



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

TATIANI SABADINI

IMPLANTAÇÃO DE EQUIPE NO NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF)
NA CIDADE DE CAJOBI - SP

SÃO PAULO
2020

TATIANI SABADINI

IMPLANTAÇÃO DE EQUIPE NO NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF)
NA CIDADE DE CAJOBI - SP

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: VERA DIB ZAMBON

SÃO PAULO
2020

Resumo

O presente projeto será desenvolvido na ESF Cohab no município de Cajobi, tendo como objetivo principal a elaboração de uma proposta para implantação de Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), com isso ampliando as ações interdisciplinares necessárias ao município. As principais ações previstas neste NASF são: promover eventos e ações de promoção da alimentação saudável sendo importante em todas as fases do ciclo da vida, do aleitamento materno até a fase idosa; desenvolver ações que promovam cuidado integral e a incorporação de todos os ciclos da vida como princípios de organização, levando a família como um todo, desde a criança até o idoso para participar.

Palavra-chave

Política de Saúde. Hipertensão. Conscientização. Promoção da Saúde.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Atualmente o município de Cajobi possui 10.341 habitantes, conta com duas unidades de saúde.

A Unidade localizada no bairro COHAB possui Estratégia de Saúde da Família (USF) e possui um total de 2.636 usuários cadastrados. Nesta unidade de saúde, há predominância de atendimentos de usuários com as comorbidades (Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial), sendo 476 hipertensos, 132 diabéticos tipo 2, 38 diabéticos tipo 1 e 12 gestantes, dados esses do último registro feito pelas ACS em dezembro de 2019. Possui uma Equipe de Estratégia de Saúde da Família, com equipe composta do médico, enfermeiro, uma dentista, uma Auxiliar de Saúde Bucal e 6 Agentes Comunitários de Saúde.

A outra unidade do município atua como UBS, tendo além das clínicas básicas (ginecologia e obstetrícia, pediatria e clínica geral), outras especialidades: cardiologia, ortopedia e neurologia.

Em reuniões entre a coordenação local e integrantes das equipes de atenção básica, acontecem as discussões sobre organização da rede de atenção e os fluxos assistenciais estabelecidos e necessários para o cuidado em saúde, além de discussão dos casos mais complexos que ocorrem corriqueiramente.

A partir destes encontros, chegou-se a conclusão de que era necessário aprimorar e fortalecer a integração entre as equipes de ambas as unidades da cidade de Cajobi e a sua coordenação. A finalidade seria aprimorar o diálogo, a troca de experiências e a reflexão sobre a organização e desenvolvimento do processo de trabalho nos territórios, com discussões periódicas e coletivas entre integrantes de ambas as unidades. Além disso entendeu-se da necessidade de ampliação das ações multiprofissionais e interdisciplinares, estando escassas no município atualmente, principalmente ao que se diz respeito a atividade física e nutrição.

Com isso chegou-se a conclusão de a implantação de Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) seria de grande proveito ao município e mais ainda à população Cajobiense.

Um exemplo de uma das ações possíveis com o NASF seria através da coordenação de um educador físico e com a criação de grupos de práticas corporais como danças, jogos e ginástica, tanto para idosos quanto para pacientes com comorbidades. A principal finalidade seria uma melhor qualidade de vida, redução dos danos e dos agravos decorrentes das doenças de maior incidência como Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial, além de ser mais uma opção de lazer e distração aos usuários.

Outro setor de grande importância e que não há suporte no município é o nutricional, onde as ações relacionadas a alimentação e nutrição são inexistentes, não somente isso, não há um especialista da área, sendo necessário encaminhar os pacientes para outras cidades. Sabemos que promover práticas alimentares saudáveis é um dos pilares da promoção da saúde em todas as fases da vida abrangendo os problemas relacionados à desnutrição, a obesidade, as carências nutricionais e os demais distúrbios nutricionais e sua relação com as doenças e agravos não transmissíveis.

Em vista ao exposto acima, a implantação do NASF além de alavancar ações em saúde

também fortaleceria a comunicação mais efetiva entre os serviços com o objetivo de alinhar o cuidado ao usuário de forma organizada dentro da rede de atenção básica, tendo mão de obra especializada com isso ampliando a capacidade de cuidado de cada profissional.

