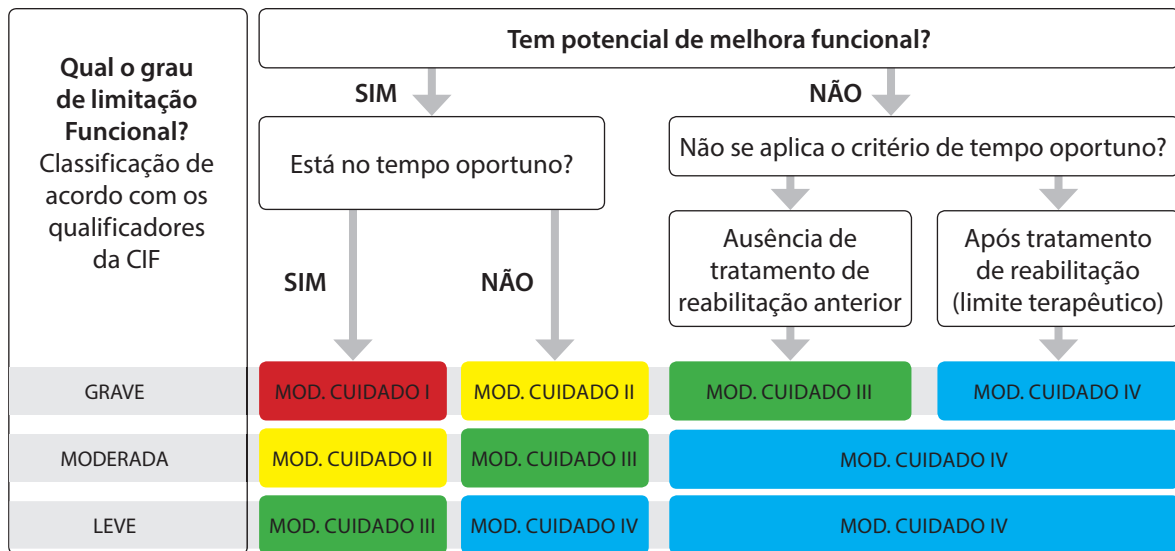
- **Limitação Funcional Grave:** quadro de dor aguda associado à grave limitação funcional com dependência ou grande dificuldade para a realização de atividades diárias. Afastado das atividades laborais.
- **Limitação Funcional Moderada:** parcialmente dependente ou com dificuldade moderada para realização de atividades diárias; e/ou sente dor nas atividades do trabalho, mas não está afastado; e/ou dificuldade moderada para mobilidade ou mudar de posição.
- **Limitação Funcional Leve:** independente ou com leve dificuldade para realização de atividades diárias; e/ou realiza as atividades do trabalho sem dor ou com dor leve sem incapacidade e não está afastado; e/ou dificuldade mínima para mobilidade ou mudar de posição.

### Estratificação do Cuidado em Reabilitação

A estratificação do cuidado foi organizada com o objetivo de promover o acesso equânime e em tempo oportuno ao usuário, por meio do encaminhamento para a modalidade de cuida-

do mais adequada. É importante considerar toda a complexidade e as possibilidades dentro do contexto de vida do usuário e seu território para conduzir o encaminhamento do usuário.

ESTRATIFICAÇÃO DO CUIDADO		PONTO DE ATENÇÃO	
		Considerar barreiras e facilitadores do contexto do usuário	
<span style="color: red;">■</span>	Modalidade de cuidado I	Atenção Especializada - CREAB/CER	
<span style="color: yellow;">■</span>	Modalidade de cuidado II	Atenção Especializada - CREAB/CER ou Serviço contratados/conveniados	
<span style="color: green;">■</span>	Modalidade de cuidado III	NASF-AB: Atendimento individual/coletivo	
<span style="color: blue;">■</span>	Modalidade de cuidado IV	Atividades coletivas do NASF-AB / Academi da Cidade / Liang Gong	



