



**NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA E APOIO MATRICIAL -
INSTRUMENTOS À PROMOÇÃO DA SAÚDE: ANÁLISE REFLEXIVA**
**CENTER FOR FAMILY HEALTH SUPPORT AND MATRIX SUPPORT - INSTRUMENTS FOR
HEALTH PROMOTION: A REFLECTIVE ANALYSIS**
**CENTRO DE SOPORTE A LA SALUD DE LA FAMILIA Y SOPORTE DE LA MATRIZ - INSTRUMENTOS
PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD: UN ANÁLISIS REFLEXIVO**

Tatiana Almeida Couto¹, Déborah Silva Sande², Alba Benemérta Alves Vilela³, Adriana Alves Nery⁴, Sérgio Donha Yarid⁵

RESUMO

Objetivo: refletir após identificar as ações realizadas pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família e o Apoio Matricial, e como tais ações tendem a fortalecer a Atenção Primária e as ações de profissionais da saúde. **Método:** artigo de reflexão construído a partir de levantamento de artigos e posterior leitura crítica com as inferências dos autores. **Resultados:** o Núcleo de Apoio à Saúde da Família e o Apoio Matricial como ferramentas para a promoção da saúde contribuem na troca de saberes entre os profissionais de sua equipe e a equipe de referência. Esta troca deve contemplar a resolutividade e intersetorialidade valorizando as necessidades de saúde dos usuários. **Conclusão:** considera-se que o conhecimento e discussão de tal temática fortalecem tais serviços e a ampliação de conhecimento dos profissionais de saúde e comunidade. **Descritores:** Atenção Primária à Saúde; Promoção da Saúde; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Objective: reflecting after identify the actions taken by the Support Center for Family Health and the Matrix Support and how such actions tend to strengthen Primary Care and the actions of health professionals. **Method:** reflection article built from survey of articles and later critical reading with the inferences of the authors. **Results:** the Support Center for Family Health and the Matrix Support as tools for health promotion contribute to the exchange of knowledge between professionals of their team and the reference team. This exchange must contemplate the efficaciousness and intersectoral approach valuing the health needs of the users. **Conclusion:** it is considered that the knowledge and discussion of this theme strengthen such services and the expansion of knowledge of health professionals and community. **Descriptors:** Primary Health Care; Health Promotion; Unified Health System/SUS.

RESUMEN

Objetivo: reflexionar después de identificar las acciones realizadas por el Centro de Apoyo a la Salud de la Familia y el Apoyo de Matriz y cómo tales acciones tienden a fortalecer la Atención Primaria y las acciones de los profesionales de la salud. **Método:** artículo de reflexión construido a partir de los artículos de la encuesta y más tarde la lectura crítica con las inferencias de los autores. **Resultados:** el Centro de Apoyo a la Salud de la Familia y el Apoyo Matriz como herramientas para la promoción de la salud contribuye al intercambio de conocimientos entre los profesionales de su equipo y el equipo de referencia. Este intercambio debe incluir la eficacia y la intersectorialidad valorando las necesidades de salud de los usuarios. **Conclusión:** se considera que el conocimiento y la discusión de este tema de fortalecer este tipo de servicios y la expansión de los conocimientos de los profesionales de salud y la comunidad. **Descriptores:** Atención primaria de salud; Promoción de la Salud; Sistema de Salud.

¹Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Enfermagem e Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/UESB. Jequié (BA), Brasil. E-mail: tatiana_almeidacouto@hotmail.com; ²Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Enfermagem e Saúde/UESB. Jequié (BA), Brasil. E-mail: enf_deborahsande@outlook.com; ³Enfermeira, Professora Doutora, Graduação/Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Enfermagem e Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/UESB. Jequié (BA), Brasil. E-mail: albavilela@gmail.com; ⁴Enfermeira, Professora Doutora, Graduação/Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Enfermagem e Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/UESB. Jequié (BA), Brasil. E-mail: aanery@gmail.com; ⁵Cirurgião-Dentista, Professor Doutor, Graduação/Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Enfermagem e Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/UESB. Jequié (BA), Brasil. E-mail: syarid@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A promoção da saúde corresponde ao processo de capacitação das pessoas, tanto no sentido de melhoria como de controle de sua saúde. Ela perpassa o foco no comportamento individual indo em direção às intervenções ambientais e sociais.¹ Dessa forma, a promoção da saúde surge a fim de reduzir os riscos e a vulnerabilidade à saúde da população, por meio da implementação de políticas públicas e a criação de ambientes adequados à saúde.²