O objetivo geral do projeto será elaboração de uma proposta para implantação de Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) na cidade de Cajobi ampliando as ações interdisciplinares necessárias ao município.

ESTUDO DA LITERATURA

Ancorada nos princípios da integralidade, do acesso universal, da participação social e da equidade, a APS constitui-se como porta de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS). Caracteriza-se por “um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange desde a promoção e a proteção da saúde até a prevenção de agravos, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde” (BRASIL, 2009).

Seu propósito é oferecer ações de promoção e atenção à saúde da comunidade, cooperando com as ações das ESF, atuando em suas especificidades para integralizar a ação das equipes de Saúde da Família a que se vinculam (BRASIL, 2008).

O NASF foi criado no Sistema Único de Saúde em 2008 visando integrar, fortalecer e ampliar as ações desenvolvidas na Atenção Primária em Saúde (APS).

O NASF deve ser constituído por uma equipe na qual profissionais de diferentes áreas de conhecimento atuem em conjunto com os das eSF, compartilhando e apoiando as práticas em saúde nos territórios sob responsabilidade das equipes. Tal composição deve ser definida pelos próprios gestores municipais e eSF, mediante critérios de prioridades identificadas a partir das necessidades locais e da disponibilidade de profissionais de cada uma das diferentes ocupações (BRASIL, 2013). O NASF pode ser composto por profissionais de diversas áreas, considerando a necessidade da população do território onde é implantado. Poderão compor o NASF profissionais das seguintes áreas: professor de educação física, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico ginecologista/obstetra, médico do trabalho, médico veterinário, médico geriatra, médico internista (clínica médica), médico homeopata, médico pediatra, médico psiquiatra, nutricionista, assistente social, profissional de saúde sanitária, psicólogo, terapeuta ocupacional.

Para os profissionais que atuam em unidades de estratégia de saúde da família (ESFs) é essencial que tenham um olhar amplo ao usuário. E ao se falar em cuidado, o vínculo consiste no ponto de partida, indo além da capacidade de ouvir a moléstia referida, e tratá-lo como alguém que tem crenças, desejos e temores.

As características dos serviços de saúde e a complexidade que envolve as ações desenvolvidas no processo de cuidado pela equipe e por cada um devem ter como base um conceito de saúde amplo, que vá além da ausência de doença e inclua bem-estar físico, mental, social e espiritual. Deste modo, compreender saúde em sentido amplo inclui paz, habitação, educação, alimentação, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade (OMS, 1986).

Atualmente, uma demanda crescente no contexto brasileiro é a humanização da assistência à saúde, que emerge de uma realidade em que os usuários dos serviços de saúde se queixam dos maus-tratos de que são vítimas. Do mesmo modo, a mídia denuncia aspectos negativos dos atendimentos prestados à população, e as publicações científicas comprovam a veracidade de muitos desses fatos (HOGA, 2004).

A proposta do NASF tem, portanto, na clínica ampliada o conceito norteador das ações. Objetiva não reduzir os usuários a um recorte diagnóstico ou por áreas profissionais, mas como uma ferramenta para que os profissionais e gestores dos serviços de saúde possam enxergar e atuar na clínica para além dos pedaços fragmentados, sem deixar de reconhecer

e utilizar o potencial desses saberes (OLIVEIRA, 2008).

AÇÕES

O projeto exposto acima prevê o apoio ao gestor local na elaboração do projeto para criação do NASF assim como seu processo de implantação no município de Cajobi.

Este NASF terá como principais ações:

