

Artigo

**NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA ANÁLISE DA
IMPLEMENTAÇÃO DO APOIO MATRICIAL NA ATENÇÃO BÁSICA DA
SAÚDE EM MUNICÍPIO DO SERTÃO PARAIBANO**

**NUCLEUS SUPPORT FOR FAMILY HEALTH: AN ANALYSIS OF THE
IMPLEMENTATION OF MATRICIAL SUPPORT IN BASIC HEALTH CARE
IN THE MUNICIPALITY**

Marlira Fernandes da Silva¹

Francisco Andesson Bezerra da Silva²

Maura Vanessa Silva Sobreira³

Kassandra Batista Marques de Albuquerque⁴

Jonas Oliveira Menezes Júnior⁵

Rosângela Guimarães de Oliveira⁶

RESUMO - Este artigo teve como objetivo analisar a implementação do apoio matricial na Atenção Básica da saúde em município de pequeno porte no sertão paraibano. **Metodologia:** Com o intuito de conhecer como está a implementação do apoio matricial na Atenção Básica, foi realizada uma pesquisa com profissionais do NASF do Município de Uiraúna – PB, através de questionários semiestruturados e posteriormente, um estudo quanti-qualitativo com abordagem descritivo-exploratória, baseada no método crítico

¹Assistente Social, e-mail: andessonbr@hotmail.com

²Mestrando em Saúde Coletiva pela Universidade Católica de Santos, SP, especialista em Gestão das Políticas em DST/aids, Hepatites Virais e Tuberculose pela UFRN, Natal, RN, Gerente Regional de Saúde da 10ª Gerência Regional de Saúde, e-mail: andessonbr@hotmail.com.

³Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de Misericórdia de SP, Mestre em Enfermagem- UFRN, Docente da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Docente na Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil. E-mail: mauravsobreira2@gmail.com.

⁴Advogada e Médica Veterinária, Mestra em Sistemas Agroindustriais pela UFCG, e-mail: kassandraalbuquerque@hotmail.com.

⁵Psicólogo Clínico, e-mail: menezessespb@gmail.com.

⁶Doutora em Educação pela UFPB, Mestre em Educação pela UFPB, e-mail: fisioro9@gmail.com.



Artigo

dialético. **Resultados e Discussões:** Foi mediante a realização desta pesquisa que pode-se observar o nível de conhecimento, como também, a prática que cada profissional realiza para que esse matriciamento seja implementado, indicando assim a perspectiva de atuação profissional e as fragilidades referentes a capacitação e a educação permanente para os apoiadores. **Considerações Finais:** A pesquisa possibilitou conhecer os desafios na implantação do apoio matricial, como também visualizar as perspectivas da equipe acerca das práticas profissionais. Com isso, pode-se observar que os resultados da pesquisa foram positivos, sendo assim alcançado os objetivos.

Palavras-chave: Atenção Básica; Saúde; Núcleo de Apoio à Saúde da Família.

ABSTRACT - This study aimed to analyze the implementation of matrix support in basic health. **Methodology:** In order to know how is the implementation of matrix support in primary care, a survey was conducted with NASF professionals of the Municipality of Uiraúna - PB, through semi-structured questionnaires and subsequently a quantitative and qualitative study with descriptive approach -exploratória based on dialectical critical method. **Results and Discussion:** It was through this research that can observe the level of knowledge, but also the practice that each employee performs for that matricial be implemented, thus indicating the professional performance perspective and weaknesses relating to training and lifelong learning for the supporters. **Final Thoughts:** The survey allowed to know how it is being done the matrix support of the municipality, as we can also see the prospects of the team about the professional practices. Thus, it can be seen that the search results were positive, and thus achieved the objectives.

Keywords: Primary Care; Matricial; Health; Support Center for Family Health.

INTRODUÇÃO

A Política da Saúde, assim como outras políticas existentes foram conquistadas a partir de grandes influências dos movimentos sociais. Em 1988 foi um marco muito importante para a sociedade civil, pois mediante a promulgação da Constituição Federal a saúde tornou-se um direito de todos e dever do Estado. Para chegar até o modelo atual, esta política passou por diversas transformações, iniciando com a aprovação da Lei Eloy



NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA ANÁLISE DA IMPLEMENTAÇÃO DO APOIO
MATRICIAL NA ATENÇÃO BÁSICA DA SAÚDE EM MUNICÍPIO DO SERTÃO PARAIBANO

Páginas 272 a 289

Artigo

Chaves em 1923. Um dos marcos mais importantes da Política da Saúde aconteceu a partir da Reforma Sanitária que se refere ao projeto articulado ao longo do ano 1970 e 1980 no Brasil, na perspectiva de reformular o sistema de saúde, tendo como objetivo a criação de um sistema único de saúde, acabando assim com o duplo comando do Ministério da Saúde e o INAMPS. As propostas da reforma sanitária foram aprovadas durante a 8ª Conferência Nacional de Saúde realizada em Brasília no ano de 1986, onde o relatório dessa conferência foi transformado em recomendações que serviram de base para a negociação dos defensores da Reforma Sanitária na formulação de diretrizes para a Constituição Federal de 1988.