Assim, para o desenvolvimento das ações de promoção da saúde, a Atenção Primária à Saúde (APS) representa um espaço privilegiado no âmbito dos sistemas de serviços. Isso se deve pelo fato da APS corresponder a uma estratégia que possibilita uma intervenção sobre os determinantes sociais do processo saúde-doença que são inerentes à saúde da população.³

A APS progrediu, principalmente, em decorrência da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1990, no qual rompeu um paradigma antes voltado para a reabilitação, passando, então, a ser um sistema único e público com controle e participação social incorporando os princípios de equidade, universalidade e integralidade. E um dos marcos que o SUS trouxe para a Atenção Básica foi o início da Estratégia da Saúde da Família (ESF) em 1994.⁴

A ESF é considerada como porta de entrada prioritária nos sistemas de saúde baseado no direito à saúde e na equidade além de constituir um sistema hierarquizado e regionalizado, sendo constituído em um importante movimento de reorientação de modelo de atenção à saúde.⁵ Em vista disso, o Ministério da Saúde criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) a fim de apoiar a ESF na rede de serviços, ampliar a resolutividade, regionalização, abrangência e territorialização, para expandir as ações da APS.⁶

O NASF funciona a partir da perspectiva de apoio matricial com um conjunto de profissionais de diferentes áreas de conhecimento. Estes profissionais com suas especialidades, troca de experiências e habilidades, complementam a equipe de referência compreendida como a equipe multiprofissional de saúde da família e, promovem estratégias de intervenção e compartilhamento da responsabilidade pela clientela atendida. Essa interdisciplinaridade favorece a capacidade criadora dos profissionais envolvidos na construção dos mecanismos da APS.⁵

Os profissionais que compõem o NASF interagem com as equipes de saúde da família compartilhando saberes e práticas de saúde no cotidiano dos serviços de cada território, a saber: acupunturistas, assistentes sociais, educadores físicos, farmacêuticos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, homeopatas, médicos, nutricionistas, psicólogos, terapeutas ocupacionais, dentre outros. Estes são selecionados a partir das vulnerabilidades socioeconômicas, das necessidades de saúde e do perfil epidemiológico dos territórios onde se localizam os serviços de saúde.⁷ E de acordo com a constituição da equipe irá caracterizar-se como NASF 1 ou 2.

Em vista disso, o Apoio Matricial por sua vez visa oferecer retaguarda especializada, de forma personalizada e integrativa, aos profissionais e toda a equipe incumbida de prover resolutividade aos problemas e necessidades de saúde, ou seja, oferece retaguarda assistencial e técnico pedagógica às equipes de referência. Aborda uma metodologia de trabalho complementar àquela prevista em sistemas hierarquizados nos quais ainda existem referência e contra referência, centros de regulação e protocolos.⁸

Este artigo origina-se da reflexão teórica a respeito da utilização na prática do NASF e Apoio Matricial como ferramentas para a promoção da saúde. A proposta surgiu de levantamento de artigos sobre tal temática em reduzida quantidade considerando a implantação de tais ferramentas de promoção da saúde desde o ano de 2008.

A pesquisa sobre esse tema alude à necessidade de conhecimento sobre as ferramentas de promoção da saúde por parte dos profissionais de saúde e da comunidade para o fortalecimento desses serviços de saúde. Assim, em face do exposto, o estudo objetiva:

♦ Refletir após identificar as ações realizadas pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família e o Apoio Matricial e como tais ações tendem a fortalecer a Atenção Primária e as ações de profissionais da saúde.