- ♦ Promover eventos e ações de promoção da alimentação saudável sendo importante em todas as fases do ciclo da vida, do aleitamento materno até a fase idosa.
- ♦ Incentivar e apoiar as equipes de saúde da família na formação de grupos comunitários para discussão sobre segurança nutricional e alimentar, sendo direito humano a alimentação adequada, saúde e nutrição.
- ♦ Promover eventos em parcerias com comerciantes e produtores locais, tendo como base a alimentação saudável, por meio do consumo e produção de alimentos regionais, reduzindo assim o consumo de alimentos *in natura* e fomentando o consumo de alimentos com maior valor nutritivo como: legumes, verduras, grãos integrais, castanhas, além de serem alimentos produzidos em nível local, não se esquecendo da acessibilidade física, financeira e da segurança sanitária da população a esses alimentos.
- ♦ Outro fator é a supervisão e apoio na implementação e eventos de promoção em grupos já existentes como o HIPERDIA, tendo como embasamento a prevenção e acompanhamento dos agravos relacionados com a alimentação e nutrição, relacionados as doenças hipertensão arterial e diabetes.
- ♦ Construir estratégias para responder as principais demandas de distúrbios alimentares, como: desnutrição e obesidade. Levando em consideração que todas essas ações são possíveis através de apoio profissional de um nutricionista, não tendo no município de Cajobi.
- ♦ Outras ações a beneficiar a população Cajobiense no quesito qualidade de vida, não havendo no momento na cidade, seriam as praticas corporais e atividade física, além de promover mais uma opção lazer.
- ♦ Desenvolver ações que promovam cuidado integral e a incorporação de todos os ciclos da vida como princípios de organização, levando a família como um todo, desde a criança até o idoso para participar.
- ♦ Voltando novamente no quesito do benefício aos portadores das doenças crônicas relacionando aos agravos destas, e considerando o quanto a mudança dos hábitos de vida estão ligados ao curso de todas.

RESULTADOS ESPERADOS

Além da atuação do NASF junto à equipe da ESF referida no enfrentamento cotidiano das necessidades do território poder proporcionar possibilidades de interação e trocas de experiências e informações que transcende as estratégias formais de integração entre equipes.

Reuniões mensais entre as equipes para que haja interação e sinergia entre as equipes sobre todas as ações já estabelecidas e sobre futuras ações a serem desenvolvidas para o bem estar.

Melhorar a qualidade de vida da população levando em consideração não só mudanças de hábitos de vida, a partir das praticas corretas alimentares e pratica de atividade física, mas também opção de lazer e entretenimento aos habitantes do bairro Cohab.

Prestar atendimento individualizado ou compartilhado para avaliação, orientação terapêutica e educativa a população.

A forma de organização do processo de trabalho, com reuniões entre as equipes para discussão de casos, planejamento compartilhado e avaliação dos projetos terapêuticos e construção de propostas a gestão sobre novas ações que beneficiem e enriqueçam o município, relacionando saúde, lazer, qualidade de vida e influenciar os adolescentes e crianças a crescerem juntamente a família, a terem hábitos saudáveis tanto o que se relaciona a alimentação quanto atividade física.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **O SUS de A a Z : garantindo saúde nos municípios** / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. 3. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009. 480 p. : il. color. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde. Disponível em

<

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_az_garantindo_saude_municipios_3ed_p1.pdf

>. Acesso em 03 Abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008**. Cria os núcleos de Apoio à Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html>. Acesso em 03 Abr. 2020.

World Health Organization. **The Ottawa charter for health promotion**. Geneve: WHO; 1986.

HOGA, L. A. K. A dimensão subjetiva do profissional na humanização da assistência à saúde: uma reflexão. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 38, n. 1, p. 13-20, 2004.

OLIVEIRA, G.N. O projeto terapêutico e a mudança nos modos de produzir saúde. São Paulo: Hucitec, 2008.

FERNANDES, Elaine Toledo Pitanga; SOUZA, Melissa Nathielle de Lima; RODRIGUES, Suely Maria. Práticas de grupo do Núcleo de Apoio à Saúde da Família: perspectiva do usuário. **Physis**, Rio de Janeiro , v. 29, n. 1, e290115, 2019 . Disponível em

<

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312019000100605&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 03 Abr. 2020. Epub Apr 18, 2019. <https://doi.org/10.1590/s0103-73312019290115>.

BARROS, Juliana de Oliveira et al . Estratégia do apoio matricial: a experiência de duas equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) da cidade de São Paulo, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 20, n. 9, p. [2847-2856](#), Sept. 2015 . Disponível em

<

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000902847&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 03 Abr. 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015209.12232014>.

HEIDMANN, Ivonete T.S. Buss et al . Promoção à saúde: trajetória histórica de suas concepções. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 15, n. 2, p. 352-358, June 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000200021&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 03 Abr. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072006000200021>.