**TÍTULO: Apoio matricial e ações na atenção primária: experiência de profissionais de ESF e Nasf**

**MODALIDADE: PÔSTER**

EIXO: AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO

CEDEPS - REGIONAL SUL

AUTORES: Rosimeire Aparecida Bezerra de Goes

RESUMO: A Estratégia Saúde da Família (ESF) foi concebida para consolidar o processo de municipalização da organização da Atenção Primária à Saúde (APS), facilitar o processo de reorganização pactuada entre municípios adjacentes e coordenar a integralidade de assistência à saúde. Em janeiro de 2008, foram criados os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf ), para que esses atuem de forma a ampliar o escopo de ofertas de cuidado aos usuários. O trabalho do Nasf é orientado pelo do apoio matricial. Dentro desse contexto, o apoio matricial é um novo modo de produzir saúde, em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica. Aplicado à APS significa uma estratégia de organização do trabalho em saúde pensada a partir da necessidade de ampliar o escopo de atuação da ESF, trazendo uma equipe multiprofissional que vai prestar assistência e cuidados em saúde no território, de forma interdisciplinar, aumentando resolutividade dos atendimentos. O apoio matricial do Nasf para ESF se materializa por meio do compartilhamento de problemas, da troca de saberes entre os profissionais, bem como da articulação pactuada de intervenções entre as as equipe. No cotidiano do trabalho, o matriciamento facilita ações possíveis e o esclarecimento diagnóstico, que, muitas vezes, é base para a estruturação de um Projeto Terapêutico Singular (PTS). Muitas resistências e dificuldades permeiam o caminho desses profissionais, sobretudo daqueles que querem realizar ações diferenciadas no território em que trabalham e garantir que o Nasf possa realizar plenamente sua função, desenvolvendo apoio matricial, PTS, clínica ampliada, entre outras tecnologias previstas, para que o atendimento consiga alcançar as metas da integralidade e da resolutividade prescritas pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Relato da experiência (no máximo de 400 palavras)

Trata-se de estudo de natureza descritiva, com abordagem quantitativa, realizado na região Sul do município de São Paulo. Profissionais de equipes ESF e Nasf foram convidados a responder a um questionário sobre matriciamento. A pesquisa foi realizada na região da

Capela do Socorro, possuía 607.929 habitantes (FUNDAÇÃO SEADE, 2014) e contava com 88 equipes de ESF e cinco equipes de Nasf. As equipes de ESF são formadas por seis agentes comunitários, um médico (a) e um enfermeiro (a), dois auxiliares de enfermagem e/ou um dentista, de acordo com a equipe. As equipes Nasf são formadas por equipes de saúde mental (psicólogos, terapeutas ocupacionais e psiquiatras), de reabilitação (fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionista), de pediatria, ginecologista e assistente social. Os resultados apresentados são extraí- dos da pesquisa de mestrado (SANTOS, 2015) aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Prefeitura Municipal de São Paulo (PMSP) e pelo CEP da universidade em que foi realizada, sob nº 921.278/2014, de acordo com a Resolução nº 466/12. Para facilitar os encontros, foram priorizados os horários de reunião de equipe de cada UBS, em que todos os profissionais têm cinco horas semanais reservadas para reuniões técnicas. Decidiu-se que todos os profissionais (com exceção dos da saúde bucal) que estivessem nessas reuniões seriam convidados a participar. A coleta de dados ocorreu entre os meses de janeiro e fevereiro de 2015. Foram realizados cinco encontros previamente agendados, um em cada UBS, com duração de trinta minutos cada. A pesquisadora comparecia ao local, apresentava a pesquisa, esclarecia sobre autonomia da participação e do respeito à privacidade, distribuía o instrumento a todos os presentes, elucidando dúvidas, e recolhendo-o ao final de 20 minutos ou quando houvessem terminado o preenchimento. O instrumento utilizado para coleta de dados foi um questionário autopreenchido, contendo 16 questões fechadas e 4 abertas. Procurou-se obter informações sobre a organização das atividades de trabalho cotidianas e as atividades relacionadas ao matriciamento, utilizando conceitos como: PTS, clínica ampliada, intersetorialidade, apoio matricial, educação permanente, genograma, ecomapa, ações compartilhadas, visitas domiciliares e redes. Os dados foram organizados e tratados por meio de análises estatísticas descritivas e inferenciais. Empregou-se o Teste t de Student para amostras não relacionadas e o modelo de análise de variância com medidas repetidas. As quatro questões abertas procuraram captar as expressões que os próprios profissionais associam (livremente) aos conceitos estudados. Cabe salientar que a pesquisa não recebeu nenhum recurso financeiro, sendo totalmente suportada pelos pesquisadores.

Resultados encontrados (no máximo de 300 palavras)

Participaram da pesquisa 78 profissionais, o que representa 60% do total de convidados (n=130) - 44 trabalham na ESF (18 médicos e 26 enfermeiros) e 34 no Nasf, distribuídos entre: seis terapeutas ocupacionais, seis fisioterapeutas, seis assistentes sociais, quatro fonoaudiólogos, quatro educadores físicos, quatro psicólogos, três nutricionistas e três médicos especialistas. O questionário continha uma questão sobre a organização da agenda de trabalho dos profissionais da ESF e do Nasf: a) necessidades próprias; b) necessidades do serviço; c) necessidades dos gestores ou dos usuários. A resposta predominante, de 45,2% dos profissionais da ESF e de 76,5% dos profissionais do Nasf, foi a de que os compromissos são sujeitos a certas variações, de acordo com as necessidades do serviço. Essa diferença é importante e significativa (p=0,012), indicando que o trabalho dos profissionais da equipe de apoio é organizado de maneira diferente do dos médicos e dos enfermeiros. , ficando mais dependente das vicissitudes do serviço. Verifica-se que 21,4% dos profissionais da ESF e 17,6% dos profissionais do Nasf responderam que os compromissos são agendados conforme as necessidades dos usuários e gestores, denotando equilíbrio nesse quesito, embora a porcentagem de médicos e enfermeiros seja levemente maior. A opção que afirma que as variações ocorrem segundo as necessidades dos próprios profissionais foi citada por 28,3% dos respondentes da ESF, e por 5,9% dos do Nasf. Há uma indicação de que médicos e enfermeiros possuem maior autonomia em relação aos profissionais da equipe Nasf. Nesse mesmo sentido, 4,8% dos profissionais do ESF declaram que seus compromissos são fixos, enquanto não há nenhum profissional das equipes de apoio que faça essa afirmação. O dados revela que a organização do trabalho dos profissionais do Nasf está mais sujeita que a da ESF a condicionantes externos, possuindo menor autonomia com relação à distribuição do tempo das atividades.