MÉTODO

Estudo de reflexão, no qual se adotou como fundamento os pressupostos de Portaria do Ministério da Saúde (Portaria Nº 154 de 24 de Janeiro de 2008), além de demais documentos ministeriais (Cadernos de Atenção Básica) e artigos. Assim, como primeiro procedimento para busca e seleção dos artigos foi a identificação por meio das palavras-chaves: Núcleo de Apoio à Saúde da Família, Apoio Matricial e foram utilizados também os

Couto TA, Sande DS, Vilela ABA et al.

descritores: Atenção Primária à Saúde; Promoção da Saúde; Atenção à Saúde. Sendo os artigos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde e filtrados em artigos completos, disponibilizados na íntegra, idioma português, ano de publicação de 2008 a agosto de 2013, e posterior leitura crítica dos artigos selecionados de acordo com a pertinência da temática e com as reflexões dos autores.

RESULTADOS

Na consolidação do SUS, a ESF tornou-se uma estratégia para a inversão do modelo assistencial curativo e hospitalocêntrico, focalizando a prevenção de doenças, o controle de agravos e a promoção da saúde em ações a serem realizadas no território com atuação multidisciplinar e participativa.⁹

Essa mudança permitiu o desenvolvimento de ações e programas de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos o que favoreceu a melhoria da qualidade de vida, uma vez que a maioria das doenças que atingem a população é passível de prevenção. Isso é válido, uma vez que favorece a redução dos custos com assistência à saúde após a doença instalada. Entretanto, para isso, é necessária uma política integrada e intersetorial para a participação tanto dos gestores e profissionais como de toda a comunidade para a efetiva mudança.

Os profissionais do NASF devem se comprometer com o aperfeiçoamento da assistência e das práticas desenvolvidas pela ESF, de forma a articular a atuação interdisciplinar e intersetorial. Assim, cada profissional, com seus conhecimentos específicos, podem contribuir na resolutividade das problemáticas de saúde com a troca de saberes e práticas com os demais especialistas, de forma que os mesmos não apresentem ampliação do número de profissionais para a assistência, mas apoio e dispositivo de gestão para a melhoria da assistência prestada na ESF.¹⁰

Os profissionais do NASF devem, juntamente com os da ESF, conhecer o território de atuação a fim de contribuir na organização dos serviços, no planejamento das ações e promover a articulação com a sociedade para garantir maior resolutividade dos problemas de saúde daquela determinada área. Dessa forma, a equipe do NASF deve se nortear de forma a atender as demandas e necessidades da clientela bem como retroalimentar a ESF para complementação do cuidado integral dos usuários do serviço.

Poderão compor os NASF 1 e 2 os seguintes profissionais: médico acupunturista, pediatra, ginecologista/obstetra, homeopata,

Núcleo de apoio à saúde da família e apoio matricial...

psiquiatra, veterinário, geriatra, internista (clínica médica), do trabalho; assistente social; profissional/professor de educação física; farmacêutico; fisioterapeuta; fonoaudiólogo; nutricionista; psicólogo; terapeuta ocupacional; profissional com formação em arte e educação (arte educador) e profissional de saúde sanitaria. É válido salientar que o NASF 3 foi suprimido pela Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, do Ministério da Saúde, sendo que este se tornou automaticamente NASF 2.⁹ Percebe-se, que o NASF deve ser formado por equipes com profissionais de diversas áreas de conhecimentos, a fim de atuarem conjuntamente com os profissionais da ESF. Diante disso, o diálogo constante entre os profissionais do NASF e da ESF é imprescindível, visto que promove a troca de saberes e práticas, favorece a discussão de casos, articula reuniões e requer orientações e atendimentos em casos específicos nos quais a equipe de referência não possui conhecimento suficiente para prestar a assistência.

