

UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA –
MODALIDADE A DISTÂNCIA

**Resolutividade da atenção primária: qual o
impacto da implantação do NASF?**

Autor: Nathalia Monti Arone

Orientador: Renata Junqueira Mosteiro

Votorantim
2014

Sumário

1. Introdução.....	03
2. Objetivos	
2.1 Gerais.....	05
2.2 Específicos.....	05
3. Metodologia	
3.1 Cenário de intervenção.....	06
3.2 Sujeitos da intervenção.....	06
3.3 Estratégias e ações.....	06
3.4 Avaliação e monitoramento.....	07
4. Resultados esperados.....	08
5. Cronograma.....	09
6. Referências.....	10
7. Anexo 1.....	11

1. Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui, atualmente, a base de todo sistema assistencial em nosso país. A reorganização do modelo tecnoassistencial do Sistema Único de Saúde (SUS) se deu de maneira mais coesa na década de noventa, através da implantação da Estratégia de Saúde da Família (ESF).^{1,2,3}

De acordo com o Ministério da Saúde (MS), através da publicação da Política Nacional da Atenção Básica, entende-se por APS como “um conjunto de ações em saúde, nos âmbitos individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde, através do trabalho em equipe, dirigido a um território e sua população bem delimitados.”^{1,9} Esse modelo de assistência prioriza a APS como porta de entrada do usuário no sistema de saúde, além da manutenção do seu cuidado através da longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado.¹ Tem por objetivo organizar os níveis de assistência de maneira hierárquica, respeitando as atribuições e resolutividade de cada nível, mas assumindo a responsabilidade pela coordenação do cuidado do usuário.¹

O acompanhamento longitudinal requer a formação de vínculo entre usuário e equipe de saúde, e para isto se faz necessário acolhimento adequado e ações centradas no paciente e sua família, tendo os mesmos como protagonistas do seu processo saúde-doença. Para atingir o vínculo terapêutico, a equipe de assistência tem de estar coesa e ciente do seu papel, empoderando as famílias e a comunidade de maneira progressiva, para que estes sejam atuantes na atenção a sua saúde e na construção de um SUS de qualidade.^{6,8}

A equipe multiprofissional, base da APS, deve atuar de maneira interdisciplinar, articulando seus saberes e suas práticas para enfrentamento conjunto de diversas situações na assistência ao usuário, de maneira que todos contribuam com seus olhares e capacidades diferentes para um mesmo problema. O trabalho em equipe é a base para ações integrais na saúde, e para atender com qualidade as necessidades dos usuários.² Com o objetivo de apoiar a ESF, ampliar sua abrangência e sua resolutividade, o Ministério da Saúde criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF).^{1,8,10}

O NASF, criado através da portaria GM nº 154, em 24 de janeiro de 2008^{1,5}, deve ser constituído de uma equipe, com diversos profissionais de diferentes áreas do conhecimento, para atuarem em conjunto entre si e com a ESF, apoiando e compartilhando práticas no território de abrangência da saúde da família¹. Dentre os profissionais que compõe essa equipe, podemos ter: psicólogo, assistente social, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico ginecologista, profissional da educação física, médico homeopata, nutricionista, médico acupunturista, médico pediatra, médico psiquiatra e terapeuta ocupacional.^{1,4} A composição do NASF é variável e definida pelo gestor municipal, de acordo com as necessidades da população assistida. Devem atuar em algumas áreas estratégicas: saúde da criança, adolescente e jovem; saúde mental; reabilitação/saúde integral da pessoa idosa; alimentação

e nutrição; serviço social; saúde da mulher; assistência farmacêutica; atividade física/ práticas corporais; práticas integrativas e complementares.^{1,4}

O NASF deve funcionar como apoio a ESF, desta forma, não se constitui porta de entrada do sistema, mas sim uma base de apoio da equipe de referência. Trata-se de uma retaguarda especializada, que através do apoio matricial, visa atender o usuário de maneira mais integral possível (vertente assistencial), e também promover o apoio educativo da equipe (vertente técnico-pedagógica)¹. Dessa maneira, o NASF é capaz de aumentar a resolutividade da ESF, diminuindo assim a necessidade de encaminhamentos e a insatisfação do usuário.

