

NASF: DIFICULDADES DE IMPLEMENTAÇÃO NAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE JESUS-BA

Cláudio Luiz Berhends Souza¹; Karine Santos Nogueira²

A partir da implantação do cuidado a saúde a partir da Atenção Básica, envolvendo as ações de saúde no âmbito individual e coletivo, envolvendo promoção, prevenção de agravos à saúde, diagnóstico, tratamento, reabilitação. A partir de 1994 com a criação da Estratégia de Saúde da Família (ESF) a atenção a saúde se fortaleceu ainda mais. A ESF sendo entendida como uma reorganização e reorientação do modelo assistencial, composta por uma equipe multidisciplinar atuando em um território geograficamente delimitado, além de um perfil demográfico, epidemiológico, administrativo, tecnológico, político, social e cultural, que o caracteriza como um território em permanente construção. Considerando as peculiaridades apresentadas por esse território a ESF passa a demandar uma ampliação dos profissionais que compõem. Em 2008 surge por meio da Portaria GM/MS n. 154 o Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) com a finalidade de ampliar a abrangência e o escopo das ações desenvolvidas pela Atenção Básica. O NASF é uma equipe composta por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, com a principal finalidade de apoiar as Equipes de Saúde da Família e contribuir na assistência a população adscrita. Este estudo tem o objetivo de apresentar as principais dificuldades de implementação do NASF correlacionando com as Equipes de Saúde da Família no município de Santo Antonio de Jesus. Metodologia, relato de experiência; em março de 2009, foi implantado no município em questão duas equipes de NASF tipo I, sendo uma equipe composta por nutricionista, psicólogo, fisioterapeuta, farmacêutico, fonoaudiólogo e educador físico, e a outra equipe composta por: nutricionista, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, farmacêutico, pediatra e educador físico. A composição das especialidades foi definida de acordo com a necessidade de cada região de abrangência do NASF. Durante os três meses iniciais houve o desenvolvimento de um protocolo de trabalho, já que a portaria traz informações gerais. A partir de então as atividades foram iniciadas e algumas dificuldades encontradas entre elas: resistência por parte dos agentes comunitários de saúde e dos profissionais de nível superior em acolher as propostas de trabalho de prevenção e promoção, dificuldade de aceitação da comunidade para participação das atividades em grupo, carência de materiais apropriados para realização das atividades, ausência de espaços físicos nas unidades de saúde que possibilitem a prática dos trabalhos em grupo. Lições aprendidas com a experiência, considerando o modelo assistencialista requerido pelas Equipes de Saúde da Família, distorcendo assim a proposta, foi

¹Nutricionista do Núcleo de Apoio a Saúde da Família do município de Santo Antônio de Jesus – BA e Pós-graduando em Saúde Coletiva; anutricao@hotmail.com

²Nutricionista do Núcleo de Apoio a Saúde da Família do município de Santo Antônio de Jesus – BA e Pós-graduanda em Saúde Coletiva karinut@hotmail.com

necessária uma reorganização da maneira de trabalho do NASF, e os profissionais de pediatria foram excluídos do grupo, já que não conseguiam desenvolver as atividades de prevenção e promoção. Considerações, observa-se que existe a necessidade de estabelecer espaços rotineiros de reunião de planejamentos, com definição de objetivos, critérios de prioridade, tudo isso não acontece automaticamente, tornando-se assim necessário que os profissionais das ESF e do núcleo assumam sua responsabilidade na co-gestão e estes processos devem manter-se em constante construção.

Palavras-chave: NASF; equipes de saúde da família, atenção básica.