Apesar de a saúde ter se tornado direito de todos e dever do estado com a promulgação da Constituição Federal, o Sistema Único de Saúde foi somente implementado em 1990 com a promulgação da Lei Orgânica da Saúde. A partir daí foram surgindo mais programas no intuito de que a sociedade conseguisse usufruir o direito à saúde de forma integral. O Programa Saúde da Família - PSF foi criado em 1994 com o objetivo de reorganizar a prática assistencial a saúde no Brasil, passando a focar, priorizar a família em seu ambiente físico e social como núcleo base de atendimento à saúde. Posteriormente esta nomenclatura foi alterada para estratégia saúde da família (ESF) com a finalidade de reorganizar os serviços e reorientar as práticas profissionais de forma inovadora permitindo a ampliação e a qualificação do acesso da população aos serviços de saúde. Em 2008 é criado o Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF, que tem como objetivo dar apoio a ESF, através de atendimentos coletivos e compartilhados. É uma política composta por uma equipe multiprofissional, cujos componentes atuam juntamente com os profissionais da ESF.

Este artigo teve como objetivo analisar a implementação do apoio matricial pela equipe do NASF no município de Uiraúna, identificando a compreensão dos profissionais sobre o matriciamento na saúde básica, buscando compreender assim, a percepção que os profissionais do NASF têm acerca de suas atividades enquanto apoiadores matriciais, apontando as contribuições e desafios da prática dos profissionais NASF enquanto apoiadores na efetivação da atenção básica em saúde.

A discussão sobre a implementação do apoio matricial torna-se um meio de conhecer como este apoio está sendo executados, quais os procedimentos em relação ao caso detectado e os desafios da prática profissional diante da rotina, os pontos positivos e negativos mediante os aspectos concretos da prática profissional.



Artigo

METODOLOGIA

A pesquisa proposta foi do tipo quanti – qualitativa, que de acordo com Silva (2000), se utiliza apenas do método quantitativo, pode-se vivenciar uma situação de impossibilidade de captação do fenômeno social nas suas múltiplas dimensões. Porém, se recorrermos ao método qualitativo por si só, deve-se compreender que o mesmo está sujeito à questão da subjetividade, dado o envolvimento do pesquisador com a população. Assim sendo, deve-se considerar a contribuição do método quantitativo unido ao método qualitativo em nossas pesquisas.

O estudo foi realizado no município de Uiraúna localizado na microrregião de Cajazeiras, sua distância até João Pessoa, a capital do Estado são 476 km (quatrocentos e setenta e seis quilômetros). Sua emancipação ocorreu em 02 de Dezembro de 1953. De acordo com o site do IBGE em 2014 a população estimada é de 15.147 habitantes.

Conhecida como a terra dos músicos e sacerdotes, devido ao grande número de detentores da forte vocação do povo nessas profissões, Uiraúna é um dos principais municípios do alto sertão paraibano, com a localização privilegiada, polarizada com os Estados do Rio Grande do Norte e Ceará. A economia da cidade gira em torno do comércio e da agricultura. No setor comercial está bem diversificado, temos pequenas indústrias, produtos e serviços para todas as preferências.

Uma cidade que na educação possui creches, pré-escola, ensino fundamental, ensino médio, educação de jovens e adultos (EJA) e atualmente conta com duas faculdades privadas. Na Ação Social conta com programas importantes como: Bolsa Família, Serviço de Convivência Fortalecimento de Vínculo (SCFV), Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializada da Assistência Social (CREAS) e também Conselhos Municipais. Na Política da Saúde Uiraúna conta com um hospital, um centro de saúde, uma casa de saúde e algumas unidades básicas de saúde (UBS) localizadas nos bairros onde atuam as Equipes de Saúde da Família (ESF), que possuem como suporte o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).

O Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF em Uiraúna foi implantado em Maio de 2011, apresentando como finalidade dar suporte as equipes de Saúde da Família (ESF), pois a equipe que compõem esta política são profissionais que não atuam na SF. Atualmente está em funcionamento numa sala no Centro de Saúde Dr. Alexandre Fernandes, na Rua, Major José Fernandes. A equipe é formada por: duas assistentes



Artigo

sociais, uma psicóloga, uma nutricionista, uma fonoaudióloga, um fisioterapeuta, um educador físico e uma coordenadora.

O NASF não é a porta de entrada dos usuários, suas demandas chegam através de solicitações das equipes de Saúde da Família, do Ministério Público, do Centro de Referência da Assistência Social – CRAS, e do Centro de Referência Especializadas da Assistência Social – CREAS. O público alvo desta instituição são todas as pessoas que o profissional da SF detectar a necessidade do atendimento de um dos profissionais do NASF, onde são atendidos os acamados, os deficientes, as pessoas com problemas mentais, os idosos, tendo como prioridades para aquelas pessoas com situação de vulnerabilidade social.

A equipe do NASF realiza o apoio matricial nas UBS uma vez por semana, atuando juntamente com a equipe de saúde. Cada profissional possui a responsabilidade de uma equipe diferente. Com isso, os profissionais buscam detectar a situação-problema da comunidade juntamente com os ESF, para que posteriormente seja realizado a intervenção mediante o caso encontrado.

Atualmente a implementação do matriciamento é realizada por 7 profissionais, a pesquisa foi realizada no Centro de Saúde Dr. Alexandre Fernandes na cidade de Uiraúna – PB com os profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF. Foi realizada a pesquisa de forma involuntária com 6 profissionais do NASF, foram eles: fisioterapeuta, assistentes sociais, fonoaudióloga, nutricionista e educador físico. No momento da entrevista houve uma exclusão, pois o profissional estava atuando no NASF há 8 meses, e de acordo com um os critérios de inclusão e exclusão os profissionais têm que estar atuando nesta política há 1 ano.

No estudo foi adotado como critério de inclusão: os profissionais com mais de um ano de atuação e que se colocaram de forma voluntária por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). E como critérios de exclusão aqueles que se negaram a participar de forma voluntária como também se recusarem a assinar o TCLE.

Para coleta de dados, foi utilizado o instrumento da entrevista estruturada e elaborado pela pesquisadora composto por três partes, a primeira contempla os dados pessoais do entrevistado, a segunda sobre o nível de conhecimento sobre o apoio matricial e por último a conduta profissional frente ao apoio matricial.

Os dados foram coletados no mês maio de 2015, após apreciação e parecer da coordenação do projeto de pesquisa da Faculdade Santa Maria. Os dados foram coletados diretamente com o público alvo, no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) nos



Artigo

turnos manhã e tarde, de acordo com a disponibilidade de cada participante na cidade de Uiraúna – PB.

Os profissionais que participaram da pesquisa foram informados de que se trata o estudo, seu propósito e objetivo, sendo deles a decisão de responder o questionamento e assinar o TCLE.

Os dados coletados foram analisados e organizados em quadros apresentando as principais informações, separando-as por grupos, com isso, tornando mais fácil e claramente obter a visão de conjunto das mesmas, como também ajudar a identificar as relações entre as informações, ao analisá-las. E posteriormente foi apresentado o meu ponto de vista com relação ao que foi coletado.

A interpretação e análise dos dados obedeceram a um procedimento de análises dos conteúdos qualitativos, que foram fornecidos pelos indicadores quantitativos.

Na fase de análise dos dados foi utilizada a abordagem quanti-qualitativa a partir da leitura estatística descritiva dos dados quantitativos, e em relação às falas dos entrevistados foi realizada de forma articulada com diversos autores que tratam do tema-chave desta pesquisa, atrelando os significados das falas dos profissionais às considerações dos autores.

RESULTADOS

No intuito de conhecer o perfil de cada participante da pesquisa, no primeiro momento da entrevista foram utilizadas questões para identificação do perfil sócio – ocupacional dos profissionais do NASF nos aspectos como gênero, período de formação acadêmica, função do entrevistado, área de atuação e o tempo que trabalha da instituição, posteriormente no ponto dois foi questionado o nível de conhecimento acerca do apoio matricial e por último foi pesquisado sobre a conduta profissional frente ao apoio matricial.



