



Comissão de implantação de Apoio Matricial e NASF na Atenção Primária

Coordenação colegiada:

Christiane Nunes de Freitas (CGRAPS)
Adriane da Silva, Psicóloga
Ana Paula de Lima, Psicóloga
Marisa Martins Altamirano, Assistente Social

Comissão de Implantação do Apoio Matricial e NASF na APS

- ◆ Composição 03 representantes por gerência – função apoiadores para implantação da diretriz no território
- ◆ Coordenação da CGRAPS
- ◆ Representante da ASSEPLA
- ◆ Representante do Conselho Municipal de Saúde

ATRIBUIÇÕES DA COMISSÃO

- ◆ Planejar, acompanhar e avaliar a construção de diretrizes para a implantação e ampliação da modalidade de Apoio Matricial (AM) na atenção primária no âmbito desta Secretaria, em consonância com o estabelecido pelo Ministério da Saúde referente às normas e diretrizes do NASF.

Plano Municipal de Saúde

- ◆ **3ª Diretriz: Aperfeiçoamento e ampliação da atenção primária em saúde:**
- ◆ 53. Implantação de 15 núcleos de apoio a saúde da família (NASF) até 2013;

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

4ª diretriz: Ampliação do acesso e aperfeiçoamento da assistência ambulatorial especializada, das urgências e hospitalar:

- ◆ 88. Implementação do apoio matricial como estratégia dentro dos NASF, Equipes de Saúde mental e CAPS;

REORDENAÇÃO DO MODELO DE ATENÇÃO

- ◆ Reorganizar a prática da atenção à saúde em novas bases e substituir o modelo tradicional, levando a saúde mais perto das famílias e, com isso, melhorar a qualidade de vida da população.



DESAFIOS DA APS

CONHECIMENTO DO PERFIL
EPIDEMIOLÓGICO E DEMOGRÁFICO
DE SUA ÁREA DE ATUAÇÃO,
PODENDO INTERVIR SOBRE OS
FATORES DE RISCO, DE FORMA A
OFERECER ATENÇÃO INTEGRAL,
PERMANENTE E DE QUALIDADE.

ATRIBUTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Acesso;
Continuidade do cuidado;
Integralidade na atenção;
Coordenação da atenção dentro do sistema.

PORTARIA DO NASF

Portaria GM nº154, de 24 de janeiro de 2008.
Apoiar a inserção da estratégia de Saúde da família na rede de serviços e ampliar a abrangência, a resolutividade, a territorialização, a regionalização bem como ampliação das ações da APS.

Composição NASF

NASF 1

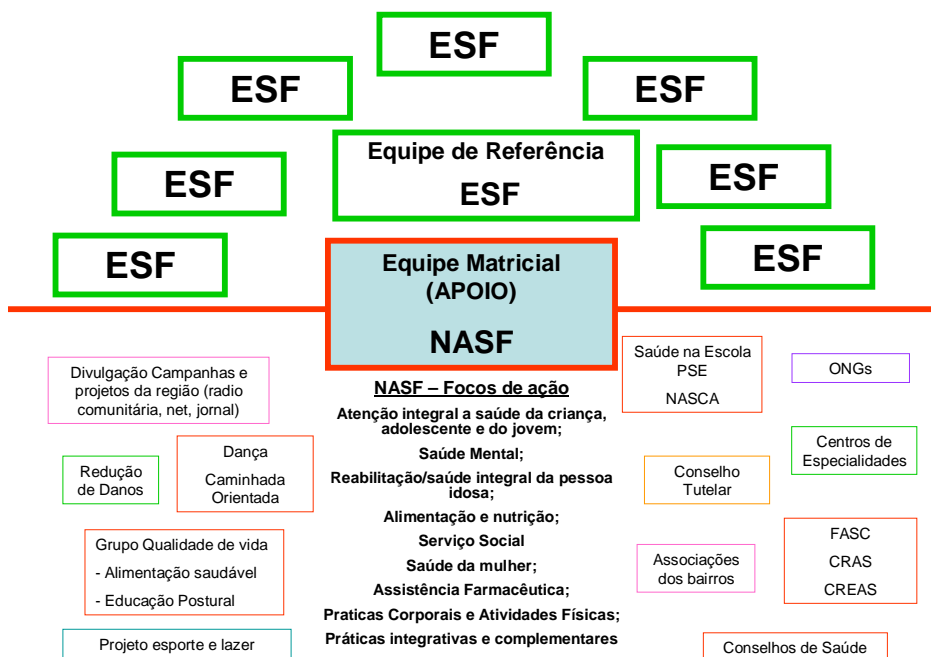
Composto por, no mínimo, **5 profissionais de nível superior** de ocupações não-coincidentes, sendo no mínimo 01 profissional de saúde mental (Psiquiatra, Psicólogo e Terapeuta Ocupacional)

