



**Christiane Trevisan Slivinski
(Organizadora)**

Saúde Pública e Saúde Coletiva 2

Atena
Editora

Ano 2019

Christiane Trevisan Slivinski
(Organizadora)

Saúde Pública e Saúde Coletiva 2

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Karine de Lima

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

S255 Saúde pública e saúde coletiva 2 [recurso eletrônico] / Organizadora
Christiane Trevisan Slivinski. – Ponta Grossa (PR): Atena
Editora, 2019. – (Saúde Pública e Saúde Coletiva; v. 2)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-161-9

DOI 10.22533/at.ed.619191103

1. Política de saúde. 2. Saúde pública. I. Slivinsk, Christiane
Trevisan.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos
autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

SAÚDE PÚBLICA E SAÚDE COLETIVA NO BRASIL

Todo indivíduo tem o direito de segurança a saúde, as ações prestadas pela saúde pública são relacionadas ao diagnóstico e tratamento de doenças que lhes permita a manutenção da saúde. No entanto, quando se considera a comunidade, a coletividade, se faz necessário que o profissional ultrapasse as barreiras da observação, diagnóstico e prescrição de tratamento ao paciente como um indivíduo isolado. O processo saúde-doença deve ser analisado dentro de um contexto social, onde o indivíduo encontra-se inserido para que se tenha subsídios suficientes para interferir na realidade e promover as mudanças necessárias.

As modificações de ações necessárias para promoção da saúde dentro da saúde pública devem respeitar as possibilidades e programas fornecidos pelo Estado, enquanto que dentro da saúde coletiva a ação é mais radical de acordo com a necessidade da comunidade.

Os profissionais envolvidos tanto com saúde pública quanto coletiva abrangem todas as grandes áreas da saúde, tais como enfermagem, medicina, odontologia, nutrição e fisioterapia, além dos demais colaboradores que atuam neste setor. Neste ebook é possível identificar a visão bem detalhada de como andam alguns dos aspectos da saúde pública e coletiva no Brasil na ótica de renomados pesquisadores.

O volume 1 apresenta uma abordagem nutricional da saúde do indivíduo. Aqui são analisados tanto aspectos da absorção e função de determinados nutrientes no organismo quanto a atenção nutricional e a garantia de saúde. Ainda podem ser observados aspectos que envolvem a educação em saúde, onde se trabalha o conhecimento e a formação dos profissionais que atuam em saúde.

No volume 2 encontram-se artigos relacionados as questões da estratégia da saúde da família e atenção básica que norteiam todo o processo de saúde pública, além da importância da atuação multiprofissional durante o processo de manutenção da saúde. Também são apresentados aqui algumas discussões acerca das implicações da terapia medicamentosa.

Finalmente no volume 3 encontram-se as discussões relacionadas aos aspectos epidemiológicos de doenças tais como hepatite, hanseníase, dengue, sífilis, tuberculose, doenças sexualmente transmissíveis. Como não basta apenas garantir a saúde do cidadão mas também do profissional que o atende, são analisados alguns aspectos relacionados ao risco ocupacional e ao estresse causado pela atividade profissional. Este volume traz ainda a análise da atuação de profissionais dentro da unidade de terapia intensiva, os cuidados de enfermagem necessários ao restabelecimento da saúde do indivíduo e alguns aspectos da saúde da mulher.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
INSERÇÃO DO FARMACÊUTICO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CENTRO DE SAÚDE DA FAMÍLIA	
Bruna Linhares Prado Maria Michelle Bispo Cavalcante Olindina Ferreira Melo Wilcare De Medeiros Cordeiro Nascimento	
DOI 10.22533/at.ed.6191911031	
CAPÍTULO 2	10
A INTERCONSULTA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) COMO FERRAMENTA PARA A PROMOÇÃO DA INTEGRALIDADE	
Maria Tayenne Rodrigues Sousa, Antônia Sheilane Carioca Silva Antônia Luana Diógenes Carlíane Vanessa Souza Vasconcelos Juliana Moita Leão Yuri Ribeiro de Sousa	
DOI 10.22533/at.ed.6191911032	
CAPÍTULO 3	17
CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO ATENDIDA PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM RELAÇÃO AO CONSUMO DE ÁLCOOL	
Tâmara Silva de Lucena Yanna Cristina Moraes Lira Nascimento Jorgina Sales Jorge Ruth França Cizino da Trindade Ana Cristina Teixeira Santos Jairo Calado Cavalcante	
DOI 10.22533/at.ed.6191911033	
CAPÍTULO 4	33
O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE E SUA CONTRIBUIÇÃO NA ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL NAS CLÍNICAS DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO	
William Volino	
DOI 10.22533/at.ed.6191911034	
CAPÍTULO 5	50
PLANO DE INTERVENÇÃO PARA O AUMENTO DA ADESÃO AO EXAME COLPOCITOLÓGICO EM UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO	
Tatiana de Araujo Lima Mayara Ester Soares Silva	
DOI 10.22533/at.ed.6191911035	
CAPÍTULO 6	65
ESTRATÉGIAS DE ACOLHIMENTO AO PÚBLICO LGBT NA ATENÇÃO BÁSICA	
Marianna Barros de Loiola Rêgo Maria da Consolação Pitanga de Sousa Adélia Dalva da Silva Oliveira Lilíam Mendes de Araújo	
DOI 10.22533/at.ed.6191911036	