O trabalho a ser realizado pelos profissionais de saúde exige responsabilidade e criatividade considerando a variedade de problemas e necessidades de saúde. Assim, o desafio atual para os profissionais de saúde está na realização do trabalho de forma a valorizar a percepção da multidimensionalidade do ser humano e a necessidade de intervenções cada vez mais complexas no contexto do trabalho em saúde. Dessa forma, é necessária uma abordagem interdisciplinar, uma vez que um profissional isoladamente, com apenas seus conhecimentos específicos, não consegue dar conta de maneira integral a todas as dimensões do cuidado humano.¹¹

Durante os anos do NASF percebe-se alterações em portarias ministeriais de forma que tais reformulações nas normas organizativas sejam adaptadas às demandas da Atenção Básica à Saúde. Isto ocorre com a finalidade de atender as diferentes realidades brasileiras, além de destacar o caráter inovador do NASF objetivando o compartilhamento de ações e decisões, apoiando a ESF.¹⁰

O apoio matricial como um instrumento de trabalho apresenta ampliação no Brasil na maioria dos serviços da rede de APS devido, principalmente, à criação e à implantação dos NASFs. Essas iniciativas, frutos de políticas recentes, têm favorecido a entrada de novos profissionais na composição e no fortalecimento das equipes da APS.¹²

Como uma ferramenta nos serviços de saúde, o apoio matricial apresenta como dimensões de suporte: assistencial e técnico-pedagógica, sendo que na dimensão assistencial há ação clínica direta com os usuários; e na ação técnico-pedagógica há ação de apoio educativo com e para a equipe. Assim, tais dimensões podem e devem estar integradas no cotidiano das ações em saúde.¹³

Nas ações em saúde cabe aos profissionais o desafio cotidiano à assistência através de projetos terapêuticos singulares valorizando o indivíduo assim como o meio no qual está inserido, suas demandas e não focando apenas na doença.¹⁴

Identifica-se que nas ações realizadas pelo NASF e pelo apoio matricial seu resultado final, contudo, depende sensivelmente do conjunto de intervenções dos participantes, referindo-se aos usuários do serviço como aos profissionais de saúde. Além disso, apresentam-se como desafios a expectativa de resultados imediatos e o aspecto cultural do entendimento de saúde que é, num prazo mais longo, uma barreira importante a ser vencida. E isso vale tanto para os profissionais de saúde, como para a própria população.

Percebe-se às incompreensões que ainda cercam o NASF, como a formação de grupos de pessoas para o atendimento realizado na ESF. Esta percebida como uma forma de atender maior quantitativo de indivíduos em tempo reduzido. Assim, no NASF a metodologia de grupos para os encontros pode ser utilizada, porém o foco está na qualidade do atendimento prestado. Nesse sentido, podemos entender como um fator que pode estar contribuindo para que os princípios do NASF e do apoio matricial não se efetivem.

A partir do momento que os profissionais de saúde e os usuários não apresentem sensibilidade para a valorização de tais ferramentas como a assistência singular e integral. Esta, por vezes negligenciada pela necessidade de atingir metas e quantitativos exigidos pela gestão. Assim, os indivíduos acabam sendo atendidos em relação à doença apresentada ao invés de ter a discussão de seu caso por uma equipe que agregue diferentes conhecimentos e humanização, de forma a oferecer melhores opções de tratamento e medidas educativas para a promoção da saúde.

CONCLUSÃO

O Núcleo de Apoio à Saúde da Família e o Apoio matricial representam instrumentos para a assistência com integralidade e resolutividade, de forma a evitar os encaminhamentos dos usuários e a falta de

referência e responsabilidade por parte das equipes de saúde. Assim, buscou-se trazer elementos teóricos que possam suscitar o debate acerca da referida temática e enfatizar a necessidade de promover a articulação entre ambas no processo de formação dos profissionais de saúde, além de educação permanente para os profissionais da saúde que estão em campo.

