



# CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1662 - Fone/Fax: (19) 3561.2811

Estado de São Paulo

E-mail: legislativo@camarapirassununga.sp.gov.br

Site: www.camarapirassununga.sp.gov.br

## REQUERIMENTO

Nº 22/2009

## **APROVADO**

Providencie-se a respeito

Sala das Sessões, 19 de JAN de 2009

  
PRESIDENTE

Senhor Presidente,  
Nobres Pares,

**Considerando** que a saúde é um direito que deve ser garantido através de políticas sociais, visando o bem estar do indivíduo e a redução dos riscos de doenças;

**Considerando** que os profissionais de fisioterapia e terapia ocupacional desempenham importante papel na redução dos riscos de doenças, sobretudo através da “Reabilitação Baseada na Comunidade – RBC” que é uma estratégia que desenvolve a funcionalidade nas pessoas evitando enfermidades e promovendo o bem estar;

**Considerando** que a redução do risco de doenças traz, sem dúvida, uma redução em custos de saúde, pois, como se sabe, os serviços de saúde são usados de forma exagerada por certa parcela da população e a atenção oferecida por fisioterapeutas ou terapeutas ocupacionais, evitaria tais fatos;

**Considerando** que por iniciativa do Conselho de Fisioterapia e Terapia Ocupacional de São Paulo foi criado o projeto de inclusão desses profissionais na rede pública municipal, em anexo;

**Considerando** que tais serviços poderiam ser prestados em domicílio através das Unidades Básicas de Saúde, nos Programas de Saúde da Família e nas Escolas Municipais;

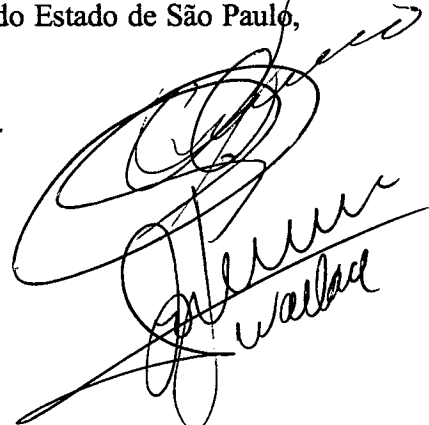
**Considerando** que este Vereador já indicou a implantação do programa em Pirassununga, contudo, visando atingir maior número de pessoas, pretende encaminhar aos Municípios vizinhos.

Nestas condições, **requero** à Mesa, pelos meios regimentais, seja encaminhado o presente, após beneplácito dos Nobres Pares, aos Excelentíssimos **Presidentes das Câmaras Municipais** da região para que distribua aos demais colegas da Edilidade, visando o estudo para a implantação do Projeto “**Fisioterapia e Terapia Ocupacional na Comunidade**”.

**Requero**, ainda, que cópia do presente seja encaminhada ao Presidente do Conselho de Fisioterapia e Terapia Ocupacional do Estado de São Paulo, **Prof. Gil Lúcio Almeida** para conhecimento e apoio.

Sala das Sessões, 19 de janeiro de 2009.

  
Roberto Bruno  
Vereador

  
Roberto Bruno  
Vereador



Pirassununga, 28 de julho de 2008.

Excelentíssimo Senhor Prefeito,

Encaminhamos proposta do projeto "Fisioterapia e Terapia Ocupacional na Comunidade", recomendado pelo Conselho de Fisioterapia e Terapia Ocupacional do Estado de São Paulo, pelas associações de classe e pelas organizações internacionais de saúde.

O objetivo desse projeto é atuar na comunidade, reduzindo os gastos com doença e promovendo a saúde e bem-estar dos munícipes de Pirassununga.

Colocamo-nos à disposição de Vossa Excelência para quaisquer esclarecimentos adicionais e subscrevemo-nos com apreço e consideração.