CAPÍTULO 7 80

CONSULTA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marianna Barros de Loiola Rêgo
Livia Maria Nunes Campelo
Nayara Fernandes Oliveira
Vanessa Gomes de Sousa
Juliana Macêdo Magalhães

DOI 10.22533/at.ed.6191911037

CAPÍTULO 8 85

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA NA PREVENÇÃO DAS COMPLICAÇÕES EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Isabella Cristina Cunha Carneiro
Janildes Maria Silva Gomes
Jéssyka Sousa Miranda
Karyne Gleyce Zempf Oliveira
Rayanne Letícia Milhomem Marinho Coelho
Sandra Suely Magalhães

DOI 10.22533/at.ed.6191911038

CAPÍTULO 9 89

AS VANTAGENS DA ASSISTÊNCIA DOMICILIAR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Ana Íris Mota Ponte
Maria Gleiciane Cordeiro
Joseana Mota Almeida Aragão
Anny Caroline dos Santos Olímpio
João Breno Cavalcante Costa
Benedita Beatriz Bezerra Frota
Carlos Henrique do Nascimento Morais

DOI 10.22533/at.ed.6191911039

CAPÍTULO 10 97

A IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO POPULAR NOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE

Tátilla Dalila de Sousa Silva
Dandara Kadja de Melo Lustosa
Jaiana Maria Fontinele Silva
Marina Moraes do Nascimento
Ana Letícia Alcântara Gomes
Evaldo Sales Leal

DOI 10.22533/at.ed.61919110310

CAPÍTULO 11 106

A TERRITORIALIZAÇÃO NO DESENVOLVIMENTO DO PROCESSO DE TRABALHO DE UMA EQUIPE DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Priscila da Silva Barbosa
Ana Lígia Maia da Silva Costa
Antônio Adriano Sousa Barros Filho
Bráulio Costa Teixeira
Camilla Saldanha Martins
Érika Rachel Pereira de Souza

DOI 10.22533/at.ed.61919110311

CAPÍTULO 12 112

PROTOCOLO DE REFERENCIAMENTO DE PACIENTES DOMICILIARES PARA ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL ATRAVÉS DO APOIO MATRICIAL DO NASF DO MUNICÍPIO DE SERRINHA-BA

Natalí Nascimento Gonçalves Costa

Uilza Karine Miranda

DOI 10.22533/at.ed.61919110312

CAPÍTULO 13 120

QUEM CUIDA TAMBÉM SE CUIDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA DE PARNAÍBA-PI SOB A ÓTICA DO CUIDADO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Marianne Lira de Oliveira

