

ESTRATÉGIAS DE REESTRUTURAÇÃO DO NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF) NO MUNICÍPIO DE SAUDADES/SC

Varnise Kipper¹
Ana Cristina Acorsi²

¹Gestora Ambiental, Especialista em Engenharia Ambiental e Saneamento Básico, Graduanda do Curso de Especialização em Saúde Pública, Atenção Básica (Unochapecó), e-mail: varnise_kipper@yahoo.com.br

²Mestre em Políticas Sociais e Dinâmicas Regionais (Unochapecó), Docente dos Cursos da Área de Ciências da Saúde (Unochapecó), e-mail: aetges@unochapeco.edu.br

Resumo: O Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) é um programa do Governo Federal e visa dar suporte aos municípios brasileiros. A criação destes núcleos se deu num momento onde se percebeu que a Atenção Básica precisava avançar na definição de formatos organizativos existentes, bem como na dinâmica de funcionamento, buscando produzir melhorias contínuas e eficazes na vida das pessoas, melhorando o suporte à saúde e introduzindo a educação continuada nas equipes de saúde da família. O NASF é formado por uma equipe multiprofissional agindo diretamente no apoio às equipes e na unidade na qual está cadastrado. Sua implantação está prevista na Portaria 154, publicada pelo Ministério da Saúde em 25 de Janeiro de 2008 e tem como objetivo ampliar a abrangência e o foco das ações de atenção básica, melhorando a qualidade e a resolutividade da atenção à saúde. O objetivo deste trabalho foi propor estratégias de reestruturação do NASF no município de Saudades – SC, tornando-o mais abrangente e ativo promovendo melhorias das ações da Secretaria Municipal de Saúde. Realizou-se um estudo de caráter descritivo, exploratório tendo uma abordagem qualitativa; avaliando a atual situação do município de Saudades, referente ao programa, buscando-se adequá-lo as Leis, Normas e Portarias que o regem afim de que o mesmo seja apresentado, aprovado, e implantado de forma correta e efetiva, trazendo melhorias contínuas a Secretaria Municipal da Saúde, bem como á população Saudadense.

Palavras-chave: Núcleo Ampliado de Saúde da Família; Trabalho em Equipe; Atenção Básica.

Abstract: The Expanded Nucleus of Family Health (NASF) is a program of the Federal Government and aims to support the Brazilian municipalities. The creation of these nuclei occurred at a time when it was realized that Basic Care needed to advance in the definition of existing organizational formats, as well as in the dynamics of functioning, seeking to produce continuous and effective improvements in people's lives, improving health support and introducing continuing education in family health teams. The NASF is formed by the multi-professional team acting directly in support of the teams and in the unit in which it is registered. Its implementation is foreseen in Ordinance 154, published by the Ministry of Health on January 25, 2008 and aims to broaden the scope and focus of basic care actions, improving the quality and resilience of health care. The

objective of this work was to propose strategies for the restructuring of the NASF in the city of Saudades - SC, making it more comprehensive and active promoting improvements of the actions of the Municipal Health Department. A descriptive, exploratory study was carried out with a qualitative approach; evaluating the current situation of the municipality of Saudades, referring to the program, seeking to adapt it to the laws, regulations and ordinances that govern it so that it is presented, approved, and implemented in a correct and effective way, bringing continuous improvements to Municipal Secretary of Health, as well as the Saudadense population .

Keywords: Expanded Family Health Center; Team work; Basic Attention.

1. INTRODUÇÃO

O Programa Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) foi criado pelo Ministério da Saúde em 2008 e tem como objetivo dar apoio e suporte à consolidação da Atenção Básica no Brasil. Também visa ampliar as ações de saúde nas redes de serviços prestados, promovendo e melhorando a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações (BRASIL, 2008).

No Caderno de Atenção Básica, o NASF é definido como uma estratégia inovadora, sendo sua função: apoiar, ampliar, aperfeiçoar a atenção prestada à saúde, bem como reordenar sua gestão (BRASIL, 2014).

É pautado e busca o desenvolvimento de ações interdisciplinares e intersetoriais primando pela promoção, prevenção e reabilitação da saúde da população, sendo suas ações voltadas para a educação permanente; promoção da integralidade e da organização territorial dos serviços de saúde, visa o suporte à saúde, implantando melhoria das ações prestadas, busca obter maior e mais ampla resolutividade (BRASIL, 2011).

Os NASF's foram oficializados pela Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008, porém buscando oportunizar acesso de todos os municípios brasileiros ao NASF, e ainda buscando incentivar o aprimoramento do trabalho dos NASF's já implantados, novas regulamentações foram formuladas (BRASIL, 2008).

Atualmente as Portarias vigentes que se referem ao NASF são a de nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), e a de nº 3.124, de 28 de dezembro de 2012, que redefine os parâmetros de vinculação das modalidades 1 e 2, além de criar a modalidade 3, (BRASIL, 2012).