O presente trabalho tem por objetivo ressaltar a importância das equipes multiprofissionais na atuação da APS, destacando o NASF como estratégia complementar, porém fundamental, para ampliar a resolutividade da atenção básica e a qualidade da assistência⁷. A intervenção proposta é a implantação do NASF na Unidade de Saúde da Família Jardim Tatiana, no município de Votorantim-SP, tendo em sua composição mínima inicial médico ginecologista, médico pediatra, médico psiquiatra, fisioterapeuta e nutricionista. Posteriormente será feita avaliação da satisfação do usuário em relação à resolutividade do serviço através de questionário próprio, além da contabilização do número dos encaminhamentos a especialidades, análise da mortalidade materno-infantil e do número de encaminhamentos a pronto atendimentos para internação psiquiátrica, antes e após implantação do núcleo.

2. Objetivos

Geral:

- Implantação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família no município de Votorantim-SP, abrangendo a Unidade de Saúde da Família Jardim Tatiana.

Específicos:

- Caracterizar o impacto da implantação do NASF neste município, através de questionário próprio sobre a avaliação do usuário em relação à resolutividade do serviço.
- Contabilizar o número de encaminhamentos a serviços de especialidades como ginecologia, pediatria e psiquiatria, antes e após a implantação do Núcleo.
- Avaliar o impacto da implantação do núcleo nas taxas de mortalidade materno-infantil e nos encaminhamentos para internação psiquiátrica.

3. Metodologia

3.1 Cenário de intervenção: Unidade de Saúde da Família Jardim Tatiana, Votorantim-SP.

3.2

3.3 Sujeitos da intervenção: Equipe de saúde e moradores da área de abrangência da Unidade de Saúde da Família Jardim Tatiana, Votorantim-SP.

3.4 Estratégias e ações: Implantação do NASF, etapa já em fase de execução pela ESF em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Votorantim. Durante o processo, serão feitas avaliações em relação aos benefícios da incorporação do Núcleo ao município:

- Questionário sobre a avaliação do usuário em relação à resolutividade do atendimento, através de linguagem acessível. Antes de participar da pesquisa, o paciente será esclarecido sobre a mesma, e terá acesso ao termo de consentimento livre e esclarecido (anexo 1), garantindo o anonimato das respostas, e só após a concordância e o preenchimento deste, estará incluso. O primeiro questionário será preenchido após consulta médica. O paciente passará novamente em consulta médica, mas neste segundo momento, a consulta será compartilhada com o NASF. Preencherá um segundo questionário, com as mesmas perguntas. As questões a serem respondidas pelos usuários serão:
 - A queixa que trouxe o usuário a unidade foi valorizada e resolvida, parcialmente resolvida ou não foi resolvida?
 - Foi necessário encaminhamento a algum especialista para dar continuidade ao cuidado?
 - Enquanto aguarda consulta com especialista, foi proposto algum tipo de tratamento?
- Contabilização do número de encaminhamentos a especialidades de ginecologia e obstetrícia, pediatria e psiquiatria, do último ano antes e no ano seguinte após a implantação do Núcleo.
- Avaliação das taxas de mortalidade materno-infantil do último ano antes da implantação do NASF, e no ano seguinte a sua implantação.
 - Contabilização dos encaminhamentos para internação de pacientes com comorbidades psiquiátricas. Serão contabilizados os quadros de tentativa de suicídio e transtornos psicóticos agudos, em livro de registros específico, que ficará na unidade. Esse registro será feito no último ano antes e no ano seguinte a implantação do NASF.

Em última análise, avaliará o número de agudizações do quadro psiquiátrico crônico, e se houve redução das agudizações após atendimento multidisciplinar com o NASF.

3.5 Avaliação e monitoramento:

Os dados provenientes do questionário, da contabilização do número de encaminhamentos, da avaliação das taxas de mortalidade materno-infantil e dos encaminhamentos para internação de pacientes psiquiátricos, serão coletados e avaliados no ano antecedente e no ano seguinte a implantação do NASF, a fim de demonstrar os benefícios encontrados a curto prazo.

4. Resultados esperados

O projeto de intervenção tem por objetivo caracterizar numericamente o que é observado na prática diária: a importância do trabalho multiprofissional para melhor atendimento da população. Através da implantação do NASF, que em suma trata-se de uma retaguarda especializada, é esperado uma maior resolutividade dos casos na própria APS, melhorando a satisfação do usuário, diminuindo os encaminhamentos desnecessários a outros níveis de atenção, diminuindo a taxa de mortalidade materno-infantil (através da vertente técnico-pedagógica aplicada à equipe, com consultas compartilhadas, troca de saberes, discussão de casos) e diminuição da necessidade de internação de pacientes com comorbidades psiquiátricas (tratamento de manutenção adequado, diminuindo as agudizações e internações).