Viviane Pinheiro Alves de Almeida

Marília de Sousa Santos

Káren Maria Rodrigues da Costa

Maísa Ravenna Beleza Lino

Rebeca Barbosa da Rocha

João Dutra Araújo Neto

DOI 10.22533/at.ed.61919110313

CAPÍTULO 14 128

SOBRE A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: UM DIÁLOGO ENTRE PRECEPTOR E RESIDENTE

Esther de Sena Ferreira

Deborah Natacha Ferreira Figueiredo

DOI 10.22533/at.ed.61919110314

CAPÍTULO 15 134

VISITA DOMICILIAR COMPARTILHADA E CUIDADO INTEGRAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA/ ATENÇÃO BÁSICA

Maísa Ravenna Beleza Lino

Káren Maria Rodrigues da Costa

Rebeca Barbosa da Rocha

João Janilson da Silva Sousa

Marianne Lira de Oliveira

Viviane Pinheiro Alves de Almeida

Marília de Sousa Santos

DOI 10.22533/at.ed.61919110315

CAPÍTULO 16 141

EFEITOS COLATERAIS PREVALENTES EM PACIENTES EM TRATAMENTO COM QUIMIOTERÁPICOS

Ananda Milena Martins Vasconcelos

Michele Maria Martins Vasconcelos

Marília Dias Costa

Matheus Magno da Silva Néo

Milla Christie Martins Vasconcelos Pinheiro

Danielle Rocha do Val

DOI 10.22533/at.ed.61919110316

CAPÍTULO 17 143

PERFIL DO CONSUMO DE MEDICAMENTOS POR FREQUENTADORES DE CENTROS DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS

Francisco das Chagas Araújo Sousa

Halmisson D'arley Santos Siqueira
Raimundo Nonato Cardoso Miranda Júnior
Luana de Moura Monteiro
José Mário Nunes da Silva
Mágno César Araújo de Souza Rodrigues
Natália Monteiro Pessoa
Eduardo Henrique Barros Ferreira
Ingrid Beatriz Lima Pinheiro
Érika Vicência Monteiro Pessoa
Sionnarah Silva Oliveira
Joelson da Silva Medeiros
Weryk Manoel Araújo Leite
Karla Rakel Gonçalves Luz
Carlos Antonio da Luz Filho

DOI 10.22533/at.ed.61919110317

CAPÍTULO 18 158

REAÇÕES ADVERSAS AO MEDICAMENTO: NOTIFICAR PARA CUIDAR

Renan Rhonalty Rocha
Maria Vitória Laurindo
Camilla Rodrigues Pinho
Jessika Cruz Linhares Frota
Francisca Aila De Farias
Rafaela Linhares Ponte Rangel
Izabelly Linhares Ponte Brito
Sara De Araújo Do Nascimento
Fábio Frota De Vasconcelos

DOI 10.22533/at.ed.61919110318

SOBRE A ORGANIZADORA..... 170

PROTOCOLO DE REFERENCIAMENTO DE PACIENTES DOMICILIARES PARA ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL ATRAVÉS DO APOIO MATRICIAL DO NASF DO MUNICÍPIO DE SERRINHA-BA

Natalí Nascimento Gonçalves Costa

Fisioterapeuta NASF, Secretaria Municipal de Saúde.
Serrinha - Bahia

Uilza Karine Miranda

Nutricionista NASF, Secretaria Municipal de Saúde.
Serrinha – Bahia

RESUMO: Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) têm em sua organização uma equipe multiprofissional que deve atuar de maneira integrada e apoiando os profissionais das equipes de Saúde da Família e das equipes de Atenção Básica. O objetivo do presente trabalho é consolidar o apoio matricial da equipe do NASF na assistência domiciliar através da criação de um Protocolo de Referenciamento de Pacientes Domiciliares para Assistência Multiprofissional. Trata-se de um relato de experiência da criação de um protocolo multiprofissional partindo da identificação do processo de trabalho entre as eNASF e eESF e seguido da elaboração do protocolo pela eNASF com as ações de Educação Permanente em Saúde. A base teórico-metodológica para a criação do protocolo resultou da coleta de informações através das publicações do Ministério da Saúde de 2008 à 2018, assim como do Caderno de Atenção

Básica nº 27 e o Caderno de Atenção Básica nº 39. A elaboração do protocolo possibilitou a organização do processo de trabalho, conduzindo o planejamento da assistência domiciliar e o aperfeiçoamento do cuidado continuado compartilhado entre as equipes.

PALAVRAS-CHAVE: NASF. Equipe Multiprofissional. Protocolo. Saúde Pública.

ABSTRACT: The Family Health Support Centers (NASF) have in their organization a multiprofessional team that must act in an integrated manner and support the professionals of the Family Health teams and the Primary Care teams. The objective of the present study is to consolidate NASF team support in home care through the creation of a Referral Protocol for Home Care Patients for Multiprofessional Assistance. This is an experience report of the creation of a multiprofessional protocol based on the identification of the work process between eNasf and eESF and followed by the elaboration of the protocol by eNASF with the actions of Permanent Education in Health. The theoretical-methodological basis for the The creation of the protocol resulted from the collection of information through the publications of the Ministry of Health from 2008 to 2018, as well as the Basic Attention Notebook nº 27 and the Basic Attention Book nº 39. The elaboration of the protocol made possible the organization

of the work process, leading the planning of home care and the improvement of the continued care shared among the teams.