Artigo

TABELA1-IDENTIFICAÇÃO SÓCIO-OCUPACIONAL DOS PROFISSIONAIS

Entrevistados (as)	Sexo	Período de Formação Acadêmica	Área Específica de Atuação	Tempo de Atuação na Instituição
Profissional (1)	F	4 anos	NASF	2 anos e 6 meses
Profissional (2)	F	4 anos	NASF	+ ou - 5 anos
Profissional (3)	F	4 anos	NASF	3 anos
Profissional (4)	M	3 anos	NASF	2 anos
Profissional (5)	M	4 anos	NASF	2 anos e 3 meses
Profissional (6)	F	4 anos	NASF	2 anos

No que se refere ao gênero, a pesquisa demonstrou que a maioria dos profissionais atuantes são do sexo feminino, totalizando assim 4 profissionais do sexo feminino e 2 do sexo masculino. Isto nos mostra o quanto ao mercado de trabalho vêm sendo ocupado pela classe feminina, resultado obtidos através dos movimentos sociais, ao qual levaram a mulher a ter os mesmos direitos que os homens.

Com o desenvolvimento da pesquisa, foi possível identificar como está composta a equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF do município de Uiraúna. Desse modo, foram registrados, 01 fisioterapeutas, 01 psicóloga, 02 assistentes sociais, 01



Artigo

nutricionista, 01 educador físico e 01 fonoaudióloga, sendo um deles excluído por não atender os critérios de inclusão.

A formação profissional contribui essencialmente para a materialização dos princípios do matriciamento, uma vez que, requer a interdisciplinaridade de conhecimentos no atendimento as demandas que chegam aos profissionais do NASF por meio de encaminhamentos feitos através das Equipes de Saúde da Família – ESF, como também, através do contato direto com os usuários nas UBS. Nesse sentido, o matriciamento considera a construção de saberes, soluções para que seja realizada a intervenção adequada para a situação problema que está sendo atendida, atendimentos em grupos e individuais como também o trabalho em equipe com outros profissionais através do compartilhamento de problemas.

NÍVEL DE CONHECIMENTO SOBRE O APOIO MATRICIAL

A questão inicial da pesquisa refere-se à concepção que os profissionais têm com relação ao Apoio Matricial.

Sendo assim, foram identificadas as seguintes falas:

“O apoio matricial vem como ferramenta para dar suporte de forma horizontal as Unidades Básicas de Saúde - UBS, falo isso com relação ao apoio matricial/NASF, através de profissionais especializados e que entendam sobre os vários problemas que as UBS enfrentam, se houver parceria entre equipe para que se produza de forma coletiva com certeza este trabalho irá fluir e trará resultados.” (Profissional 5).

“O Apoio Matricial é uma forma de organizar e ampliar a oferta dos serviços de saúde, através de uma equipe interdisciplinar, cada um com seus saberes e práticas repensando e reavaliando a conduta e o atendimento, aproximando os serviços, as redes para atuar melhor na problemática.” (Profissional 6)

“É uma metodologia para realizar a gestão dos trabalhos interdisciplinares em saúde.” (Profissional 3)



Artigo

No geral, percebe-se que os profissionais possuem uma visão ampla sobre o real significado e objetivo do apoio matricial, entendendo assim o quanto é importante a implementação do Apoio Matricial e a realização do trabalho interdisciplinar.

De acordo com o Caderno Atenção Básica (2014) e Campos e Domitti (2007), a equipe do NASF realiza seu trabalho norteado pelo referencial teórico-metodológico do apoio matricial, com isso podemos dizer que este matriciamento acontece como uma forma de dar suporte às ESF, sendo considerado como uma atividade complementar, pois os profissionais atuantes no NASF são diferentes das que compõem as ESF. Os trabalhos que o NASF desenvolve com a ESF são realizados de maneira compartilhada e colaborativa através de duas dimensões: clínico-assistencial, que está direcionado ao atendimento diretamente com os usuários; e o técnico-pedagógico, que é uma ação realizada de forma educativa com e para as equipes.