Não pretendemos com este artigo esgotar o debate referente a este tema, mas contribuir para a importância de reflexões e a produção de estudos que versem sobre a aproximação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família e do apoio matricial aos profissionais de saúde e aos usuários. Além disso, esperamos que este texto, com as suas reflexões, seja uma ferramenta para a construção e publicação de estudos posteriores referentes aos conceitos, objetivos e metodologias de trabalho. Para que tais instrumentos possam ser agregados na reorganização da assistência a ser oferecida aos usuários, além de suporte aos profissionais de saúde que podem trabalhar em equipe com diversos olhares sobre cada usuário e com apoio de demais equipes.

REFERÊNCIAS

1. Who - World Health Organization. Health promotion [Internet]. 2013 [cited 2013 Nov 19]. Available from: http://www.who.int/topics/health_promotion/en/

2. Frison GD, Pretto LM, Fassbincher TRC, Oliveira RS, Gerhardt CC, Llano DC, Strassburger MJ et al. Percepções de sujeitos que participam de grupos de promoção à saúde. Revista Contexto & Saúde [Internet]. 2011 Jan/June [cited 2013 June 20];11(20):1181-84. Available from: <https://revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/1768/1471>

3. Mascarenhas NB, Melo CMM, Fagundes NC. Produção do conhecimento sobre promoção da saúde e prática da enfermeira na Atenção Primária. Rev Bras Enferm [Internet]. 2012 [cited 2014 Sept 20]; 165(6): 991-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n6/a16v65n6.pdf>

4. Florindo AA. Núcleos de Apoio à Saúde da Família e a Promoção das Atividades Físicas no Brasil: de onde viemos, onde estamos e para onde vamos. Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde [Internet]. 2009 [cited 2013 June 22];14(1):72-3. Available from: <http://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS/article/viewFile/758/767>

5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção

Couto TA, Sande DS, Vilela ABA et al.

Núcleo de apoio à saúde da família e apoio matricial...

Básica. Cadernos de Atenção Básica. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.

6. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº 154 de 24 de Janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família- NASF. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.

7. Nascimento DDG, Oliveira MAC. Reflexões sobre as competências profissionais para o processo de trabalho nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. O Mundo da Saúde [Internet]. 2010 [cited 2013 June 05];34(1):92-6. Available from: http://www.saocamilosp.br/pdf/mundo_saude/74/12_revisao_reflexoes.pdf

8. Cunha GT, Campos GWS. Apoio Matricial e Atenção Primária em Saúde. Saúde Soc [Internet]. 2011 [cited 2013 June 05];20(4):961-70. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v20n4/13.pdf>

9. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Departamento de Atenção Básica. Atenção Básica e Saúde da Família; 2011.

10. Sampaio J, Martiniano CS, Marcolino EC, Magalhães FC, Souza FF, Sobrinho GDO. The family health support units and the healthcare networks. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 July [cited 2013 Aug 05];7(7):4761-8. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3512/pdf_2948

11. Matos E, Pires DEP. Práticas de cuidado na perspectiva interdisciplinar: um caminho promissor. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2009 April/June [cited 2013 June 10];18(2):338-46. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/18.pdf>

12. Gozzi AF, Soares LBT. Solicitando o olhar do Terapeuta Ocupacional: o exercício do apoio matricial em uma Unidade de Saúde da Família de São Carlos - SP. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar, São Carlos, n. 19, 2011. Suplemento especial. CD-ROM.

13. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do NASF - Núcleo de apoio à saúde da família (versão preliminar). Brasília: Ministério da Saúde; 2009.

14. Mororó MEM, Colvero LA, Machado AL. The challenges of comprehensive care in a Psychosocial Care Center and the development of therapeutic projects. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2011 [cited 2014 Sept

20];45(5):1167-72. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/en_v45n5a20.pdf

Submissão: 25/09/2014

Aceito: 14/08/2015

Publicado: 01/09/2015

Correspondência

Tatiana Almeida Couto
Segunda Travessa da Rua Castro Alves, 87
Bairro Centro
CEP 44571-080 – Santo Antônio de Jesus (BA),
Brasil