

AS DIFICULDADES QUE IMPLICAM NA ARTICULAÇÃO ENTRE AS EQUIPES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA COM O NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA PARA REALIZAÇÃO DAS VISITAS DOMICILIARES

Priscila Barros Lourenço¹; Manuela Lima Carvalho da Rocha²; Heloísa Sâmella Santos dos Santos³; Janilce de Nazaré Ferreira Costa⁴; Fabrícia Barbosa Neves⁵

¹Graduando, Universidade Federal do Pará (UFPA);

²Mestrado Saúde Pública, Universidade do Estado do Pará (UEPA);

³Graduando, UFPA;

⁴Graduando, UFPA;

⁵Graduação, Escola Superior da Amazônia (ESAMAZ)

pbl08061991@hotmail.com

Introdução: A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é resultado da experiência acumulada por conjunto de atores envolvidos historicamente com o desenvolvimento e a consolidação do Sistema Único de Saúde-SUS, como movimentos sociais, usuários, trabalhadores e gestores das três esferas de governo. No Brasil, a Atenção Básica é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas. Ela deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde¹. A Estratégia de Saúde da Família- ESF, foi criada visando à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do SUS¹, em 1994, veio contemplar os princípios e diretrizes do modelo de atenção do SUS, aumentando a resolutividade na atenção primária à saúde. Com esse intuito em 2008, foram criados os Núcleos de Apoio à Saúde da Família- NASF, 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 de Saúde da Família¹, para apoiar o trabalho desenvolvido pelas equipes da ESF, aumentando desta forma a resolutividade e a qualidade da Atenção Básica, com isso ampliando a oferta de cuidados, oferecendo suporte sobre problemas e necessidades durante as visitas domiciliares. A responsabilização compartilhada entre a equipe do NASF e as equipes de Saúde da Família/ equipes de atenção básica para populações específicas prevê a revisão da prática do encaminhamento com base nos processos de referência e contra referência, ampliando-a para um processo de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal de responsabilidade das equipes de atenção básica, atuando no fortalecimento de seus princípios e no papel de coordenação do cuidado nas Redes de Atenção à Saúde¹.

Objetivos: Verificar as dificuldades que implicam na articulação da rede de atenção básica entre as equipes da Estratégia Saúde da Família- ESF e o Núcleo de Atenção à Saúde da Família-NASF para realização das visitas domiciliares. **Métodos:** Foi realizada uma revisão sistemática da literatura no segundo semestre de 2016 nas bases de dados eletrônicas Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram inclusos os estudos realizados nos últimos seis anos; no idioma em português; incluindo artigos, monografias e teses; utilizando os seguintes descritores: “Atenção primária à saúde”, “Estratégia Saúde da Família”, “Visita Domiciliar” e “Organização de Serviço de Saúde”. Foram excluídos os estudos com mais de seis anos, língua estrangeira e aqueles que tinham como tema principal uma profissão específica. Para análise do conteúdo foi utilizado uma lista de avaliação semiestruturada. Instrumentos da pesquisa: quadro com o intuito de organizar os achados e a aplicação de

um questionário semiestruturado contendo 5 questões, não validado para avaliar a qualidade, 1) A questão em estudo pode ser claramente delineada? 2) As variáveis de resultado estudadas são adequadas para avaliar a questão proposta? 3) Estão os resultados apresentados sob a forma de gráficos e tabelas de fácil apreensão? 4) Estão as conclusões em conformidade com os dados? 5) Foi usada algum protocolo de avaliação para a realização do estudo? . **Resultados e Discussão:** Foram selecionados 10 estudos, seguindo os critérios de inclusão pré-definidos. Dentre as dificuldades encontradas entre os 10 artigos: 6 citaram a falta de trabalho em equipe (articulação) de modo transprofissional; 2 relatam a falta de capacitação profissional; 2 a falta de organização profissional; 2 profissionais desmotivados; 2 resistências ao compartilhar conhecimento profissional e 1 não relatou nenhuma dificuldade. De acordo com a ficha de avaliação proposta 30% dos artigos apresentaram qualidade de 80% de acordo com o que foi exigido e 70% deles apenas 60%, o que nos mostra que ainda falta qualidade na estrutura completa tanto para planejar, quanto para aplicar e escrever o estudo. Em 2009 houve uma crítica à qualidade das publicações científicas com ênfase em 2 pontos: pobreza na qualidade da ciência e na apresentação da ciência e má conduta na pesquisa científica e apresenta algumas sugestões para todos os envolvidos a fim de evitar recusas, fraudes e melhorar a qualidade dos textos². O NASF, por ser uma equipe de apoio, depende das parcerias desenvolvidas com os profissionais que compõe as ESF para que o trabalho aconteça, cada iniciativa torna-se um processo de reafirmação constante de parceria. A ausência do trabalho em equipe é prejudicial à assistência uma vez que a boa interação entre os profissionais traz impactos significativos nos fatores que interferem no processo saúde doença³. O número reduzido de visitas domiciliares é uma consequência da falta de organização entre os profissionais identificado no estudo atual. Sendo dado como uma das justificativas a alta demanda de consultas dentro da unidade, não sobrando tempo para as domiciliares, restringindo o acesso aos usuários que não podem se deslocar⁴. Assim, apesar de a ESF ser pensada para aumentar as ações de prevenção e promoção, ainda permanece a lógica de um modelo antigo “curativista”, com prioridade para as atividades realizadas dentro do consultório. **Conclusão:** A partir da pesquisa pode-se verificar a necessidade de mais qualidade na escrita de artigos científicos principalmente quanto à facilidade de se representar os resultados, como em gráficos e em tabelas, por exemplo, e no uso de protocolos para facilitar e enriquecer a metodologia na realização e publicação do estudo. Quanto as dificuldades foram identificadas a falta de união entre os profissionais é um dos principais fatores encontrados que afetam negativamente as visitas domiciliares e acabam por desencadear uma série de consequências dentro do ambiente profissional como a desmotivação profissional e a resistência ao compartilhamento de conhecimentos entre outros. Visto isso, é necessário que haja um estudo mais específico sobre os aspectos que permeiam as relações profissionais dentro das equipes estudadas na pesquisa no intuito de gerar resultados que possam ser utilizados para a criação de estratégias que venham tornar essas dificuldades encontradas irrelevantes quando comparada com o real intuito do trabalho realizado pelo NASF que é a saúde das famílias brasileira.

Descritores: Estratégia Saúde da Família, Visita Domiciliar, Organização de Serviços de Saúde.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde)
2. Albuquerque UP. A qualidade das publicações científicas – considerações de um Editor de Área ao final do mandato. *Acta bot. bras.* [periódico na Internet]. 2009 [acesso em 10 dez 2016]; 1(23): [aproximadamente 5 p.]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abb/v23n1/v23n1a31.pdf>
3. Costa MC; Silva EB; Jahn AC; Resta DG; Colom ICS; Carli R. Processo de trabalho dos agentes comunitários de saúde: possibilidades e limites. *Rev. Gaúcha Enferm.* [periódico na Internet]. Set 2012 [acesso em 10 dez 2016]; 33(3): [aproximadamente 7 p.]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472012000300018.pdf>
4. Lima SAV; Silva MRF; Carvalho EMF; Cesse EAP; Brito ESV; Braga JPR. Elementos que influenciam o acesso à atenção primária na perspectiva dos profissionais e dos usuários de uma rede de serviços de saúde de Recife. *Rev. de Saúde Col.* [periódico na Internet]. Mar 2015 [acesso em 10 dez 2016] 25(2): [aproximadamente 22 p.]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v25n2/0103-7331-physis-25-02-00635.pdf>