## Referências Bibliográficas

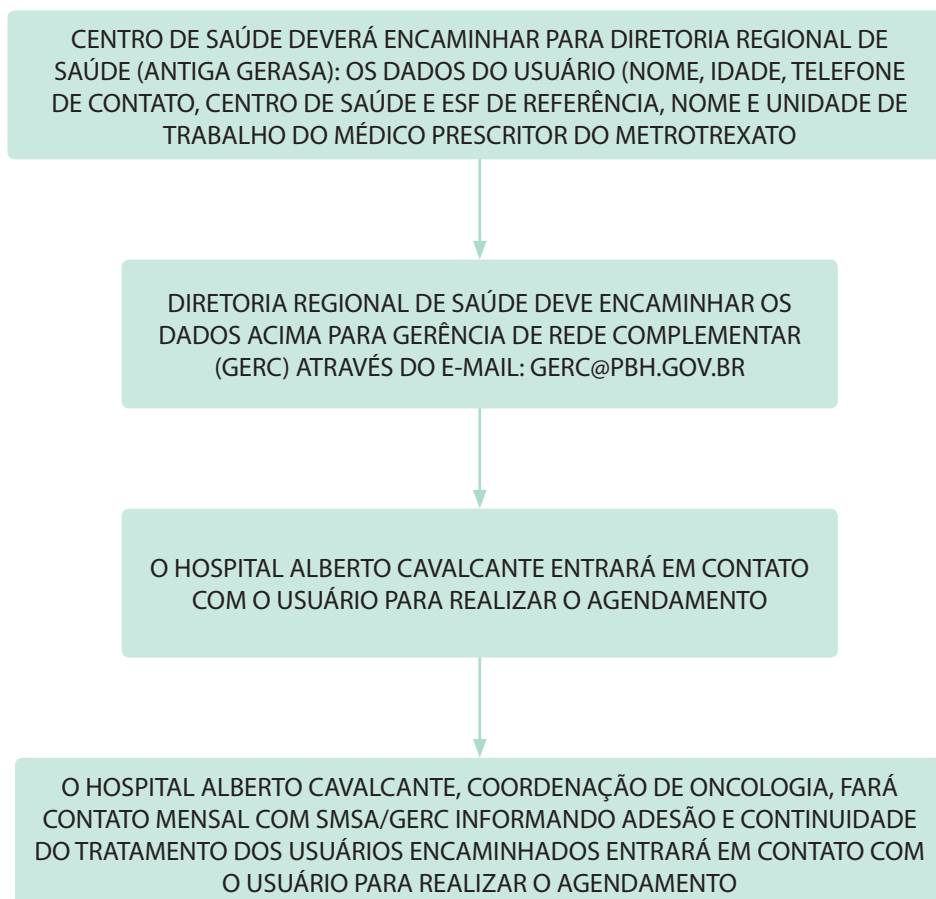
1. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Cadernos de Atenção Básica, n. 27) (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
2. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Gabinete do Ministro. Portaria nº 825 de 25 de abril de 2016. Redefine a Atenção Domiciliar no Âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 abr. 2016. Ed. 78, Seção 1, p. 33.
3. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Reumatologia e Ortopedia [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul – versão preliminar – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. (Protocolos de encaminhamento da atenção básica para a atenção especializada; v. 3).
4. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Práticas em reabilitação na AB: o olhar para a funcionalidade na interação com o território [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
5. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Dor Crônica- Portaria SAS/MS nº 1083, de 02 de outubro de 2012. Retificada em 27 de novembro de 2015.
6. INSTITUTE FOR HEALTH METRICS AND EVALUATION (IHME). GBD Compare Data Visualization. Seattle, WA: IHME, University of Washington, 2016. Available from <<http://vizhub.healthdata.org/gbd-compare>>. (Accessed 13feb17)
7. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA. E ESTATÍSTICA PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE. 2013. [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE, 2016. [Pesquisado em dezembro de 2018]. Disponível em:<<http://https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=297329>>.
8. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Núcleo de Apoio à Saúde da Família. v. 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. (Cadernos de Atenção Básica, n. 39).
9. OMS. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde: Organização Mundial de Saúde, 2004.
10. PEREIRA, A. F. Caracterização da demanda espontânea com queixa clínica na atenção primária à saúde de Belo Horizonte e sua associação com o índice de vulnerabilidade da saúde. Dissertação (Mestrado). 2016. 49 p. Medicina Preventiva, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.
11. SAMPAIO, Rosana Ferreira. Reorientação do Modelo Assistencial da Rede de Reabilitação SUS – Belo Horizonte: Caderno de Apoio. Belo Horizonte: Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional / UFMG, 2013.
12. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE. Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde. 2018.
13. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE. Comissão de Farmácia e Terapêutica. Nota técnica 02/2019: Nota técnica de injetáveis para orientação sobre a administração de medicamentos injetáveis na Atenção Primária à Saúde de Belo Horizonte. Belo Horizonte: Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, 2019.
14. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE. Protocolos de atendimento da Ortopedia e Traumatologia Urgência SUS-PBH. Belo Horizonte: Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, 2012.

15. SILVA J.P., Jesus-Moraleida F., Felício D.C., Queiroz B.Z., Ferreira M.L., Pereira L.S.M. Leani. Fatores biopsicossociais associados com a incapacidade em idosos com dor lombar aguda: estudo BACE-Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva* [Internet]. 24(7):2679-2690.
16. SOUZA MAP, Dias JF, Ferreira FR, Mancini MC, Kirkwood RN, Sampaio RF. Características e demandas funcionais de usuários de uma rede local de reabilitação: análise a partir do acolhimento. *Ciência e Saúde Coletiva* [Internet]. 2016 Oct; 21(10): 3277-3286.