Atenciosamente,

  
Dr. ROBERTO BRUNO  
Fisioterapeuta

Excelentíssimo Senhor  
**ADEMIR ALVES LINDO**  
DD Prefeito do Município de Pirassununga  
Pirassununga - SP

## Fisioterapia e Terapia Ocupacional na Comunidade

### INTRODUÇÃO

#### ***O papel da fisioterapia e da terapia ocupacional na Reabilitação Baseada na Comunidade (RBC)***

A Reabilitação Baseada na Comunidade (RBC) é uma estratégia ampla que objetiva desenvolver a funcionalidade nas pessoas, evitando a instalação de disfunção, promovendo assim a saúde e o bem-estar. A RBC visa também a recuperar e integrar nas suas comunidades as pessoas portadoras de disfunções. A estratégia da RBC é dar acesso aos serviços de saúde, educação e renda às pessoas com disfunções. Promoção de atitudes positivas em relação às pessoas portadoras de disfunções, prevenção das causas que as geram, oferta de serviços de reabilitação, oferta de oportunidades de treinamento e educação e apoio a iniciativas locais são algumas das ações da RBC. Para cada uma destas ações, a RBC oferece instrumentos para que os gestores monitorarem e avaliem o custo-benefício da implantação dos serviços. Devido ao grande impacto da implementação da RBC na comunidade, a *Organização Mundial de Saúde (OMS)* inclusive ajuda os Estados membros a desenvolver guias para orientar a sua aplicação, promovendo *workshops* e contribuindo para o fortalecimento de programas já existentes.

Entre as ações da RBC destaca-se a oferta dos serviços de fisioterapia e/ou terapia ocupacional. Existem milhares de estudos científicos mostrando o efeito benéfico da oferta desses serviços na promoção da saúde e bem-estar da população. Inúmeros outros estudos demonstram a redução dos custos com doença nas sociedades em que a fisioterapia e/ou terapia ocupacional é ofertada na comunidade. A *World Confederation of Physical Therapy (WCPT)* - <http://wcpt.org/programmes/ebp/databases/index.php> - e a *World Federation of Occupational Therapists (WFOT)* - <http://www.wfot.org/default.asp> - apóiam a RBC e publicam uma lista completa dos bancos de dados científicos, mostrando as vantagens do custo-benefício da oferta dos serviços de Fisioterapia e Terapia Ocupacional na Comunidade.

### ***Da legalidade da fisioterapia e da terapia ocupacional***

A Fisioterapia e a Terapia Ocupacional foram criadas em 13 de outubro de 1969 (Decreto-lei nº 938). Em 1975 foram criados os Conselhos Federal (Coffito) e Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Crefitos), com a incumbência de fiscalizar os exercícios dessas profissões (Lei nº 6316/75). Os atos privativos e a regulamentação dessas profissões são estabelecidos em Resoluções do Coffito.

Em especial, são atividades privativas do fisioterapeuta "*executar métodos e técnicas fisioterapêuticos com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do paciente*". (Art.3º do Decreto-lei nº 938/69)

São atividades privativas do terapeuta ocupacional "*executar métodos e técnicas terapêuticas e recreacional com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade mental do paciente*". (Art. 4º do Decreto-lei nº 938/69)

### ***Da obrigação do estado em prover os serviços de fisioterapia e terapia ocupacional***

As Constituições Federal e do Estado de São Paulo, a Lei Orgânica dos municípios e as leis que regem o Sistema Único de Saúde (SUS) declaram que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado. É para ter direito a serviços como a saúde que trabalhamos 146 dias por ano somente para pagar impostos.

A Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, no art. 2º, determina que ***a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício*** (grifo nosso). Nessa lei fica também estabelecido que o dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

O Artigo 4º da referida lei determina que o Sistema Único de Saúde (SUS) é constituído pelo conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público.

No Art. 5º dessa lei são estabelecidos os objetivos do SUS:

*I - Identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;*

*II - Formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;*

*III - Assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.*

Já a Lei Orgânica do município de Pirassununga, no art. 6º, estabelece que a saúde é direito de todos e dever do Município, assegurado mediante políticas sociais, econômicas e ambientais que visem à prevenção e/ou eliminação do risco de doenças e outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação. Portanto, qualquer munícipe que necessite dos serviços de saúde para manter o seu bem-estar pode e deve solicitar ao Poder Público a oferta desses serviços. Com base nessa legislação, a população, no ano de 2007, obrigou o Governo Federal a gastar mais de meio bilhão de reais em ações judiciais, as quais obrigaram o poder público a ofertar os serviços de saúde. Já o Governo do Estado de São Paulo foi obrigado pela justiça a desembolsar cerca de R\$ 300 milhões com serviços de saúde.

Ao ofertar os serviços de fisioterapia e terapia ocupacional, o gestor público promove a saúde e o bem-estar da população, reduz os custos com as ofertas dos serviços de saúde e evita que os contribuintes tenham que recorrer ao Poder Judiciário para fazer valer os seus direitos.