Deverá ser configurado por equipes multiprofissionais, as quais atuarão de forma integrada com as Equipes de Saúde da Família (ESF), bem como com as equipes de

atenção básica para populações específicas, incluídos consultórios na rua, equipes ribeirinhas e fluviais e também com o Programa Academia da Saúde (BRASIL, 2008).

A atuação em conjunto da equipe viabilizará proporcionar discussões de casos clínicos, bem como de atendimentos compartilhados entre os profissionais das equipes. Possibilitará a construção em conjunto de projetos terapêuticos, com vistas à ampliação e qualificação das intervenções no território inserido nos mais diferentes grupos populacionais existentes, sendo que essas ações poderão ser intersetoriais, visando alcançar o maior número de usuários, e focando sempre na prevenção e na promoção da saúde (ANJOS et al., 2013).

Sendo um importante pilar na saúde, e podendo ser usado no engrandecimento, melhoria e oferta das ações prestadas, as equipes do NASF são ferramentas de gestão e de melhoria disponíveis aos municípios.

O interesse pelo tema da presente pesquisa está diretamente relacionado a relatos de experiências exitosas de colegas do curso de Pós-Graduação em Saúde Pública freqüentado em Maravilha nos anos de 2017 e 2018 e que despertaram a reavaliação sobre o Núcleo de Ampliado de Saúde da Família (NASF) do Município de Saudades/SC, bem como o estudo e a busca pela legislação vigente no intuito de propor estratégias de melhorias do programa, bem como sua reimplantação.

Em Saudades /SC o NASF poderá ser utilizado como uma potente estratégia para ampliar a abrangência e a diversidade das ações desenvolvidas nas Equipes de Saúde da Família, bem como, possibilitar maior resolutividade, uma vez que promove a criação de espaços para a produção de novos saberes.

2. PERCURSO METODOLOGICO

Este estudo caracteriza-se como sendo uma pesquisa descritiva de caráter exploratório, possuindo uma abordagem qualitativa.

A pesquisa descritiva é a descrição de um fenômeno, evento, estudo ou acontecimento nos mínimos detalhes, permitindo abranger, com exatidão, as características de um indivíduo, uma situação, ou um grupo, bem como desvendar a relação entre os eventos existentes. A pesquisa descritiva expõe características de determinada população, fenômeno, situação, fato, estabelecendo uma correlação entre as variáveis, definindo sua natureza e contexto inserido (GIL, 1999).

Já a pesquisa exploratória tem como seu principal objetivo desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e idéias pré-existentes, buscando a formulação de

problemas mais precisos, bem como sugerir hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores. Busca estudar a fundo um tema, permitindo que o mesmo se torne claro e entendido, pois este foi elaborado através de estudo de diversos materiais os quais deram suporte à idéia principal de reestruturação de uma estrutura já existente (MARCONI; LAKATOS, 2003).

Quanto à abordagem, trata-se de uma pesquisa qualitativa que propicia ao autor informações amplas, claras, detalhadas, permitindo que as informações obtidas sejam repassadas aos leitores com informações de fácil compreensão e entendimento. A abordagem qualitativa tem por objetivo debater aspectos teóricos sobre saúde e sociedade (GIL, 1999).

Para o desenvolvimento deste artigo foi realizada uma pesquisa bibliográfica exploratória, onde a base foi a análise de materiais constituídos, o estudo e aprofundamento principalmente da legislação da área, artigos científicos, livros, e documental da Unidade de Saúde de Saudades/SC (MARCONI; LAKATOS, 2003).

A partir das informações já compiladas por outros autores foi possível elaborar estratégias de reestruturação do Núcleo Ampliado de Saúde da Família para o município de Saudades/SC.

2.1 Histórico do Município de Saudades /SC

Saudades está localizado no Oeste Catarinense e é formado por descendentes alemães e em menor número russos e italianos, entre outros. Os primeiros colonizadores vieram do Rio Grande do Sul e se instalaram nas margens do Rio Saudades. O nome da cidade originou-se segundo moradores mais antigos devido à saudade que seus primeiros colonizadores sentiam de seus parentes e amigos. Em 1950, Saudades foi considerado Distrito do Município de Chapecó, em 1954 fez parte do município de São Carlos e no dia 30 de dezembro de 1961 foi emancipado. Distante 650 km de Florianópolis, 65 km de Chapecó, 550 km de Curitiba. As Rodovias com acesso asfáltico são a Federal BR - 282 e a Estadual SC – 469 (SAUDADES, 2018).

A produção do município de Saudades é baseada na agropecuária, com o cultivo e comercialização de milho, soja, fumo e mandioca, além da criação de suínos, bovinos, aves e gado leiteiro. A produção rudimentar com o ferro e a madeira transformaram-se em tecnologia e a indústria em fase de crescimento, destaca-se em eletrificação, no setor moveleiro e em confecções (SAUDADES, 2018).

Saudades possui um clima mesotérmico úmido com verões quentes, apresentando uma temperatura média de 18 °C, mínima de 2° C, máxima de 38 ° C. O município possui uma área de 210 km, divididos em 24 comunidades e um Distrito. O município pertence à AMERIOS – Associação dos Municípios do Entre Rios, com 16 municípios e à Secretaria do Desenvolvimento Regional (SAUDADES, 2018).