# Anexos

## Anexo A

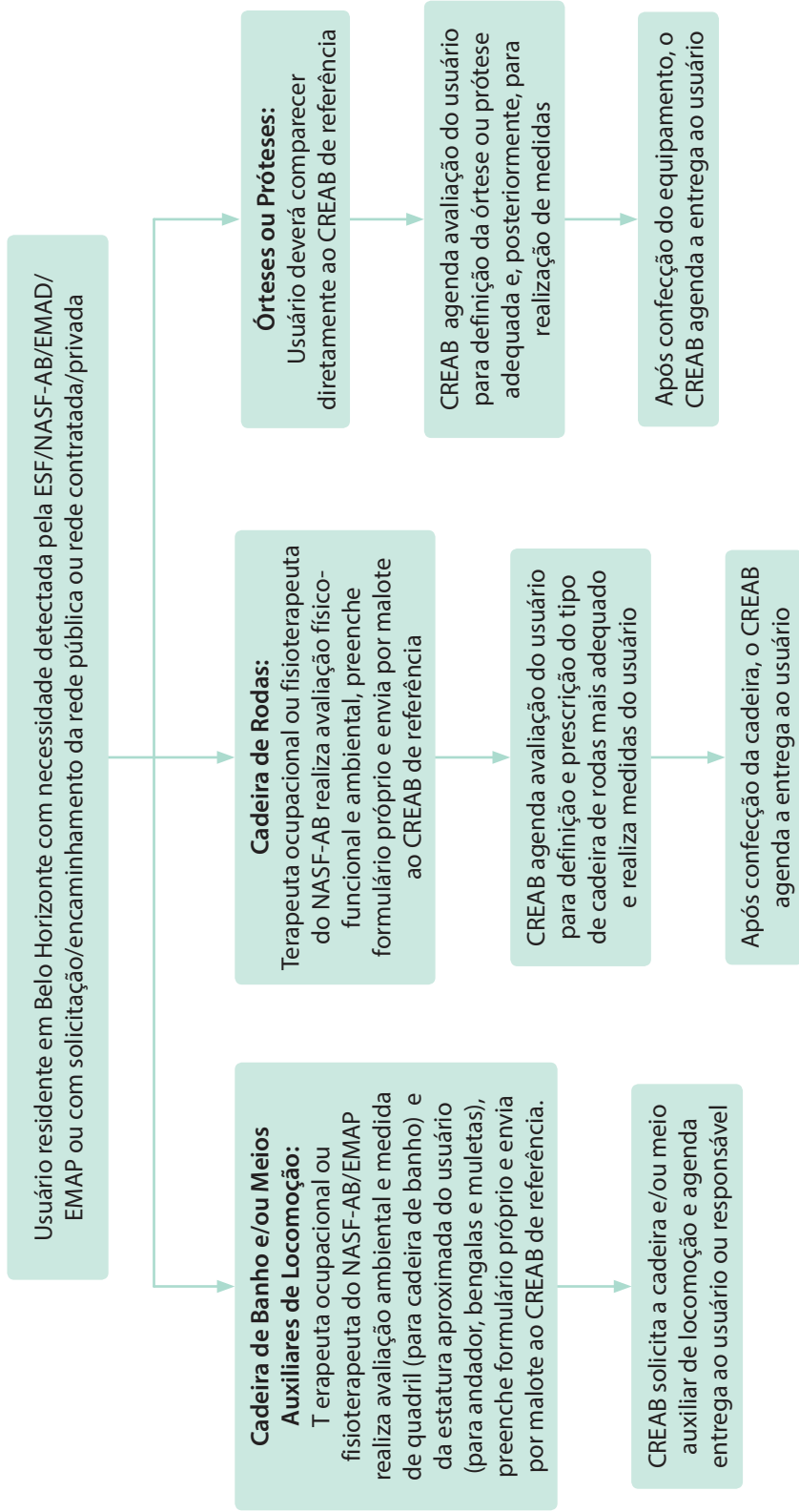
Fluxograma para encaminhamento de usuários para administração de metotrexato injetável no Hospital Alberto Cavalcante.





## Anexo B

Fluxo para Concessão de Cadeira de Banho, Meios Auxiliares de Locomoção e Cadeira de Rodas e Solicitação de Órteses e Próteses



## Anexo C

Exemplo de percurso dentro da rede de cuidados SUS-BH