## **OBJETIVOS**

### **Gerais**

Oferecer atendimento fisioterapêutico e terapêutico ocupacional domiciliar de qualidade e gratuito nas Unidades Básicas de Saúde, nos Programas de Saúde da Família e nas escolas municipais aos moradores do município de Pirassununga.

### **Específicos**

- Promover a prevenção das disfunções, com manutenção da vida saudável e do bem-estar;
- Dinamizar o serviço de atendimento do SUS;
- Melhorar a qualidade de vida da população em geral;
- Reduzir o absenteísmo escolar e no trabalho;
- Melhorar a funcionalidade da pessoa idosa;
- Oferecer tratamento pré e pós-operatório geral no domicílio do paciente, a fim de minimizar intercorrências;
- Recuperar e/ou manter a funcionalidade da pessoa portadora de deficiência, prevenindo as disfunções de forma a otimizar a sua inserção no mercado de trabalho e a integração na vida comunitária;
- Reduzir os custos com internações hospitalares (níveis de atendimentos secundários e terciários);
- Reduzir os custos com seguro desemprego.

## **JUSTIFICATIVA**

### ***Da atuação da fisioterapia e da terapia ocupacional na RBC***

Na RBC a fisioterapia e/ou a terapia ocupacional atuam principalmente na saúde coletiva, na educação, prevenção e assistência fisioterapêutica e terapêutica ocupacional coletiva. No âmbito da atenção primária em saúde na comunidade, o fisioterapeuta ou terapeuta ocupacional identifica, no domicílio do cliente e nos ambientes de socialização (clubes, parques, ruas) os possíveis fatores causadores de disfunções motoras. A partir dessa identificação, ele planeja e implementa várias ações visando a prevenir a ocorrência dessas disfunções e ao mesmo tempo promover o bem-estar dos munícipes. Esse profissional também realiza uma avaliação física em cada munícipe para identificar possíveis predisposições e/ou disfunções já instaladas. A partir dessa avaliação são também propostas e implementadas ações visando à promoção ou reabilitação da funcionalidade dos mesmos.

O grande absenteísmo observado nas escolas brasileiras é devido a disfunções no aparelho músculo-esquelético de nossas crianças, que ocorrem por má postura, mau posicionamento nas mesas escolares e excesso de peso na mochila. Esses problemas podem também ser identificados, prevenido ou tratado por um fisioterapeuta ou terapeuta ocupacional.

Boa parte da clientela das Unidades de Terapia Intensiva (UTI) é composta por adultos e idosos, que acabam retornando para o hospital por não receber tratamento adequado na comunidade. Também acabam retornando aos hospitais boa parte das pessoas que sofrem cirurgias, simplesmente porque não continua o tratamento em casa. A maioria desses casos, que enche os hospitais e drena os gastos com saúde, poderia ser resolvido com a oferta dos serviços de fisioterapia e terapia ocupacional nas residências dos munícipes durante o pré e o pós-operatório.

No Brasil, um bom exemplo vem de Belo Horizonte com a aprovação, em janeiro de 2007, da Lei nº 9.332, que inclui o fisioterapeuta no Programa Saúde da Família, ajudando a melhorar a qualidade de vida dos pacientes de 130 centros de Saúde daquela cidade.

Em São Borja (RS), o Projeto de Atenção Domiciliar em Fisioterapia também demonstrou as vantagens da oferta desses serviços à comunidade. Ocorreu uma diminuição da fila de espera na clínica de fisioterapia, a racionalização do uso de ambulâncias ou veículos da secretaria no transporte diário de pacientes da fisioterapia e uma melhora na qualidade de vida dos pacientes.

Porém, apesar dessas evidências os serviços de fisioterapia e/ou terapia ocupacional ainda não são ofertados à população em grande parte das cidades do estado de São Paulo. Uma recente pesquisa realizada pela Dra. Laís Helena Carvalho Marino, subchefe do Serviço de Fisioterapia do Hospital de Base de São José do Rio Preto, mostrou que em nenhuma das 23 Unidades Básicas de Saúde (UBS) do interior de São Paulo e uma no Paraná há a oferta dos serviços de fisioterapia. No entanto, foi identificado que 71% da clientela dessas UBS possui lombalgia crônica, sendo que quase todos utilizam medicamentos diariamente para alívio da dor. Vários estudos têm demonstrado que o tratamento de fisioterapia é o mais eficaz nas dores crônicas como a lombalgia. Estima-se que cerca 20% da população brasileira é portadora de dor crônica.