Conforme dados provenientes do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística a população aproximada do município é de 9.016, com 6.965 eleitores. Seu IDH é 0,755 e seu PIB é de 169.136.724,00. O município possui área de 206.596m², com Bioma em Mata Atlântica, portanto possui uma densidade demográfica de 43,13 habitantes por km (IBGE, 2018).

2.2 Aspectos Epidemiológicos

Inúmeros são os problemas em saúde que as pessoas enfrentam no decorrer de suas vidas, alguns destes são gerados, ou são adquiridos com a vivência, com a exposição de hábitos irregulares de saúde, ou relacionados ao trabalho que desenvolvem. No município de Saudades /SC segundo dados obtidos junto à Secretaria Municipal da Saúde, as necessidades identificadas da população e os indicadores de saúde são os seguintes: alta prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes *mellitus* (DM), ocorrem diversas internações hospitalares por Acidente Vascular Cerebral (AVC), elevado índice de fumantes, altos índices de acidentes automobilísticos sofridos por jovens alcoolizados, altos índices de diversos tipos de câncer. Pode-se citar ainda um alto índice de suicídios, aumento do número com problemas relacionados à obesidade, bem como ocorrência de acidentes de trabalho tanto de empresas particulares, mas também de profissionais autônomos, principalmente profissionais da construção civil (SAUDADES, 2018).

Observa-se ainda que devido à elevada demanda diária de atendimentos existe uma grande carência na educação permanente dos profissionais da saúde. Precisam ser melhoradas as capacitações da equipe de Atenção Básica quanto às urgências e emergências. Um grande déficit de suporte e acompanhamento dos grupos de apoio, com psicólogo, isso nos grupos de hiperutilizadores, tabagismo, alcoólicos anônimos, entre outros. Necessitam serem revistos e melhorados os atendimentos ao puerpério, tanto à gestante quanto à criança. Déficit no atendimento às prioridades em saúde, gestantes, idosos, doenças agudas e crônicas, déficit no acolhimento à população, pois o atendimento ocorre por livre demanda. Saúde do homem está defasada, não ocorrendo

prevenção contínua. Saúde do idoso, não realizadas campanhas de prevenção contínuas. Ocorrendo um déficit em vários segmentos do setor saúde, os quais precisam ser criteriosamente avaliados e propostas estratégias de melhoria, devendo este ser um trabalho de médio e longo prazo, reestruturando e melhorando as ações já existentes, e implantando novas estratégias de melhoria (SAUDADES, 2018).

Importante ressaltar que todas essas demandas apontadas, não são atualmente alcançadas por diversos motivos, porém os principais são: equipe de profissionais de saúde reduzidos, troca constante de profissionais de saúde, falta de planejamento, falta de implantação das ações planejadas, priorização dos atendimentos imediatos, estrutura ineficiente.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os Núcleos Ampliados de Saúde da Família foram criados com o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da Atenção Básica, bem como sua resolubilidade. São constituídos por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, que devem atuar de maneira integrada e apoiando os profissionais das Equipes Saúde da Família e das Equipes de Atenção Básica (BRASIL, 2011).

O NASF quando inserido no setor saúde visa melhorar as práticas de saúde, pois os modelos convencionais primam pela saúde curativa, imediata, especializada ou não, fragmentada e de forma individual. Como o NASF se consolida como um programa de suporte, suas ações são direcionadas buscando a integração entre as equipes com foco na saúde preventiva (BRASIL, 2011).

Importante frisar que o programa busca dar assistência às demandas populacionais não alcançadas pelas equipes que compõem a ESF, buscando apoiar essas equipes na efetivação da rede de serviços visando a ampliação de sua abrangência, de assistência à população no nível da Atenção Básica (ANJOS et al., 2013).

Os Núcleos Ampliados de Saúde da Família fazem parte da Atenção Básica, porém não se constituem em serviços com unidades físicas independentes ou especiais, são equipes de suporte, não sendo de livre acesso, não visam ao atendimento individual, mas o atendimento coletivo, buscando e melhorando as ações de saúde já existentes, agindo de forma integrada, suprimindo, complementando, orientando as demandas desassistidas pela saúde e ou não atendidas (BRASIL, 2011).

A função do Núcleo Ampliado de Saúde da Família será de contribuir em sua totalidade como os cuidados ao usuário, buscando o aumento da capacidade de análise e avaliação do contexto ao qual o mesmo está inserido, buscando, elaborando e direcionando novos modelos de intervenção sobre os problemas de saúde existentes, com vista à diminuição do dano à saúde da população em geral (BRASIL, 2011).

O NASF em seu escopo desenvolve as seguintes ações: discussão dos casos levantados entre as equipes, atendimentos em grupos, construção conjunta de projetos terapêuticos singulares, educação permanente da população e da própria equipe ESF, trabalhos de intervenção no território e na saúde de grupos populacionais, ou da coletividade, realização de ações intersetoriais, ações de prevenção, bem como de promoção à saúde, promoção da discussão dos processos de trabalho das equipes e elaboração de estratégias de melhoria das ações prestadas (BRASIL, 2011).

