

## A NECESSIDADE DE INTEGRAÇÃO ENTRE EQUIPES NASF E ESF NA UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA DO PARAÍSO VERDE, BELÉM-PA

Nathalia Brito da Silva<sup>1</sup>; Rita Cristina Cotta Alcantara<sup>2</sup>; Caroline Cristina Paixão Tavares<sup>3</sup>; Evenly Arlinda Costa dos Santos<sup>4</sup>; Manoela Ribeiro<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduando, Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA);

<sup>2</sup>Mestrado em Saúde, Ambiente e Sociedade na Amazônia, CESUPA;

<sup>3</sup>Graduando, CESUPA;

<sup>4</sup>Graduando, CESUPA;

<sup>5</sup>Graduando, CESUPA

nathaliabrisi@gmail.com

**Introdução:** A ESF busca desempenhar um cuidado integral, tendo como base a ampliação e promoção da saúde, no trabalho em equipe e na busca pela qualidade e resolutividade da assistência prestada ao usuário, construindo um novo modelo de atenção à saúde, tem a missão de integração efetiva e contínua entre as políticas públicas para que a assistência prestada desenvolva de maneira integral e que assegure o direito ao atendimento dos usuários em suas necessidades de saúde<sup>1</sup>. Constitui-se em desafios à ESF sua integração à rede assistencial, o aumento de sua resolutividade e a capacidade de compartilhar e fazer a coordenação do cuidado<sup>2</sup>. Como objetivo de superar estes desafios, o Ministério da Saúde, em 2008, criou o NASF para ampliar a abrangência e as ações na Atenção Básica, reforçando o processo de territorialização e regionalização em saúde ressaltando a importância da atuação multiprofissional para a identificação e acompanhamento de problemas que requerem atenção contínua, articulação entre as ações promocionais e preventivas. Porém, o trabalho em grupo/equipe constitui-se em um dos desafios que se coloca para os profissionais do NASF e ESF<sup>3</sup>. A dificuldade encontra-se na formação desses profissionais, onde a maioria das faculdades/ instituições não oferece o suporte para uma boa articulação entre as equipes, assim como a realidade que será vivenciada pelos profissionais nesse contexto<sup>4</sup>. Contudo o déficit na criação de espaços de discussões para gestão do cuidado, como reuniões e atendimentos conjuntos, a falta de respeito e conhecimento da importância de cada profissão, a dificuldade em aceitar sugestões e a inexistência de um comprometimento com o sistema, são as principais dificuldades encontradas para a falta de integração entre as equipes na Atenção Básica. A falta de integração entre as equipes interfere negativamente na comunidade, pois com diversos déficits, o distanciamento da comunidade que já é evidente, torna-se mais presente ainda, ocasionando a falta de adesão da comunidade aos serviços prestados pelas equipes, que muitas vezes, leva a necessidade da atenção em saúde nos setores secundário e terciário, fatores esses, que poderiam ser evitados na atenção primária em saúde<sup>5</sup>. **Objetivos:** Identificar as atribuições da equipe NASF junto ao ESF; Analisar as dificuldades da equipe NASF com relação à integração; Analisar as consequências da falta de integração entre NASF e ESF para a comunidade. **Descrição da Experiência:** Em uma ação junto à comunidade elaborada pela equipe Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), na Unidade Saúde da Família Paraíso Verde, pelos e dos acadêmicos do 5º período do curso de fisioterapia do Centro Universitário do Estado do Pará com apoio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), percebeu-se uma baixa demanda de usuários no local da ação, devido à falta de integração entre NASF e ACS. Os motivos relatados pelos ACS para a baixa adesão foram: a falta de regularidade de visita aos usuários e pouca credibilidade em relação a equipe NASF, pois os mesmos não demonstraram um compromisso com a comunidade em relação a visita domiciliar, o que ocasionou pouca adesão as atividades feitas por eles. Assim, foi escolhido o problema “A falta de

integração das equipes NASF e ESF na USF Paraíso Verde. Observou-se através dos relatos dos ACS que havia uma falta de integração entre as equipes ESF e NASF, devido à falta de comunicação entre as mesmas. No sentido de favorecer uma reflexão por parte das equipes em relação a problemática apresentada, optou-se por aplicar uma breve entrevista com três perguntas para cada equipe (para a equipe ESF: Quais as principais funções da equipe NASF na comunidade? Um ponto forte e um ponto fraco na relação ESF- NASF. O que é fundamental na relação NASF comunidade?; para a equipe NASF: Quais as principais funções da equipe ESF na comunidade? Um ponto forte e um ponto fraco na relação ESF- NASF. O que é fundamental na relação ESF comunidade?). Após a coleta de dados deu-se andamento a dinâmica na qual foram relatados os resultados obtidos, gerando uma discussão entre as equipes sobre as possíveis causas do problema identificado, visando a busca pelas das equipes de uma solução para a falta de integração entre os grupos. **Resultados:** Os profissionais do NASF que estavam presentes na USF no dia da aplicação foram: a assistente social e o fisioterapeuta e da ESF foram duas ACS. Porém, não foi possível a participação dos profissionais do NASF no momento da devolutiva do questionário, participando somente os ACS. Uma ACS relatou que já havia sido feitas diversas reuniões entre as equipes com a supervisão da enfermeira chefe, porém não obtiveram êxito. Ela relatou também que não conduzia mais o NASF nas casas da comunidade, pois a população buscava por atendimentos periódicos e não apenas orientações. **Conclusão ou Considerações Finais:** Por meio dos levantamento bibliográfico e diante a vivência na comunidade Paraíso Verde, percebe-se um desafio que requer a superação das equipes ESF e NASF, assim como envolvimento de gestores, e usuários na construção de uma gestão mais comprometida com a integralidade da assistência. Para tanto são necessárias práticas que visem a integração da rede através de um trabalho para reorganização da atenção, assim como o trabalho em equipe, a avaliação e monitoramento das ações, o controle social e o planejamento, garantindo ao usuário o acesso a oferta e a realização do acesso integral.

**Descritores:** ESF, NASF, Integração.

#### **Referências:**

1. Barra SAR. GESTÃO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: o desafio de consolidar a intersetorialidade. UFJF. Juiz de Fora, 2013.
2. Figueiredo EN. Estratégia Saúde da Família e Núcleo de Apoio à Saúde da Família: diretrizes e fundamentos. 2009
3. Bispo Júnior J P. Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. Rio de Janeiro, vol. 15, n. 1, p. 1627- 1636 2010.
4. Miareli AVT. Trabalho multiprofissional na ESF: dificuldades ou desafios? Minas Gerais, 2012.
5. Andrade LMB et al. Análise da implantação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família no interior de Santa Catarina. Rev. Saúde e Transformação Social. Florianópolis, v.3, n.1, p.18-31, 2012.