KEYWORDS: NASF. Multiprofessional Team. Protocol. Public Health.

1 | INTRODUÇÃO

A Atenção Básica (AB) é eixo estruturante do Sistema Único de Saúde (SUS), que encontra entre os principais desafios a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade e da resolutividade das ações. (BRASIL, 2014)

O reconhecimento da saúde como direito social a partir da implantação do SUS, ao longo de uma trajetória de quase 3 décadas, foram conseguidas em grande importância através das políticas direcionadas ao fortalecimento da Atenção Primária à saúde (APS) no Brasil. (MOROSINE, 2018) Caracteriza-se por um conjunto de ações no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. (GONTIJO, 2017; FERREIRA, 2018)

AAPS é definida como porta de entrada ao SUS e principal estratégia estruturante dos sistemas municipais de saúde através da implantação da Estratégias Saúde da Família (ESF), com vistas a reorientar o modelo assistencial e imprimir uma nova dinâmica na organização dos serviços e ações de saúde. (FACHINE, 2006; MALTA, 2016) Portanto, a ESF tornou-se um dispositivo na consolidação do SUS para a inversão do modelo assistencial curativo e hospitalocêntrico para as ações atuantes no contexto territorial e comunitários com atuação interdisciplinar e participativa. (PINTO, 2012; SORATTO, 2015)

A criação dos Núcleo de Apoio a Saúde da família (NASF) mediante a portaria GM nº 154, de 24 de janeiro de 2008 pelo Ministério da Saúde, teve como principal objetivo apoiar, ampliar, aperfeiçoar as ações das equipes Saúde da Família (eSF) cujos problemas identificados extrapolem suas habilidades/competências específicas. (BRASIL, 2009)

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família têm em sua organização uma equipe multiprofissional, compostas por profissionais de diferentes áreas do conhecimento ou especialidades, que devem atuar de maneira integrada e apoiando os profissionais das equipes de Saúde da Família e das equipes de Atenção Básica. (BARBORA, 2010; BRASIL, 2014)

Orientado pelo apoio matricial, a integralidade pode ser considerada a principal diretriz a ser praticada pelo NASF. A organização dos processos de trabalho do NASF, tendo sempre como foco o território sob sua responsabilidade, deve ser estruturada priorizando o atendimento compartilhado e interdisciplinar com as UBS, com trocas de saberes, capacitação e responsabilidades mútuas, com estudo e discussão de casos e situações. (BRASIL, 2009; NASCIMENTO, 2015)

O apoio matricial possibilita o fortalecimento do compromisso dos profissionais, reduzindo o excesso de encaminhamentos ao tempo que fortalece a corresponsabilização da condução dos casos, rompendo as ações contingenciais, fragmentadas e verticalizadas, moderadas pelo modelo biomédico da atenção à Saúde. (JORGE, 2014)

Serrinha, município do estado da Bahia, está localizada a 173 km de Salvador, com uma estimativa de 83.088 mil habitantes. (BRASIL, 2017) Apresenta 17 equipes saúde da família vinculadas ao NASF, o que o habilita estar vinculado na modalidade 1 com a implantação de duas equipes NASF1. Os profissionais que compõem a equipe preenchem 6 categorias distintas: fisioterapeuta, psicólogo, nutricionista, educador físico, fonoaudiólogo e assistente social. Estas categorias foram escolhidas levando em conta as demandas de pacientes para essas áreas e pelos diversos agravos à saúde crônicas, incapacitantes e sociais dos territórios definidos no município.

Diante dos desafios encontrados na articulação do processo de trabalho entre as equipes de saúde da família e o NASF principalmente no que se refere aos encaminhamentos das demandas, a criação do Protocolo de Encaminhamento da Assistência Multiprofissional teve como objetivo consolidar o apoio matricial na assistência da equipe do NASF (eNASF), orientando as equipes de Saúde da Família (eSF) e conduzindo o planejamento das ações do cuidado continuado compartilhado.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência realizado no município de Serrinha, no estado da Bahia, através da Secretaria Municipal de Saúde, delineado a partir de 3 etapas: A identificação do processo de trabalho entre as eNASF e eSF; Elaboração do protocolo pela eNASF; e as ações de Educação Permanente conduzidas através de reuniões para apresentação do protocolo a equipe de Atenção Básica e das 17 equipes Saúde da Família.