O atendimento aos casos levantados pela Equipe de Saúde da família deverá acontecer de forma compartilhada, ou seja, equipe ESF e NASF, assim o atendimento deverá ser de forma interdisciplinar, realizando trabalhos em grupos, conforme observado no art. 2º da Portaria 154/2008 (BRASIL, 2008).

É necessário refletir sobre as trajetórias percorridas pelo Núcleo Ampliado da Saúde da Família desde a sua elaboração até o momento atual. Infelizmente o objetivo principal do NASF foi sendo perdido no decorrer do tempo, devido a diversos fatores alheios a sua real função, podendo-se citar que em diversos municípios o NASF não desempenha suas funções como deveria ocorrer, sendo na verdade mais uma forma de captação de recursos e como inclusive em alguns municípios para o pagamento da folha de funcionários (NASCIMENTO, OLIVEIRA, 2010).

Um dos grandes desafios a serem vencidos pela equipe do NASF é a visão e a cultura organizacional no Sistema Único de Saúde implantado nos municípios que prioriza a quantidade em detrimento da qualidade. Desse modo, o NASF deverá quebrar esse paradigma, mostrando que a qualidade nas ações é tão ou mais importante que a quantidade de ações ofertadas, que ambas devem andar lado a lado, sendo possível conseguir resultados positivos, que não são imediatos, mas sim de longo prazo (ANJOS, et al., 2013).

O NASF disponibiliza estratégias de melhoria contínua, assim a equipe coloca seu conhecimento técnico na busca da eficiência, devendo estar comprometida, engajada e envolvida com a promoção de mudanças nas atitudes e nas atuações dos profissionais da Saúde da Família, criando vínculos, com troca de informações, saberes,

pois somente atuando em conjunto e de forma integrada as ações do NASF poderão ter resultados positivos (NASCIMENTO, OLIVEIRA, 2010).

3.1 Estrutura do Núcleo Ampliado de Saúde da Família - conforme a Legislação Vigente

Nos termos da Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008 foram criados os Núcleos Ampliados de Saúde da Família que tem por principal objetivo ampliar a abrangência e o escopo das ações da Atenção Básica, buscando ainda a resolubilidade, apoiando a inserção da Estratégia de Saúde da Família na rede de serviços e o processo de territorialização e regionalização a partir da Atenção Básica. A Portaria 3.124/2012 em seu art. 2º enfoca os NASF. Estes devem ser constituídos por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, devendo estes agir em parceria com a equipe ESF, compartilhando práticas em saúde nos territórios sob responsabilidade (BRASIL, 2008).

Aponta ainda que os NASF's não se constituem em porta de entrada do sistema, atuando de forma integrada com as equipes, a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as equipes Saúde da Família (BRASIL, 2008).

§ 2º A responsabilização compartilhada entre as equipes SF e a equipe do NASF na comunidade prevê a revisão da prática do encaminhamento base nos processos de referência e contra-referências, ampliando-a para um processo de acompanhamento longitudinal de responsabilidade da equipe de Atenção Básica/Saúde da Família, atuando no fortalecimento de seus atributos e no papel de coordenação do cuidado no SUS (BRASIL, 2008, p. 02).

Primeiramente existiam duas modalidades de NASF, o NASF 1 e o NASF 2, porém a Portaria 3.124 de dezembro de 2012 cria a modalidade de NASF 3, sendo que as ações realizadas pelas equipes Ampliadas de Saúde da Família possuem as funções idênticas nas três modalidades, diferenciando-se apenas, quanto ao número de ESF que cada NASF pode abranger, bem como horas trabalhadas pelos profissionais atuantes, porém, todos devem ser compostos por profissionais de nível superior, desta forma a subdivisão conforme a legislação ficou definida da seguinte forma, conforme Tabela em anexo: (BRASIL, 2012).

Tabela 1: Modalidades de NASF

Modalidades	Nº de Equipes Vinculadas	Somatória das Cargas Horárias Profissionais*
NASF 1	5 a 9 eSF**** e/ou eAB***** para populações específicas (eCR**, equipe ribeirinha e fluvial)	Mínimo 200 horas semanais. Cada ocupação deve ter, no mínimo, 20h e, no máximo, 80h de carga horária semanal
NASF 2	3 a 4 eSF e/ou eAB para populações específicas (eCR, equipe ribeirinha e fluvial)	Mínimo 120 horas semanais. Cada ocupação deve ter, no mínimo, 20h e, no máximo, 40h de carga horária semanal
NASF 3	1 a 2 eSF e/ou eAB para populações específicas (eCR, equipe ribeirinha e fluvial)	Mínimo 80 horas semanais. Cada ocupação deve ter, no mínimo, 20h e, no máximo, 40h de carga horária semanal.