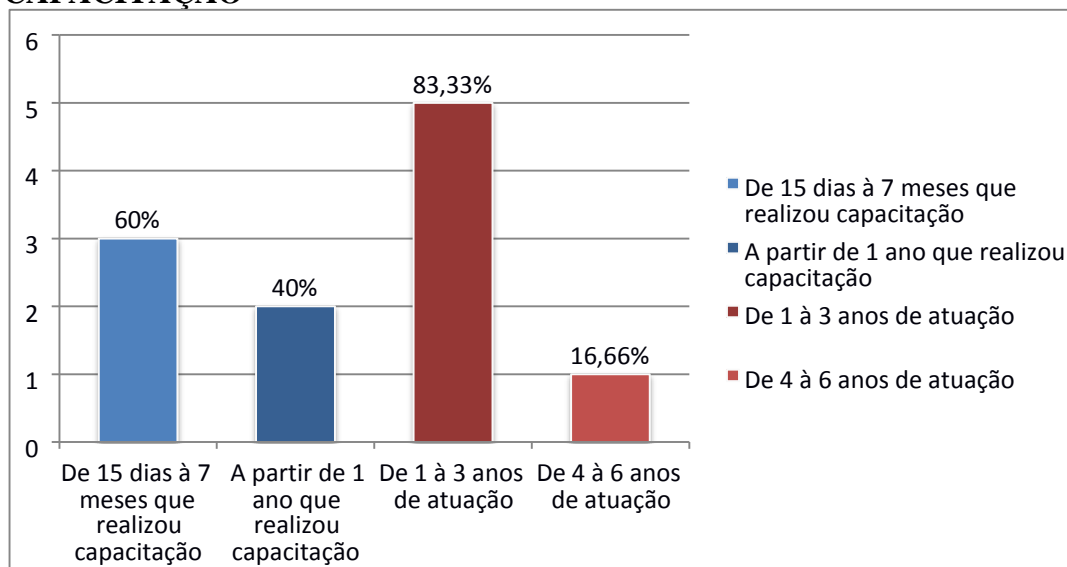
Após ter observado o entendimento dos profissionais acerca do apoio matricial, foram questionados acerca da realização de cursos de capacitação ao apoio matricial e há quanto tempo eles tinham realizado esta capacitação.

Diante do que foi pesquisado pode-se observar que a maioria dos profissionais atuantes fizeram um curso de capacitação em apoio matricial, como podemos ver 83% realizaram enquanto que 17% não realizaram. Também pode-se observar que essas capacitações aconteceram recentemente, tendo em vista que os profissionais já atuam nesta política a mais de 1 ano. Com isso, observa-se no gráfico a seguir:



Artigo

Gráfico 2 – TEMPO DE ATUAÇÃO NO NASF E TEMPO EM QUE REALIZOU CAPACITAÇÃO



Fonte: Dados da Pesquisa

Diante do que foi exposto no gráfico pode-se observar o relato dos profissionais acerca deste questionamento.

“Recentemente fiz um curso intitulado: Apoio Matricial na Atenção Básica com Ênfase nos Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF). O curso aconteceu durante 7 meses tendo como carga horária total 180 horas, sendo 100 horas a distância e 80 horas de forma presencial.” (Profissional 5)

“Não, os conhecimentos são repassados pela coordenadora do NASF e através de pesquisas.” (Profissional 6)

Dando continuidade a pesquisa, percebendo a importância da capacitação antes da inserção profissional no mercado do trabalho, foi questionado aos profissionais diante das atividades desempenhadas dentro do NASF, na concepção deles o curso ao qual eles realizaram seria o suficiente para desempenhar as atividades no apoio matricial. Diante



Artigo

dos resultados somente um profissional considera suficiente os outros profissionais consideram insuficiente, conforme podemos observar nas falas. “Suficiente não: como tudo na vida há sempre a importância de ampliar e aprimorar cada vez mais os conhecimentos em qualquer que seja a atividade proposta.” (Profissional 2)

“Não é suficiente, deveríamos ter mais capacitação para um melhor desempenho das atividades do apoio matricial.” (Profissional 1)

“O curso ele foi o ponta pé inicial, através do mesmo podemos perceber o quanto é importante as consultas compartilhadas, a questão de agendas, de trabalhos com grupos programáticos, projeto terapêutico singular, entre outros, porém mais cursos nessa temática devem surgir para fechar as lacunas que ficaram abertas.”
(Profissional 5)

Conforme foi analisado no Caderno de Atenção Básica 39 e observando as falas dos profissionais,

[...] o início das atividades do NASF nas UBS, é recomendado que a gestão municipal ou local promova um movimento de sensibilização e construção conjunta de entendimentos, expectativas e conceitos sobre o modo de operar preconizado para esta equipe, considerando inclusive que a maioria dos profissionais, até o momento, não é formada para atuar com essa lógica de trabalho (matricial). (BRASIL, 2014. p, 37).

Baseando-se nos autores Ceccin e Feverwerker (2004), a qualificação dos profissionais da saúde, tem como base para identificação da necessidade de uma qualificação, a problematização encontrada mediante o processo de trabalho. Esta qualificação e a educação permanente buscam através de sua realização, transformar as práticas profissionais e a organização do trabalho. Esses dois procedimentos.