5. Cronograma

Primeiro Ano										
Atividades	Março	Abril	Maió	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Elaboração do Projeto	x									
Aprovação do Projeto		x								
Estudo da Literatura	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Coleta de Dados		x	x	x	x	x	x	x	x	
Discussão e Análise dos Resultados										
Revisão final e digitação										
Entrega do trabalho final										
Socialização do trabalho										

Segunda Ano (após implantação do NASF)										
Atividades	Março	Abril	Maió	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Elaboração do Projeto										
Aprovação do Projeto										
Estudo da Literatura	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Coleta de Dados		x	x	x	x	x	x	x	x	
Discussão e Análise dos Resultados									x	
Revisão final e digitação									x	
Entrega do trabalho final										x
Socialização do trabalho										x

6. Referências

1. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
2. Oliveira EM, Spiri WC. Programa Saúde da Família: a experiência de equipe multiprofissional. Revista de Saúde Pública. São Paulo, 2006.
3. Ferreira RC, Varga CRR, Silva RF. Trabalho em equipe multiprofissional: a perspectiva dos residentes médicos em saúde da família. Ciência & Saúde Coletiva. Marília, 2009.
4. Mângia EF, Lancman S. Núcleos de Apoio à Saúde da Família: integralidade e trabalho em equipe multiprofissional. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2008.
5. Florindo AA. Núcleos de Apoio à Saúde da Família e a promoção das atividades físicas no Brasil: de onde viemos, onde estamos e para onde vamos. Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde. 2009.
6. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. O HumanizaSUS na Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
7. Turrini RNT, Lebrão ML, Cesar CLG. Resolutividade dos serviços de saúde por inquérito domiciliar: percepção do usuário. Caderno de Saúde Pública. Rio de Janeiro: 2008.
8. Almeida PF, Fausto MCR, Giovanella L. Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde: estratégia para potencializar a coordenação dos cuidados. Rev Panam Salud Publica, 2011.
9. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
10. Prefeitura de São Paulo, Secretaria da Saúde, Coordenação da atenção básica – Estratégia de Saúde da Família. Diretrizes e parâmetros norteadores das ações dos núcleos de apoio a saúde da família (NASF). São Paulo: Secretaria da Saúde, 2009.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) para participar da pesquisa intitulada “Resolutividade da atenção primária: qual o impacto da implantação do NASF?” sob a responsabilidade da pesquisadora Nathalia Monti Arone.

Nesta pesquisa nós estamos buscando entender qual o impacto da implantação do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), que é uma equipe de saúde com diversos profissionais (ginecologista, obstetra, psiquiatra, fisioterapeuta e nutricionista), que tem por objetivo apoiar nossa unidade de saúde a resolver com maior qualidade os problemas de saúde dos nossos pacientes.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será obtido pela pesquisadora Nathalia Monti Arone logo após consulta médica, na unidade de saúde ESF Jardim Tatiana.

Na sua participação você deverá preencher um questionário avaliando a qualidade do atendimento recebido, e se a queixa que o trouxe a unidade foi resolvida, parcialmente resolvida ou não resolvida. Deverá assinalar também se foi encaminhado a algum especialista, e enquanto aguarda esta consulta, se foi proposto algum tratamento na unidade. Após preenchimento deste questionário, passará em nova consulta médica, agora compartilhada com a equipe do NASF, e preencherá novamente o questionário. Os mesmos serão recolhidos e analisados, e ao final da pesquisa, avaliaremos se a implantação do NASF trouxe melhoras ao atendimento do usuário. Em nenhum momento você será identificado. Os resultados da pesquisa serão publicados e ainda assim a sua identidade será preservada.

Você não terá nenhum gasto e ganho financeiro por participar na pesquisa.

Você não será exposto a nenhum risco durante a pesquisa. Os benefícios serão a melhora do atendimento e da resolução dos problemas dos usuários.

Você é livre para deixar de participar da pesquisa a qualquer momento sem nenhum prejuízo ou coação.

Uma via original deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ficará com você.

Qualquer dúvida a respeito da pesquisa, você poderá entrar em contato com: Nathalia Monti Arone, telefone (15) 32433762, ESF Jardim Tatiana, R. Maria Peniche dos Santos, 108, Votorantim-SP.

Votorantim, ____ de _____ de 20__

Assinatura do pesquisador

Eu aceito participar do projeto citado acima, voluntariamente, após ter sido devidamente esclarecido.

Participante da pesquisa