Fonte: (BRASIL, 2012, p.02 e 03)

Importante ressaltar que nenhum profissional pode atuar menos do que 20 horas semanais no NASF. Quanto à definição de quais profissionais devem compor a equipe técnica a mesma será definida pelo Gestor Municipal da Saúde, juntamente com a equipe ESF, conforme as demandas municipais, avaliadas, e necessárias. A organização dos trabalhos do NASF será com foco nos territórios de sua responsabilidade, agindo em conjunto com o ESF (ANJOS et al., 2013).

3.2 Áreas de Trabalho do Núcleo Ampliado de Saúde da Família

O NASF é formado por nove áreas estratégicas de trabalho e abrangência sendo elas: saúde da criança, adolescente e do jovem; saúde mental; reabilitação, saúde integral da pessoa idosa; alimentação e nutrição; serviço social; saúde da mulher; assistência farmacêutica; atividade física e ou práticas corporais e práticas integrativas e complementares (BRASIL, 2014).

Em todas essas áreas o NASF poderá atuar, observando as necessidades locais de onde estiver inserido. A equipe NASF em seus processos de trabalho podem priorizar as seguintes ações: atendimento compartilhado, com troca de saberes entre as equipes, realizando capacitações, focando, estudando e gerando experiências para todos os profissionais envolvidos, analisando e estudando casos, e ou situações cotidianas,

rotineiras, gerando experiências, realizando projetos terapêuticos, orientações em grupos, reuniões entre outros (SILVA et. al., 2012).

As intervenções específicas serão realizadas através das equipes, com usuários e ou a família envolvida, com discussão com a equipe responsável. Importante lembrar que o NASF sempre deverá atuar em grupos, o atendimento individualizado será apenas em casos esporádicos e com o acompanhamento da ESF (SILVA et al., 2012).

Realizará ainda ações comuns do território de sua responsabilidade, sempre de forma articulada com a equipe ESF, desenvolvendo projetos de saúde, realização de trabalhos em grupo, trabalhos educativos, de inclusão social, enfrentamento e eliminação da violência, trabalhos em escolas, comunidades, entre outros do seu interesse e conforme demandas analisadas pela equipe (MEDEIROS, 2012).

3.3 O município de Saudades/SC – Histórico do NASF

Na maioria dos municípios brasileiros, uma das questões que mais fazem o setor saúde ser avaliado e ou visto muitas vezes de forma negativa, embora as equipes trabalhem muito, e tenham grande empenho no atendimento aos pacientes de saúde, é a demanda excessiva. A demanda sobrecarrega os profissionais de saúde, restando muitas vezes pouco ou quase nenhum tempo para as práticas preventivas, práticas de planejamento das ações, ou mesmo iniciar ou dar continuidade à educação continuada, tanto da própria equipe quanto de grupos que necessitam de suporte. Outro grande entrave é a carência de profissionais que saibam trabalhar de modo multidisciplinar (SILVA et al., 2012)

Desta forma buscando complementar as ações prestadas à população, bem como incentivar mais os trabalhos preventivos e de educação em saúde da equipe ESF em 2012 foi elaborada a proposta do NASF no Município de Saudades /SC.

As atividades do programa são vistas como uma possibilidade de ampliação do campo da aprendizagem das mais diferentes áreas, tanto dos profissionais atuantes na saúde, bem como da ampliação do conhecimento de diferentes temas para a população em geral dentre elas: as terapias ocupacionais, a psicologia, a fisioterapia, as práticas integrativas de saúde, a educação continuada, entre outras (SANTOS, RODRIGUES, FERNANDES, 2017).

Conforme dados obtidos do município de Saudades, o principal objetivo era implantar o NASF com vistas à educação permanente para a equipe ESF, melhorando o

oferecimento das ações prestadas à população. Atualmente as ações do NASF Saudades encontram-se inativas (SAUDADES, 2018).

O Núcleo ampliado de Saúde da Família funcionava no modelo de implantação número 02, formado por 04 profissionais cedidos da Secretaria Municipal da Saúde, realizando ações conjuntas ou em parceria com as equipes de saúde. Os profissionais atuantes do NASF Saudades eram integrantes da equipe da saúde, funcionários efetivos 40 horas na Secretaria Municipal da Saúde de Saudades/SC, sendo eles um enfermeiro, um farmacêutico, uma psicóloga e somente a farmacêutica atuava 20/horas por semana na saúde, os demais tinham 40 horas semanais na saúde, onde destinavam um meio dia ao planejamento das ações NASF. Conforme legislação vigente sabe-se que nenhum profissional pode atuar na equipe NASF menos do que 20 horas semanais. Portanto, é necessário que o NASF Saudades seja reestruturado e moldado à legislação vigente, afim de que possa estar atuando de forma harmônica e de modo efetivo nas ações em saúde (SAUDADES, 2018).

3.3 Estrutura do Núcleo Ampliado de Saúde da Família a ser reformulado

O presente projeto tem como finalidade propor estratégias de reestruturação do Núcleo Ampliado de Saúde da Família no Município de Saudades/SC buscando ampliar a abrangência das ações de Atenção Básica, visando aprimorar as atividades de atendimento aos usuários.