O estudo de Dra. Laís também revela uma falha no encaminhamento dos pacientes nas Unidades Básicas. Cerca de 77% dos pacientes que procuram o SUS relatam dores osteomusculares, que poderiam ser facilmente curadas pelo tratamento fisioterapêutico. No entanto, apenas 2% desses pacientes são encaminhados para o fisioterapeuta, apesar do grau de satisfação com esse tratamento ser superior a 70%.

Assim, a oferta dos serviços de fisioterapia e/ou terapia ocupacional na comunidade, além de ter um custo muito menor do que os gigantescos gastos hospitalares, ajuda a melhorar a saúde funcional dos munícipes, promovendo o bem-estar da sociedade e aprimorando sua produtividade. Esses são os principais fatores que levam os gestores públicos a incluir na fisioterapia e a terapia ocupacional nos serviços de saúde em 93 países.

Finalmente, é preciso lembrar que 75% da população brasileira depende dos serviços públicos de saúde ofertados pelo Estado (SUS) para ter acesso aos tratamentos de saúde.



### ***Racionalidade na oferta e projeções de custo***

Na cidade de Pirassununga, por exemplo, há 67.843 habitantes (IBGE 2007), destas 50.882 pessoas (75%) dependem dos serviços de saúde oferecidos pelo poder público (SUS) e os outros 16.961 possuem planos privados de saúde. Porém, a maioria da população ainda não possui acesso aos serviços de fisioterapia e terapia ocupacional. De acordo com dados do Conselho de Fisioterapia e Terapia Ocupacional do Estado de São Paulo ([www.crefitosp.gov.br](http://www.crefitosp.gov.br)) há, na cidade de Pirassununga, 120 fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais autorizados ao exercício da profissão.

Considerando que cada profissional ofereça 1.452 atendimentos por ano (30 horas semanais, conforme determina a lei nº 8.856/94), para que Pirassununga ofereça um atendimento de fisioterapia e/ou terapia ocupacional por ano por habitante, seria necessária a contratação de aproximadamente 35 profissionais, a um custo de R\$ 1.452.360 (um milhão, quatrocentos e cinquenta e dois mil, trezentos e sessenta reais) por ano. O custo total de cada profissional ao ano ao município seria de R\$ 41.496 (quarenta e um mil, quatrocentos e noventa e seis reais).

A cidade de Pirassununga tem cerca de 21 mil pessoas (30% da população) portadoras de alguma disfunção devido a doenças crônicas, deficiência física e outras doenças. A oferta de 50.820 (1.452 atendimentos por ano ofertados por 35 profissionais) tratamentos de fisioterapia e/ou terapia ocupacional por ano, daria apenas 2,4 atendimentos anuais por habitante com essas disfunções. Portanto, a oferta de um atendimento de fisioterapia e/ou terapia ocupacional por habitante por ano é bastante conservadora.

Apenas com auxílio-doença, pago aos trabalhadores que ficam mais de 15 dias afastados, o Governo Federal gasta R\$ 12,5 bilhões por ano, o que daria um custo estimado de R\$ 4.711.319,44 (quatro milhões, setecentos e onze mil e trezentos e dezenove reais e quarenta e quatro centavos) anuais apenas na cidade de Pirassununga, por exemplo. Portanto, o valor de R\$ 1.452.360 para oferecer um atendimento por ano por habitante representa um excelente investimento, uma vez que a oferta do atendimento de fisioterapia e/ou terapia ocupacional na comunidade também reduz o absenteísmo na indústria e no comércio.

Estima-se que na cidade de Pirassununga existem cerca de 9 mil pessoas portadoras de algum tipo de deficiência física. No entanto, o comércio e a indústria têm dificuldade em cumprir a Lei Federal n.º 8.213/91, art.93, que obriga a contratar parte dos funcionários com deficiência. Um dos fatores é que os portadores de deficiência não estão sendo treinados na comunidade para ocupar esse espaço na força produtiva da sociedade.

Portanto, o custo-benefício da oferta dos serviços de fisioterapia e/ou terapia ocupacional à comunidade é extremamente vantajoso para o gestor do poder executivo.