Cada **NASF 1** pode estar vinculado a

Mínimo - 8 ESF
Máximo - 20 (vinte) ESF

Implantação: R\$20.000,00 em parcela única, repassados do FNS e FNS do DF.

ÁREAS ESTRATÉGICAS



Composição NASF

Categorias Profissionais que poderão compor o NASF:

- ◆ Assistente Social;
- ◆ Educador Físico;
- ◆ Farmacêutico;
- ◆ Fisioterapeuta;
- ◆ Fonoaudiólogo;
- ◆ Nutricionista;
- ◆ Psicólogo;
- ◆ Terapeuta Ocupacional;
- ◆ Médico Acupunturista; Ginecologista, Homeopata; Pediatra e Psiquiatra.

NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA

ESTRATÉGIA INOVADORA QUE TEM
POR OBJETIVO:

- ◆ APOIAR, AMPLIAR, APERFEIÇOAR A ATENÇÃO E A GESTÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA/SAÚDE DA FAMÍLIA.



MISSÃO DO NASF

- ◆ Não se constitui em porta de entrada do sistema para os usuários, mas apoio às ESF's;
- ◆ Vincula-se a um número de equipes de Saúde Da Família em territórios definidos;
- ◆ A equipe do Nasf e equipe de referência criarão espaços de discussão para gestão do cuidado;
- ◆ Tem como eixos de trabalho a responsabilização, gestão compartilhada e apoio à coordenação do cuidado, que se pretende pela ESF.

DIRETRIZES DO NASF

- ◆ Ação interdisciplinar e intersetorial;
- ◆ Educação Permanente;
- ◆ Desenvolvimento da noção de território;
- ◆ Integralidade;
- ◆ Participação social;
- ◆ Promoção da saúde;
- ◆ Humanização.

APOIO MATRICIAL COMO TECNOLOGIA DE GESTÃO

É composto por um conjunto de profissionais que não tem relação direta e cotidiana com o usuário e tem como função principal prestar apoio às equipes de referência (ESF).

APOIO MATRICIAL

Dimensões de suporte:assistencial e técnico-pedagógico.

- ◆ Assistencial que produz ação clínica direta com os usuários
- ◆ Técnico-pedagógica que produz ação de apoio educativo com e para a equipe.

PACTUAÇÃO DAS AÇÕES

- Definição das tarefas do NASF devem ser construídas e pactuadas entre gestor, equipe de SF e equipe do Nasf. Sendo constantemente avaliadas e reprogramadas
- Explicitar objetivos prioritários a partir de uma construção compartilhada de diretrizes clínicas e sanitárias e de critérios para acionar o apoio.

PROCESSO DE TRABALHO NASF

- ◆ Devem ser desenvolvidos por meio do apoio matricial, com
- ◆ a criação de espaços coletivos de discussões e planejamento. Organizando e estruturando
- ◆ espaços de:
- ◆ (a) Atendimento compartilhado; através de discussão de casos, consultas, visitas domiciliares e grupos;
- ◆ (b) Intervenções específicas dos profissionais do Nasf com usuários e famílias;
- ◆ (c) Ações comuns nos territórios de sua responsabilidade – Intersetorialidade e redes



MOMENTO ATUAL

Construção da Pactuação do apoio até agosto de 2011

- ◆ Avaliação conjunta da situação inicial do território entre gestores, equipes de saúde da família e conselhos de saúde – indicação dos 05 NASF's iniciais a serem implantados