[...] implicam a articulação de ação para dentro e para fora das instituições de saúde, na perspectiva de ampliação da qualidade e da gestão, do aperfeiçoamento, atenção integral e do domínio do conceito ampliado de saúde [...]. (CECCIN e FEVERWERKER, 2004. p, 50)



Artigo

A CONDUTA PROFISSIONAL FRENTE AO APOIO MATRICIAL

Neste item foram pesquisadas as propostas, os procedimentos, os desafios e por fim eles relataram sobre as práticas profissionais que eles executam juntamente com os profissionais das ESF, mostrando assim, os aspectos positivos e suas fragilidades mediante implementação do matriciamento em suas respectivas UBS. Quando questionados sobre as propostas que eles apresentam para que aconteça a implementação do apoio matricial nas suas respectivas Unidade Básica de Saúde, os profissionais mencionaram:

“Produzir um espaço em que ocorra intercâmbio sistemático de conhecimentos entre várias especialidades e profissões.”
(Profissional 3)

“A unidade básica que faço esse apoio não trabalhava a questão dos atendimentos compartilhados, tendo em vista a importância que é, procurei implementar essa dinâmica e está dando certo, sempre que possível vai toda a equipe da UBS e NASF fazer as visitas de forma compartilhada.” (Profissional 5)

“Aplicar a capacidade dos casos de forma resolutiva da equipe de referência “(Profissional 2)

Tem-se observado mediante a pesquisa com os profissionais, que os profissionais do NASF do município de Uiraúna vêm implementado o apoio matricial de forma coerente, buscando está exercendo seu trabalho juntamente com a ESF nas suas UBS, como também, mantendo um contato diretamente com os usuários fazendo assim um atendimento em equipe e um atendimento compartilhado, seja ele feito na UBS como através da visita domiciliar

Sendo assim, de acordo com Caderno de Atenção Básica a implementação do NASF é direcionada a,

[...] dois ‘públicos-alvo’ diretos: as equipes de Atenção Básica/Saúde da Família e os usuários em seu contexto de vida. Nessa relação é fundamental que o NASF crie mecanismos de identificação e escuta das



Artigo

demandas das equipes que possam dialogar sobre sua prática também a partir da atenção direta aos usuários. (BRASIL, 2014. p, 17)

A atuação interdisciplinar desses profissionais tem por objetivo principal ter uma qualidade nos atendimentos dentro atenção básica, através do suporte ao cuidado da saúde do usuário tanto no âmbito individual quanto no coletivo. Uma das atividades exercida por essas equipes são as intervenções aos problemas e necessidades encontradas e que são ligadas a saúde. Nesta questão pode-se observar o que os profissionais expressaram.

“Após ser detectado algum caso a partir da nossa atuação profissional, a princípio utilizamos o atendimento compartilhado da atenção, como por exemplo, o Projeto Terapêutico Singular que é útil para a construção e a organização terapêutica e o acompanhamento das ações desenvolvidas pelos diferentes profissionais envolvidos em casos complexos. Além disso, utilizamos das iniciativas próprias do município que favoreçam um trabalho integrado e que faz referência com o papel estruturante do apoio matricial proposto para a relação estabelecida entre equipes de Atenção Básica e NASF.” (Profissional 1)

“Encaminhamos o usuário à UBS para que seja atendido pelo profissional em que refere-se ao caso encontrado.” (Profissional 4)

“Dependendo dos casos os pacientes são encaminhados para os centros de saúde (no caso de pessoas que precisam de fisioterapia, raio x, CAPS, etc), muitas das vezes os casos são solucionados na própria residência, em casos específicos como acamados os pacientes são encaminhados para a fisioterapia domiciliar.” (Profissional 5)

Além dos procedimentos que foram supracitados pelos profissionais, podemos citar de acordo com o Caderno de Atenção Básica (2014) mais procedimentos que esses profissionais adotam buscando assim o objetivo de implementação do apoio matricial em conjunto com as Equipes de Saúde da Família, assim pode-se citar, por exemplo, formação e trabalhos com grupos, discussão de casos, atendimento domiciliar e compartilhado.