A missão do NASF em relação a sua atuação deve estar pautada de acordo com algumas diretrizes relativas à Atenção Primária à Saúde (APS), ou seja, ações interdisciplinares e intersetoriais, bem como a educação permanente da equipe ESF, do desenvolvimento da noção de território, da integralidade, da participação social, educação popular e promoção da saúde. Portanto, apoio e compartilhamento de responsabilidades são aspectos centrais da missão do NASF, e o aumento da resolutividade e a efetivação integrada do cuidado são desafios essenciais dos quais a equipe enfrentará (SANTOS, RODRIGUES, FERNANDES, 2017).

A Secretaria Municipal de Saúde está organizada, de acordo com suas áreas de atuação, mantendo ativas as suas 04 Equipes de Saúde da Família, formados por médicos, enfermeiras, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde, odontólogos, dentre outros profissionais, onde cada equipe atua cumprindo e atuando inserida em seu território, buscando estar focada na Política de Saúde Pública, realizando visitas domiciliares, palestras educativas nas comunidades, trabalhos

educativos em geral, atendimentos diários às demandas existentes, entre outras ações do setor. Desta forma, o NASF deverá estar articulado à Atenção Básica, através de um apoio técnico especializado à ESF, realizando diversas ações as quais serão direcionadas conforme as demandas existentes na Saúde Municipal(SAUDADES, 2018).

Ao analisar-se a estrutura anterior do NASF possuindo atualmente 04 Equipes de Saúde da Família poderá ser implantado o Núcleo de Apoio a Saúde da Família modalidade 2 no município de Saudades/SC.

As equipes de saúde da família são distribuídas em 04 bairros e ou aglomerados de bairros distribuídos da seguinte forma:

Tabela 2:Distribuição das Equipes Saúde da Família de Saudades/SC

Equipe	Habitantes	Localidades
ESF 01	2434	Distrito de Juvêncio, Comunidades de:São Luiz, Guabiroba, Lajeado Pedro, Itapé, Araçá, Borevi, Santa Catarina, Araçazinho Santo Antão, Coxilha, Fátima, Bonito, Julião, Taipas.
ESF 02	2558	Comunidades e ou Linhas: Tigres, São Carlos, Alto Maipu. Bairros: Morada do Sol, I, II e III, Centro.
ESF 03	2522	Bairros: Centro, Belvedere, Colina Verde, Laje de Pedra.
ESF 04	1896	Comunidade de Solteiro, Solteiro Alto, Santo Afonso, Jacutinga, Jaboticaba, Bonito, Santa Terezinha, Aparecida, Palmeiras, Bairro: Bem Morar.

Fonte: (Secretaria Municipal da Saúde de Saudades/SC, 2018)

Os profissionais que irão compor a equipe do NASF serão definidos a partir da demanda apresentada no município. Sendo que se constatou através do trabalho desenvolvido nas Unidades Básicas de Saúde diversas problemáticas que necessitam de intervenção, tais como: o aumento de usuários com depressão, dependentes de álcool e

outras drogas, conflitos familiares, violência familiar, aumento do uso de medicamentos controlados, sedentarismo, aumento do número de pacientes com doenças ocupacionais e lombalgias e a influência de maus hábitos alimentares relacionados a agravos à saúde.

Assim, em razão da necessidade de atendimento multidisciplinar nos casos específicos descritos acima, os profissionais que atuarão junto ao NASF serão:

PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA
Psicóloga	40 horas
Farmacêutica	40 horas
Educador Físico	40 horas
Nutricionista	40 horas

Vale ressaltar que estes profissionais conforme a legislação não farão parte do quadro efetivo já existente, devendo sim ser selecionados por processo seletivo e ou concurso público, aonde os mesmos devem atuar em parceria com a Equipe de Saúde da Família.

3.5 Definição de ações prioritárias para o início das atividades

Para a efetivação positiva de implantação do NASF, será fundamental que ações iniciais dialoguem com as necessidades locais percebidas pela equipe NASF sejam direcionadas pelas dificuldades apontadas pela equipe de Atenção Básica. Essa ação inicial é de extrema relevância, pois evitará a construção de ofertas de apoio e ou suporte que não condizem com a realidade da equipe AB. Desta forma, as ações devem considerar as necessidades percebidas pela equipe do NASF, pelos gestores e aquelas demandadas atendidas diariamente pela equipe de Atenção Básica (SANTOS, RODRIGUES, FERNANDES, 2017).

Atualmente, no município de Saudades/SC se possui muito a visão imediata de resolução dos problemas de saúde, e o setor Saúde de Saudades possui muitos problemas de saúde da população relacionados a parte do excessivo consumo de medicamentos, bem como em hábitos irregulares de saúde, que vão desde o sedentarismo, também não existe acompanhamento nutricional, fazendo com que grande parte da população não possua hábitos saudáveis de alimentação. Outro ponto importante e que merece destaque, são as doenças de cunho psicológico, bem como

grande demanda nas questões relacionadas à saúde do trabalhador e doenças relacionadas ao trabalho (SAÚDE, 2018).