A base teórico-metodológica para elaboração do protocolo resultou da coleta de informações através das publicações do ministério da saúde de 2008 à 2018, assim como do Caderno de Atenção Básica nº 27, o Caderno de Atenção Básica nº 39, e considerações através de reuniões da equipe.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

O NASF apresenta-se como estratégia a expansão do conceito de integralidade no cuidado. (CARNUT, 2017) Gestores e profissionais da saúde encontram-se diante de desafios para executar as prescrições das políticas públicas na atenção primária. Muitas resistências e dificuldades permeiam o caminho desses profissionais, sobretudo

daqueles que buscam realizar ações territoriais diferenciadas e garantir que o NASF possa realizar plenamente sua função para que o atendimento consiga alcançar as metas da integralidade e da resolutividade prescritas pelo SUS. (SANTOS, 2017)

O protocolo apresenta em sua estrutura a criação do fluxograma do processo de trabalho da eSF ao NASF; Orientações de encaminhamento multiprofissional; Ficha de encaminhamento domiciliar para o NASF; ficha de contra-referência as eSF; e a planilha de planejamentos das demandas do cuidado continuado por profissional do NASF.

O volume de serviços oferecido à população brasileira ainda insuficiente segundo Feuerwerker (2017), leva a necessidade da reordenação no modelo de gestão e de atenção à saúde, com a construção de uma rede básica com ampliação do acesso e a melhoria da qualidade e da resolutividade das ações.

A criação do Fluxograma do processo de trabalho entre as equipes de referência e contra-referência, figura 1, possibilitou direcionar e orientar os encaminhamentos, ampliando a assistência e conduzindo o planejamento das estratégias do cuidado compartilhado.

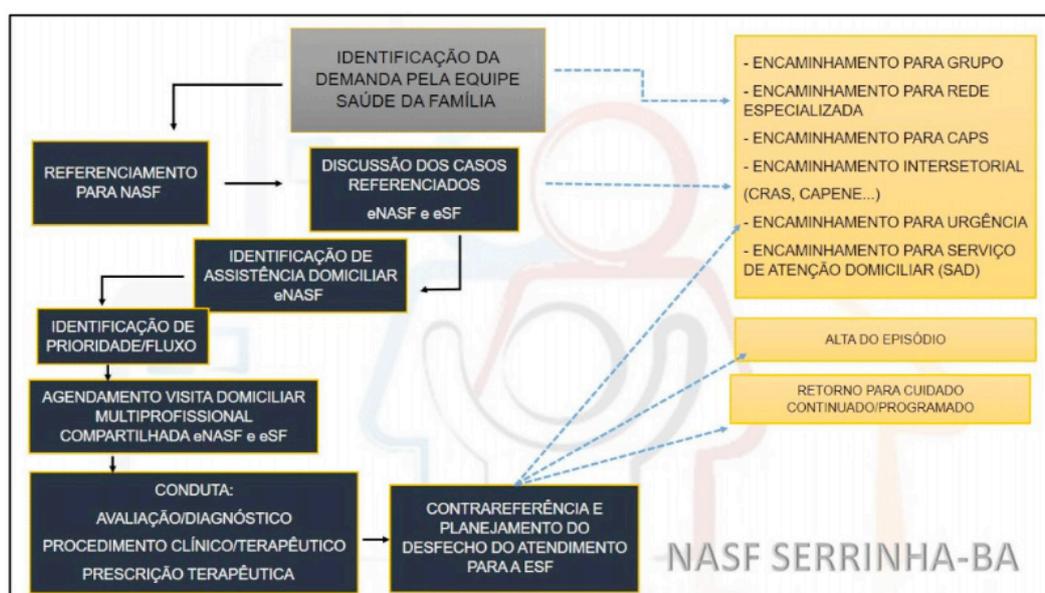


Figura 1 – Fluxograma do Apoio Matricial do NASF na Assistência Domiciliar

Fonte: Elaborado pela eNASF Serrinha-Ba

Evidentemente alguns problemas estruturais, como a escassez de serviços especializados, induzem a utilização equivocada do NASF de forma substitutiva, empobrecendo o atendimento e dificultando a compreensão da sua função. (CUNHA, 2011)