Artigo

Baseando-se no Caderno de Atenção Básica (2014), os trabalhos com grupos estão voltados para a educação em saúde, os profissionais procuram criar grupos como, grupos de convivência que são voltados mais para público idoso; grupos terapêuticos onde podem aplicar trabalhos voltados ao compartilhamento de experiências; grupos de mulheres abordando assuntos voltados a menopausa, crescimento dos filhos, entre outros; e os grupos motivacionais. Um dos grupos criados pela equipe do NASF do município de Uiraúna foi um trabalho voltado com as gestantes denominado de “barriga saudável”, os trabalhos voltados para esse grupo estão relacionados à questão de amamentação, direitos das gestantes, exercícios físicos para gestantes, entre outros.

O Projeto Terapêutico Singular é um instrumento voltado para casos mais complexos. Esse projeto é “construído entre a equipe e o usuário, considerando as singularidades do sujeito e a complexidade do caso.” (Brasil, 2014. p, 69). O atendimento domiciliar é realizado em primeira instância pelos profissionais da saúde da família, que após ter realizado o primeiro contato não só com o usuário, mas também com a família e o cuidador, ele consegue obter informações sobre o contexto familiar e assim diagnosticar o caso e posteriormente realizar encaminhamento para o núcleo de apoio no intuito de que possa haver o atendimento compartilhado, sendo assim discutido entre os apoiadores e a equipe de saúde a melhor forma de exercer uma intervenção eficaz para o caso que está sendo atendido.

Dando sequência a pesquisa e diante desse contexto de atuação interdisciplinar implementado por essas duas equipes multidisciplinar, questiona-se aos profissionais sobre a existência de desafios enfrentados diante da realização do apoio matricial em conjunto com as equipes de Saúde da Família. Diante disto pode-se observar o que eles relataram.

“O maior desafio é atender os pacientes que não tem condição de se locomover até a equipe de Saúde da Família.” (Profissional 4)

“Às vezes a falta de compromisso de alguns profissionais da equipe, com isso, muitas vezes a educação em saúde acaba não acontecendo devido à falta de comunicação.” (Profissional 3)

“Alguns desafios existem sim. Citaria o desinteresse dos usuários diante das atividades propostas. Por exemplo, resistência a participação aos grupos formados.” (Profissional 2)



Artigo

Mediante as falas dos profissionais pode-se observar diferentes tipos de desafios. Um dos profissionais relata o desafio de exercer uma função ao qual é uma das tarefas dele, fazer a visita domiciliar principalmente aos usuários impossibilitados de se locomover até o local de atendimento. Outros relatam a falta de compromisso tanto por parte da equipe quanto por parte dos usuários. Essas dificuldades enfrentadas pela equipe de apoio, de acordo com Campos e Domitti (2007. p, 402), está voltado para a maneira ao qual a equipe vem se organizando e com isso, “[...] precisam ser conhecidos, analisados e, quando possível, removidos ou enfraquecidos para que seja possível trabalhar-se com base em equipe interdisciplinar [...], podemos citar como exemplo voltado à questão de compromisso, seria ideal como bem vem exposto no Caderno de Atenção Básica organizar uma agenda de atividades que serão implementadas em conjunto com ambas as equipes.

Para concluir a pesquisa questionou-se a equipe os aspectos concretos que eles nos apontariam acerca da prática profissional com relação à assistência prestadas aos usuários da política da saúde, apresentando assim os aspectos positivos e negativos. Sendo assim foram registradas as seguintes falas:

“Quando você se torna apoiador, você é uma ponte entre todas as redes da atenção básica, acho que este aspecto eu estou desenvolvendo bem, cria-se um elo entre todos, com relação a ponto negativo que neste caso vejo como uma fragilidade é a conscientização do povo com relação a ter em mente que NASF não é clínica, não fazemos trabalho ambulatorial.” (Profissional 5).

“Necessidade de continuar nos casos encontrados, buscando soluções para os mesmos; ver além do indivíduo; construir uma linguagem como recurso e expandir as ações de cuidado em saúde coletiva na atenção básica do município.” (Profissional 4)

Um dos profissionais mostrou somente seus aspectos positivos, outros conseguiram mostrar todos esses aspectos. No geral, mediante as falas pode-se observar que os apoiadores conseguem desenvolver suas atividades, mesmo diante da falta de compromisso de alguns profissionais da ESF e dos usuários. Um dos apoiadores nos relatou que uma das maiores fragilidades que ele encontra, são as dificuldades que a maioria dos usuários possuem para conseguir por em prática o que se apreendeu nos



Artigo

projetos de educação em saúde, como também, a falta de recursos por parte do usuário para adquirir os objetos ao qual foram solicitados para o tratamento.