Assim, as propostas de estratégias de ações a serem desenvolvidas junto à Secretaria Municipal da Saúde pelo NASF deverão num primeiro momento ser de reapresentação programa, fazendo com que o mesmo seja conhecido e entendido como ele realmente é, ou seja: qual sua real função nas ações do SUS, quais suas diretrizes, como deverá ser estruturado, qual equipe formará o NASF, sua missão e objetivos propostos. Esta ação deverá primeiramente ser repassada à equipe de Saúde, à Administração Pública Municipal e ao Conselho Municipal de Saúde, afim de que seja aprovado, e num segundo momento, apresentada à sociedade do município de Saudades/SC.

A segunda ação estratégica será de promover a sensibilização e a construção conjunta de entendimentos, quais as expectativas e conceitos sobre a forma de operar da equipe de AB e onde NASF poderá atuar e intervir com a equipe. Pondera-se trabalhar temas de acordo com as características locais e das experiências cotidianas vividas, podendo-se assim, elaborar estratégias de ações com a equipe AB, uma vez que atualmente o NASF não está ativo no município, é importante trazer o assunto para ser debatido.

A terceira estratégia de ação será de promover a educação continuada com as equipes das Unidades Básicas de Saúde, realizando mensalmente um meio período de estudo, onde as UBS ficarão fechadas e serão realizados trabalhos com a equipe, visando abordar os temas mais relevantes e tratados no cotidiano, com vistas a direcionar outras alternativas de resolução dos mesmos e qualificar as ações ofertadas.

A quarta ação estratégica pensada inclui a promoção à saúde junto à população, onde num primeiro momento seria de introduzir a prática de atividade física com dias agendados, nos grupos já existentes da UBS, sendo os grupos de hipertensos, grupos de diabéticos e grupos de idosos do município, onde serão programadas atividades físicas 03 vezes por semana, e realizada avaliação por parte do educador físico, e elaboração de um cronograma de cada grupo onde o mesmo irá estabelecer quais modalidades físicas poderão ser realizadas pelos grupos.

Quinta estratégia de ação proposta será de realizar acompanhamentos e trabalhos de orientação psicológica nos grupos de alcoólicos anônimos e grupo de tabagismo no município de Saudades/SC. Estes grupos possuem encontros semanais e serão realizados estes acompanhamentos em suas reuniões ou em encontros, debatendo

demandas direcionadas para melhoria e enfrentamento dos problemas relacionados a estas questões.

Sexta estratégia de ação será promover a educação continuada dos ACS abordando diversos temas. O primeiro tema a ser abordado serão consumo abusivo e excessivo de medicamentos por parte da população, afim de que essas informações sejam repassadas à população em geral, por ciclos de palestras capacitando-os e tornando-os conhecedores das áreas abordadas.

Sétima estratégia e ou ação a ser desenvolvida é mobilizar os usuários das unidades básicas sobre a importância da prática contínua de exercícios físicos, buscando despertar nas pessoas a importância da pratica de atividade física em seu cotidiano. Será primeiramente realizada uma palestra educativa junto a população Saudadense e após será realizada e ou montada a criação de um grupo de caminhadas, um grupo em cada unidade de Saúde do Município, totalizando três grupos, com dias específicos de caminhadas que serão realizadas de início duas vezes por semana, será feita avaliação física da condição do paciente e orientações individuais conforme os casos, afim de adentrar no grupo de participar do projeto.

Oitava ação estratégica será de promover orientações através de palestras educativas com finalidade preventiva quanto a doenças ocupacionais; sendo que este trabalho poderá acontecer nas empresas do município de Saudades, bem com grupos autônomos, como no caso da mão de obra da construção civil e dos empregados rurais.

Ainda a equipe NASF deverá trabalhar na elaboração de material educativo conforme os temas abordados visando distribuição à população em geral, bem como participar e elaborar, materiais para jornais, revistas locais e entrevistas em rádios locais visando a propagação das informações em saúde.

As Unidades Básicas de Saúde serão a porta de entrada para os atendimentos e o fluxo estabelecido será o fluxo preconizado pelo SUS. Os profissionais das ESF terão apoio dos profissionais do NASF nas situações exigidas. As Equipes do NASF e da ESF em conjunto planejarão as ações e as atividades extras e de campo de acordo com as necessidades percebidas, buscando e garantindo o cumprimento de metas pactuadas nos pactos formalizados bem como as ações descritas no Plano Municipal de Saúde.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Objetivando propor estratégias de reestruturação do NASF de Saudades, é necessário que se tenha claro quais os problemas a serem enfrentados, afim de que se possa organizar de forma consciente quais pontos precisam ser trabalhados. Sendo o objetivo primeiro fortalecer e ampliar o escopo das ações ofertadas pelo NASF do Município de Saudades /SC implantando-o conforme a legislação vigente, deverá se mudar primeiramente o conhecimento que se possui deste programa. Desta forma, faz-se necessário que sejam esclarecidos pontos que ficaram mal apresentados, estruturados, visando implantar futuramente uma estrutura NASF correta e que possa agir e obter resultados positivos. Deste ponto de vista, portanto indispensável, que haja ponderação junto aos gestores, bem como se deverá ter uma organização comprometida com a participação social, bem como ter clareza da importância da equipe NASF, das horas trabalhadas e de todo o montante de ações que podem desenvolver em parceria com as equipes ESF. Vale ressaltar que a qualidade em saúde não depende apenas de uma forma ou modelo, mas principalmente e também, do domínio das competências necessárias dos profissionais envolvidos e de toda a equipe que compõe o Setor Saúde.