O NASF embora significativamente implantado no Brasil, ainda não conta com processos plenamente sistematizados quanto as estratégias e as formas de organização do trabalho. O apoio do NASF depende das eSFs e compreende, prioritariamente, ações compartilhadas. (GONÇALVES, 2015)

O Apoio Matricial e a Equipe de Referência, são ao mesmo tempo, arranjos organizacionais para a gestão do trabalho em saúde, que aumentam as possibilidades da clínica ampliada e a integração entre distintas especialidades e profissões. Busca personalizar os sistemas de referência e contra-referência, ao estimular e facilitar o contato direto entre referência encarregada do caso e especialista de apoio. (CAMPOS,2007)

A equipe ou profissional de referência são encarregados pela condução de um caso individual, familiar ou comunitário, sendo responsáveis pela realização de um conjunto de tarefas, ainda que operando com diversos modos de intervenção. Cada equipe de referência terá um registro e um cadastro de casos sob sua responsabilidade, que permitirá a avaliação de risco e vulnerabilidade, identificando os casos que necessitem a elaboração do Projeto Terapêutico Singular (PTS) e dos procedimentos dos cuidados. (CAMPOS, 2007; CUNHA, 2011)

Tais considerações reforçam a elaboração da nova ficha de referência apresentada no protocolo, figura 2, a qual permitiu através de uma coleta mais detalhada e minuciosa de informações a organização do fluxo de demandas por critérios de prioridades, da identificação dos profissionais responsáveis pelo caso e na definição do planejamento das estratégias do cuidado continuado compartilhado através das equipes.

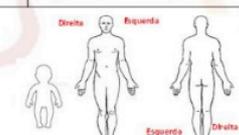
USUÁRIO _____	APELIDO _____
CARTÃO DO SUS _____	DATA NASC. ____/____/____ SEXO () F () M
CUIDADOR/MÃE _____	CONTATO () _____
ENDEREÇO _____	UBS _____
Nº PRONTUÁRIO _____	ACS _____
CONTATO () _____	
RELATO DA SOLICITAÇÃO DE VISITA DOMICILIAR	
_____ _____ _____	
() ASSISTENTE SOCIAL () FISIOTERAPEUTA () FONOAUDIÓLOGA () NUTRICIONISTA () PSICÓLOGO	
DADOS GERAIS	
LOCOMOÇÃO: () ACAMADO () CADEIRA DE RODAS () ANDADOR () MULETAS () INDEPENDENTE	
() HIPERTENSÃO	() DIABETES () OBESIDADE () DESNUTRIÇÃO () USO DE ÁLCOOL/DROGAS
USO DE Sonda: () GÁSTRICA () VESICAL	() ESCARAS
DIFICULDADE PARA:	() FRATURA
() FALAR () DEGLUTIR/COMER () RESPIRAR	() PARALISIA
CASOS NA FAMÍLIA DE:	- Assinale no desenho a localização
() Depressão () Suicídio () Câncer	
() AVC () Infarto	
SERRINHA, ____/____/____	ASSINATURA/CARIMBO _____

Figura 2 – Ficha de Referência ao NASF

Fonte: Elaborado pela eNASF Serrinha-Ba

Uma nova ficha de contra-referência, figura 3, possibilitou definir o desfecho dos casos de forma mais precisa e didática, assim como o planejamento do cuidado continuado compartilhado e os encaminhamentos intersetoriais realizados, fortalecendo a resolutividade das ações e da ampliação da assistência integral.

DATA DA VISITA _____ / _____ / _____	() AD1	() AD2	() AD3
RELATO DA VISITA DOMICILIAR			

ASSINATURA/CARIMBRO			
DESFECHO			
() RETORNO PARA CUIDADO CONTINUADO PROGRAMADO	() QUINZENAL	() MENSAL	() TRIMESTRAL
() ALTA DO EPISÓDIO	_____		
() ENCAMINHAMENTO PARA REDE ESPECIALIZADA	_____		
() ENCAMINHAMENTO INTERSETORIAL	_____		
() ENCAMINHAMENTO PARA GRUPO	_____		

Figura 3 – Ficha de Contra-referência encaminhada a eSF

Fonte: Elaborado pela eNASF Serrinha-Ba

Quanto ao procedimento de coleta das fichas, o protocolo define que estas sejam entregues diretamente aos profissionais do NASF exclusivamente pelo enfermeiro (a) responsável pela UBS em reunião mensal agendada fortalecendo a importância da discussão dos casos entre a equipe NASF, agentes comunitários, enfermeiros e técnicos de enfermagem da unidade referenciada. Essas reuniões deverão ter suas datas programadas e registradas no final de cada mês junto a elaboração do cronograma mensal do mês seguinte.