CONCLUSÕES

A Atenção Básica da Saúde – ABS é considerada a porta de entrada dos usuários do Sistema Único de Saúde. Os atendimentos são realizados através da equipe multiprofissional da Saúde da Família – SF, que trabalha na prevenção e nos cuidados da saúde da família.

Foi com base nos atendimentos das ESF e na ótica de exercer um atendimento especializado aos usuários, que foi criado o Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF. A implantação do NASF acontece dependendo do total de equipes da saúde da família que atendem no município e a formação da equipe para compor esta política é realizada através de estudos sobre os casos que as ESF atendem. Diante disso pode-se observar que o NASF do município de Uiraúna é o da modalidade 1, pois atualmente o município possui 6 equipes de saúde para atender a zona urbana e rural.

O apoio matricial é o referencial teórico-prático do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, ele é implementado de forma individual e coletiva, através do contato direto com os usuários, como também com os profissionais de ESF, são realizados através de duas dimensões, a clínica-assistencial e a técnico-pedagógico, isto é, são trabalhos voltados a prevenção e ao cuidado seja ele a longo ou curto prazo. Essas práticas profissionais são realizadas individuais ou coletivas, trabalhando assim a integralidade do usuário.

Diante do exposto na pesquisa realizada com os profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família do município de Uiraúna, pôde-se compreender melhor acerca da atuação dos profissionais do NASF em conjunto com a ESF, seja através de encaminhamentos ou através do contato direto com os usuários, a implementação do matriciamento acontece baseado nas diretrizes de ambas as políticas. Outra questão que pode-se observar é a falta de capacitação com os profissionais antes da inserção nesta política, como bem foi identificado que os profissionais consideram insuficiente para que seja realizado o matriciamento. Pode-se verificar também que, a inserção desses profissionais aconteceu através de indicações e que estes deveriam ser qualificados desde a sua admissão no serviço. Mediante o que foi pesquisado e com base nas análises, pôde-se observar que os profissionais do NASF, possuem amplo entendimento acerca da temática do apoio matricial, apresentando assim, suas práticas profissionais aos quais são



Artigo

voltadas aos usuários e as ESF. Diante desse matriciamento, verificou-se as dificuldades enfrentadas mediante a implementação do apoio matricial, como por exemplo, a falta de entendimento dos usuários no que se refere ao atendimento dos profissionais, a participação dos usuários nos grupos, a falta de comunicação entre as equipes, entre outros.

Por fim, vale reconhecer que, os resultados da pesquisa foram positivos sendo assim alcançado os objetivos. Os profissionais do NASF do município de Uiraúna, mostrou um amplo conhecimento das suas práticas profissionais frente a implementação do apoio matricial realizando - o dentro dos parâmetros. Vale frisar que a qualificação e a realização da educação permanente para os profissionais da área da saúde são de fundamental importância, pois, ambas visam a transformação e a organização das práticas profissionais. Sendo assim, observa-se que a implantação desta metodologia tornaria as ações profissionais mais eficazes diante dos atendimentos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. CADERNO DE ATENÇÃO BÁSICA. **Diretrizes do NASF Núcleo de Apoio à Saúde da Família**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

_____. CADERNO DE ATENÇÃO BÁSICA. **Núcleo de Apoio à Saúde da Família – VOLUME 1: Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2014.

_____. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Decreto n. 7.508, de 28 de junho de 2011: regulamenta a Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde — SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Brasília, 2011.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488**, de 21 de outubro 2011.

Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html. Acesso em: 01 de maio de 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica** / Ministério da Saúde,



Artigo

Secretariade Atenção à Saúde, Departamento de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa e DOMITTI, Ana Carla. **Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, vol. 23, n.2, p. 399-407. Fev. 2007.

CECCIN, Ricardo Burg e FEUERWERKER, Laura C. M. **O Quadrilátero da Formação para a área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social.** Physis: Revista de Saúde Coletiva [online]. Rio de Janeiro, vol. 14, n.1, p. 41-65. Janeiro/Junho. 2004.

GOMES, Karine de Oliveira *et. al.* Atenção Primária à Saúde – a “menina dos olhos” do SUS: sobre as representações sociais dos protagonistas do Sistema Único de Saúde. **Ciência e Saúde Coletiva. 2011, vol.16, n.1, p. 881-892.** ISSN 1413-8123.

SILVA. Maria Ozanira da Silva e. **Execução e Avaliação de Políticas e Programas Sociais.** In: Capacitação em Serviço Social e Política Social. Módulo 4. Brasília: CEAD, 2000. p. 66-77.