### ***Fisioterapia Domiciliar***

O trabalho em equipe na saúde da família requer a compreensão das várias disciplinas para lidar com a complexidade que é a atenção primária, a qual toma a saúde no seu contexto pessoal, familiar e social, bem como a promoção da saúde, prevenção e reabilitação, trazendo a interdisciplinaridade como parceira na resolutividade dos problemas de saúde. Ações bem sucedidas no Brasil mostram que o fisioterapeuta e terapeuta ocupacional são profissionais imprescindíveis na equipe multidisciplinar dos Programas de Saúde da Família e nos atendimentos domiciliares.

As ações de promoção e proteção da saúde têm sido necessárias à formação de pessoas transformadoras no processo de saúde. A assistência integral à saúde deve constituir o objetivo maior de todas as ações e, neste contexto, a educação é parte fundamental para que tenham êxito. Educação de hábitos saudáveis e orientações fisioterapêuticas e terapêuticas ocupacionais fazem parte também do trabalho do fisioterapeuta e do terapeuta ocupacional nos domicílios.

O fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional que atuam em domicílios sobrepõe suas ações ao tratamento de doenças e visa a atingir, principalmente, a promoção e a manutenção da saúde. Estratégias estas que trazem implicações de ordem social, econômica e política, uma vez que promover e manter saúde pressupõe assegurar moradia, emprego, alimentação, lazer, alterar as relações de trabalho e enfrentar as opressões de nossa sociedade.

No Programa de Assistência Domiciliar (PAD) do Hospital Universitário (HU) da USP, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais fazem um trabalho visando ao aumento da independência dos pacientes em sua própria casa, por meio de

adaptações, além de orientarem o cuidador. Porém, os responsáveis pelo PAD salientam que muitos não continuam o tratamento devido à dificuldade de encontrar vagas no serviço de reabilitação da rede pública, já que apenas duas ou três UBS da região do HU têm fisioterapeuta ou terapeuta ocupacional.

Dos mais de 100 pacientes atendidos pelo PAD, cerca de 90% têm mais de 65 anos. O mesmo foi notado pelo Programa de Fisioterapia Domiciliar de Lins (a 450 Km de São Paulo), que ao fazer um estudo com 103 pacientes detectou que 63% deles tinham mais de 70 anos e que 44% dos encaminhamentos eram decorrentes de AVC.

O programa de Lins iniciou-se em 2006 e desde então, além de propiciar a proximidade do profissional com o paciente e sua família, colaborou para a redução de gastos da prefeitura, responsável pelo transporte dos pacientes. Houve uma desobstrução no uso de ambulâncias, que às vezes não podiam atender outros casos por estar sendo utilizadas para a Fisioterapia. Devido ao sucesso do programa, em dois anos o número de pacientes dobrou e a equipe de fisioterapeutas teve que aumentar.

A dificuldade de locomoção é um dos grandes motivos pela necessidade de atendimento domiciliar, já que muitos dos pacientes são pessoas acamadas, em fase pós-operatório, com demência ou com outros problemas de mobilidade.

A quantidade de atendimento domiciliar de fisioterapia e/ou terapia ocupacional será estabelecida a partir de levantamento da realidade de cada população de cada bairro do Município, mapeados pela Secretaria Municipal de Saúde.

### ***Fisioterapia nas UBS***

A fisioterapia e a terapia ocupacional nas UBS têm como caráter a visão preventiva e curativa, ou seja, prestar à população atendimentos individuais e coletivos, formando grupos de trabalho específicos por patologia. Esse atendimento será ofertado de forma integrada com os demais serviços de saúde.

Nos atendimentos individuais, que serão realizados a partir de uma triagem, será realizado todo o atendimento fisioterapêutico e/ou terapêutico ocupacional específico para a reabilitação do paciente.

Nos atendimentos coletivos serão realizados trabalhos de reabilitação coletiva e também de prevenção, de acordo com o grupo formado.

Além disso, será realizado um trabalho de palestras de temas informativos nos 15 minutos iniciais das terapias em grupo, de acordo com a patologia do grupo em questão.

O ideal é que se tenha ao menos um fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional em cada UBS, diariamente, por um período de 30 horas semanais.

A prática comprova que a necessidade de fisioterapia e/ou terapia ocupacional nas UBS não é apenas discurso ou teoria distante da realidade. O Centro de Reabilitação Integrado de Paulínia (a 130 Km de São Paulo) desenvolve, há 10 anos, um trabalho em grupo com os pacientes de UBS que apresentam algias crônicas na coluna. Os resultados são redução ou desaparecimento da dor em 88% dos pacientes, diminuição do número de reconsultas nas UBS e redução e até eliminação do uso de medicamentos.