Tal prática pode ser fundamentada por Moline-Avejonas (2010) que destaca que o apoio matricial pode acontecer de duas maneiras: a partir da assistência compartilhada em saúde especializada diretamente ao usuário; e por meio do apoio técnico pedagógico que os profissionais do NASF desenvolvem com as eSFs, como as trocas de saberes e de experiências a partir da discussão de um caso específico ou uma questão teórica de interesse e de necessidades comuns.

Poucos estudos relatam os resultados das ações do NASF sobre equipes vinculadas e população assistida. A insuficiência de dados oficiais em relação ao trabalho do NASF dificulta a avaliação dos resultados produzidos, onde são identificados desafios como a insuficiência de mecanismos para monitoramento e avaliação dos resultados alcançados. Sua inclusão no e-SUS Atenção Básica e no Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) pode contribuir para superar essa lacuna. São necessários, portanto, mecanismos de avaliação e monitoramento dos NASF que considerem os resultados alcançados, especialmente a partir do trabalho integrado às equipes vinculadas. (MALTA, 2017; SOUZA, 2018)

É importante analisar as práticas de saúde desenvolvidas pelos profissionais dos

NASF, buscando entender as potencialidades e os limites das mesmas para o apoio à reorientação do modelo de atenção à saúde, em suas várias dimensões – gerencial, organizativa e técnico-assistencial. (ARCE, 2017)

4 | CONCLUSÃO

Considerando-se a assistência à saúde oferecida pelo SUS e a perspectiva que se tem acerca do apoio da equipe NASF, a criação do Protocolo de Referenciamento da Assistência Domiciliar, se tornou um modelo organizacional do processo de trabalho através da consolidação do apoio matricial. Percebe-se necessárias mudanças no sistema no âmbito da gestão ou da execução de ações dos profissionais de saúde, uma vez que a práticas em saúde ainda é considerada um desafio que o NASF precisa superar para conseguir validar, de fato, suas diretrizes.

REFERÊNCIAS

- ANJOS, K. F. et al. Perspectivas e desafios do núcleo de apoio à saúde da família quanto às práticas em saúde. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 99, p. 672-680, out-dez. 2013.
- ARCE, V.A.R.; TEIXEIRA, C.F. Práticas de saúde e modelo de atenção no âmbito do Núcleo de Apoio à Saúde da Família em Salvador (BA). **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 3, p. 228-240, set. 2017.
- BARBOSA, E.G.; FERREIRA, D.L.S.; FURBINO, S.A.R.; RIBEIRO, E.E.N. Experiência da Fisioterapia no Núcleo de Apoio à Saúde da Família em Governador Valadares. **MGFisioter Mov.**, v.23, n.2, p. 323-30, abr-jun 2010.
- BRASIL. IBGE. Censo demográfico, 2017. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/serrinha/panorama>>. Acesso em: 12 ago. 2018.
- BRASIL. Ministério da saúde. Diretrizes do Nasf: Núcleo de Apoio a Saúde da Família. Cadernos de Atenção Básica, Brasília-DF, v. 1, n. 27, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Núcleo de Apoio à Saúde da Família: Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano. Cadernos de Atenção Básica, Brasília-DF, v.1, n.39, 2014.
- CAMPOS, G. W. S.; DOMITTI, A. C. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 399-407, fev. 2007.
- CARNUT, L. Cuidado, integralidade e atenção primária: articulação essencial para refletir sobre o setor saúde no Brasil. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 115, p. 1177-1186, out-dez. 2017.
- CUNHA, G.T; CAMPOS, G.W. de S. Apoio Matricial e Atenção Primária em Saúde. **Saúde Soc**, São Paulo, v.20, n.4, p.961-970, 2011.
- FACCHINI, L. A. et al. Desempenho do PSF no Sul e no Nordeste do Brasil: avaliação institucional e epidemiológica da Atenção Básica à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.1, n.3, p.669-681, 2006.
- FERREIRA, S.R.S.; PÉRICO, L.A.D.; DIAS, V.R.F.G. A complexidade do trabalho do enfermeiro na

Atenção Primária à Saúde. **Rev Bras Enferm**, v.71, n.1.p.752-7, 2018.