Sabe-se que o Setor Saúde em praticamente todos os municípios é um dos setores que mais demanda possui, sendo que oferece uma vasta gama de ações prestadas dia a dia, e que ano após ano vem aumentando as demandas e diminuindo os recursos financeiros destinados a manutenção destas ações. O NASF é suporte técnico qualificado e poderá direcionar o planejamento das ações, buscando implantar os serviços de especialidade, além dos trabalhos de prevenção e educação continuada tanto da equipe mudando a lógica do atendimento, quanto da população em geral.

É necessário agir em favor de uma concepção de clínica ampliada. Além disso, é necessário se apropriar de um lugar na equipe, pois o NASF prevê que a equipe realize projetos, construindo uma prática específica e ao mesmo tempo plural, em benefício das comunidades.

Saber agir de forma interdisciplinar, conhecer profundamente o trabalho que está sendo realizado, repensar e refletir sobre as concepções e práticas, bem como saber se relacionar proporcionará a garantia desse lugar e o surgimento de novas oportunidades de atuação. Criar um elo entre saúde e educação permanente poderá gerar resultados positivos em longo prazo, diferente do que a sociedade espera, a saúde como se sabe é mantida a longo prazo, cuidados atuais geram resultados positivos num futuro próximo.

A reestruturação do NASF Saudades pode vir a motivar a transformação pessoal e profissional, buscando alternativas para minimizar as dificuldades existentes na realidade do município, pensando numa equipe com propósitos e objetivos comuns, que devem ser alcançados por todos os integrantes. Além de orientar e propor novas ações que serão destinadas a melhoria da qualidade de vida da população Saudadense.

Desta forma, a reestruturação do NASF é vista com um olhar positivo sendo esta, uma oportunidade de melhorar os indicadores de saúde e bem-estar social. Com sua reestruturação e reimplantação conforme o estabelecido em Lei, todo o município tende a ganhar, embora os resultados não sejam imediatos, trarão uma mudança na mente das pessoas, nos atos e ações visando que sejam mais preventivos possíveis e que gerem saúde e qualidade de vida a todos os contemplados e ou alcançados.

REFERÊNCIAS

ANJOS, K. F. et al. **Perspectivas e desafios do núcleo de apoio à saúde da família quanto às práticas em saúde**. 2012. Revista: Saúde debate vol.37 no. 99 Rio de Janeiro Oct./Dec. 2013. Acessado em Julho de 2018.

BRASIL. IBGE. Censo **demográfico do município de Saudades/SC 2010**. Disponível em: www.ibge.gov.br/acesssado em julho/2018.

_____. Portaria nº. 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família NASF. Diário Oficial da República Federativa do Brasil 2008; Acessado em 04 Julho/2018.

_____. Ministério da Saúde. **Atenção Básica Cadernos de Núcleo de Apoio á Saúde da Família- Volume 01**, 2014. Acessado em Junho de 2018, site: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf

_____. Portaria nº 2.488 de 21 de outubro de 2011 **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica**, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

_____. Portaria 3.124 de dezembro de 2012. **Redefine os parâmetros de vinculação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) Modalidades 1 e 2 às Equipes Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas, cria a Modalidade NASF 3, e dá outras providências**.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social** 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

NASCIMENTO, D. D. G.; OLIVEIRA, M. A. C. Reflexões sobre as competências profissionais para o processo de trabalho nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. **O mundo da Saúde** (CUSC), São Paulo, v. 34, n. 1, p. 92-96, jan./mar. 2010. Disponível em <http://www.saocamilosp.br/novo/publicacoes/publicacoesDownload.php?ID=74&rev=s&ano=2010>

MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M; **Fundamentos da Metodologia Científica**, 5º Edição. Editora Atlas, São Paulo, 2003.

MEDEIROS. **O Serviço Social no NASF: Demandas, Respostas e Desafios Profissionais**. Universidade Federal de Santa Catarina/ Centro Sócio Econômico /Departamento de Serviço Social. Florianópolis. 2012

SANTOS et al. **Processo de Trabalho do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF):** Importância da Qualificação. Saúde & Transformação Social/Health & Social Change, ISSN 2178-7085, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. 2017.

SAUDADES, Secretaria Municipal de Saúde. **Informações do Setor Saúde.** Saudades/SC, 2018.

SILVA, et al. NOV 2012. **Núcleos de Apoio à Saúde da Família: desafios e potencialidades na visão dos profissionais da Atenção Primária do Município de São Paulo, Brasil.** Cad. Saúde Pública [online]. 2012, vol.28, n.11.