A equipe de duas terapeutas ocupacionais e uma fisioterapeuta atende grupos de algias posturais em quatro UBS, formados por adultos e idosos com queixas de dores e desconfortos na coluna vertebral. No primeiro semestre de 2007, 23% dos pacientes que entraram no grupo relatavam sentir dor insuportável, 42% dor forte e 33% dor média. No final do tratamento, com duração de quatro meses, 74% dos pacientes relataram diminuição da dor e 14% desaparecimento.

### ***Fisioterapia nas Escolas Municipais***

A dor em membros é uma das principais causas da dor crônica e recorrente na faixa etária pediátrica. Segundo estudos da Faculdade de Medicina da USP, a frequência de dor crônica em crianças e adolescentes varia entre 6% e 32%. No estudo foram detectadas hiper mobilidade articular benigna em 27% das crianças em idade escolar e 25% das crianças apresentaram fibromialgia. A dor músculo-esquelética foi evidenciada em 40% dos casos.

A presença da dor em membros interfere nas atividades de vida diária da criança, causando absenteísmo escolar, dificuldades no aprendizado e problemas psicológicos.

Esses problemas podem ser facilmente identificados, prevenidos e/ou tratados com a presença de um fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional constantemente nas escolas públicas.

O atendimento nas escolas é preventivo e curativo. Será feita uma avaliação com todas as crianças matriculadas nas escolas da rede pública. A partir dessa avaliação serão identificadas as necessidades individuais de cada criança, considerando os fatores causais das disfunções motoras. As crianças que tiverem necessidade de atendimento individual de fisioterapia e/ou terapia ocupacional serão encaminhadas para tratamento na UBS de sua residência. Todas as crianças receberão orientações e treinamentos sobre como evitar as causas das disfunções motoras.

***Medidas da eficácia na implantação do atendimento de fisioterapia e/ou terapia ocupacional***

- 1) Diminuição do tempo e do número de internações nos hospitais da cidade socorridos pelo SUS;
- 2) Diminuição do absenteísmo nas escolas da rede pública;
- 3) Aumento do número de deficientes integrados no mercado de trabalho;
- 4) Aumento da expectativa de vida funcional da população;
- 5) Aumento do grau de satisfação da população com os serviços de saúde ofertados pelo poder público municipal.

Esses cinco indicadores serão medidos pela própria equipe de fisioterapeutas e/ou terapeutas ocupacionais.

## **MATERIAIS A SEREM ADQUIRIDOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE**

### **Unidades Básicas de Saúde**

- Colchonetes
- Divas
- Bolas Suíças
- Fichas de triagem e avaliações
- Estetoscópio
- Esfigmonanômetro
- Termômetro
- Martelo de Reflexos
- Lápis dermatográfico
- Fita métrica
- Ultra-som 1Mhz portátil
- TNS e FES portátil
- Infravermelho portátil
- Conjunto de thera-band
- Halteres

### **Domiciliar**

- Fichas de triagem e avaliações
- Estetoscópio
- Esfigmonanômetro
- Termômetro
- Martelo de Reflexos
- Lápis dermatográfico
- Fita métrica

- Ultra-som 1Mhz portátil
- TNS e FES portátil
- Infravermelho portátil
- Conjunto de thera-band
- Halteres

### **Referências Bibliográficas**

**Política Nacional de Atenção Básica.** Brasília, Secretaria Nacional de Atenção à saúde. Departamento de Atenção Básica. Disponível:

[http://conselho.saude.gov.br/webpacto/text\\_atencao.pdf](http://conselho.saude.gov.br/webpacto/text_atencao.pdf) . Acessado: julho/2007.

BRASIL – Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica** – Brasília, DAB (Departamento de Atenção Básica) – publicações. Disponível:

[http://dtr2004.saude.gov.br/dab/caderno\\_ab.php](http://dtr2004.saude.gov.br/dab/caderno_ab.php) . Acessado: julho/2007.

BRASIL – Ministério da Saúde. **Portal da Saúde.** Disponível:

[http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id\\_area=186](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=186)

**BVS Saúde Pública.** Disponível <http://saudepublica.bvs.br/html/pt/home.html>

**BVS da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. FIOCRUZ.**

Disponível: <http://www.fiocruz.br/bibensp/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?tpl=home>

**Jornal Folha de São Paulo** ([www.folha.com.br](http://www.folha.com.br))

**Revista do Crefito-SP** (Edições 1 de 2008 e 2 de 2008)