FEUERWERKER, L.C. M.; MERHY, E.E. A contribuição da atenção domiciliar para a configuração de redes substitutivas de saúde: desinstitucionalização e transformação de práticas. **Rev Panam Salud Publica**, v.24, n.3, 2008.

FONTELLES, M.J. et al. Metodologia da pesquisa: diretrizes para o cálculo do tamanho da amostra. **Rev Paran Med**, v. 24, p.57-64, 2009.

GONÇALVES, R.M. de A. Estudo do trabalho em Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). **Rev. bras. Saúde ocup**, São Paulo, v. 40, n.131, p. 59-74, 2015.

GONTIJO, T. L.; DUARTE, A. G. S.; GUIMARÃES, E. A. A.; SILVA, J. Avaliação da atenção primária: o ponto de vista de usuários. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 114, p. 741-752, jul-set. 2017.

JORGE, M. S. B. et al . Possibilidades e desafios do apoio matricial na atenção básica: percepções dos profissionais. **Psicol. teor. prat.**, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 63-74, ago.2014.

MALTA, D.C. et al. A Cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no Brasil, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.21, n.2, p.327-338, 2016.

MOLINE-AVEJONAS, D. R.; MENDES, V. L. F.; AMATO, C. A. H. Fonoaudiologia e Núcleos de Apoio à Saúde da Família: conceitos e referências. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 465-474, 2010.

MOROSINI, M.V.G.C.; FONSECA, A.F.; LIMA, L.D. Política Nacional de Atenção Básica 2017: retrocessos e riscos para o Sistema Único de Saúde. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 116, p. 11-24, jan-mar 2018.

NASCIMENTO, A. A. P. do; INÁCIO, W da S. Atuação fisioterapêutica no núcleo de apoio à saúde da família: uma revisão sistemática. **J Health Sci Inst**, v. 33, n. 3, p. 280-286, 2015.

PINTO, A.G.A. et al. Apoio matricial como dispositivo do cuidado em saúde mental na atenção primária: olhares múltiplos e dispositivos para resolubilidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.1, n.3, p.653-660, 2012.

SANTOS, R.A.B de G. dos; FIGUEIREDO, L. da R. U.; LIMA, L.C. Apoio matricial e ações na atenção primária: experiência de profissionais de ESF e Nasf. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 114, p. 694-706, jul-set 2017.

SORATTO, J. et al. Estratégia saúde da família: uma inovação tecnológica em saúde. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v 24, n 2, p.584-92, 2015.

SOUZA, T.T.; CALVO, M.C.M. Avaliabilidade dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família com foco na integração às equipes apoiadas. **Rev Saude Publica**, v. 52, n.41, p. 1-11, jun 2018.

SOBRE A ORGANIZADORA

Christiane Trevisan Slivinski - Possui Graduação em Licenciatura em Ciências Biológicas pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2000), Mestrado em Ciência e Tecnologia de Alimentos pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2007) e Doutorado em Ciências - Bioquímica pela Universidade Federal do Paraná (2012). Tem experiência na área de Bioquímica, com ênfase em Biotecnologia, atuando principalmente nos seguintes temas: inibição enzimática; fermentação em estado sólido; produção, caracterização bioquímica e purificação de proteínas (enzimas); e uso de resíduo agroindustrial para produção de biomoléculas (biossurfactantes). É professora na Universidade Estadual de Ponta Grossa nas disciplinas de Bioquímica e Química Geral desde 2006, lecionando para os cursos de Bacharelado e Licenciatura em Ciências Biológicas, Farmácia, Educação Física, Enfermagem, Odontologia, Química, Zootecnia, Agronomia, Engenharia de Alimentos. Também leciona no Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE desde 2012 para os cursos de Fisioterapia, Odontologia, Farmácia, Nutrição, Enfermagem e Agronomia, nas disciplinas de Bioquímica, Fisiologia, Biomorfologia, Genética, Metodologia Científica, Microbiologia de Alimentos, Nutrição Normal, Trabalho de Conclusão de Curso e Tecnologia de Produtos Agropecuários. Atuou ativamente nas pesquisas realizadas pelos acadêmicos e pesquisadores dos cursos de Fisioterapia e Enfermagem, estando inserida em todo o processo dentro da construção do conhecimento em saúde pública e coletivo. Também leciona nas Faculdades UNOPAR desde 2015 para o curso de Enfermagem nas disciplinas de Ciências Celulares e Moleculares, Microbiologia e Imunologia.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-161-9

