



**NASF – AB e o
cuidado ampliado**

**Fernanda Reis
Julho/2018**

Qual a importância do NASF –AB no cuidado na Atenção Primária?



Clínica
ampliada

Co-
gestão

Apoio
Matricial

COMO SE DÁ O CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA?

Promoção da Saúde

Intervir nos Determinantes Sociais de Saúde para que hajam de forma positiva.



A pessoa é a porta para chegarmos na **família**.



O problema é a pista para a intervenção no **território**.

Prevenção de agravos

Impedir o adoecimento.



A patologia representa o pedido para as atividades de **educação em saúde**.

Cura e Reabilitação

Buscar cura para condição de adoecimento ou realizar acompanhamento para redução de outros agravos.



A **escola** deixa de ser cenário e passa a ser local de cuidado e intervenção.



Clínica ampliada

CLÍNICA AMPLIADA



- ▶ Pensem em um/uma bom/boa médico(a) (ou outro profissional de saúde) que ofertou atendimento à você...
- ▶ Pensou!?
- ▶ Qual a principal característica dessa pessoa!? 😊

Produção do cuidado à luz da qualidade



EXCELÊNCIA TÉCNICO-CIENTÍFICA, que corresponde ao fazer a coisa certa de modo certo;

Formação longitudinal/
permanente



QUALIDADE DA RELAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS E USUÁRIOS, que está diretamente ligada à empatia com o usuário e seu sofrimento, respeitando suas preferências e valores

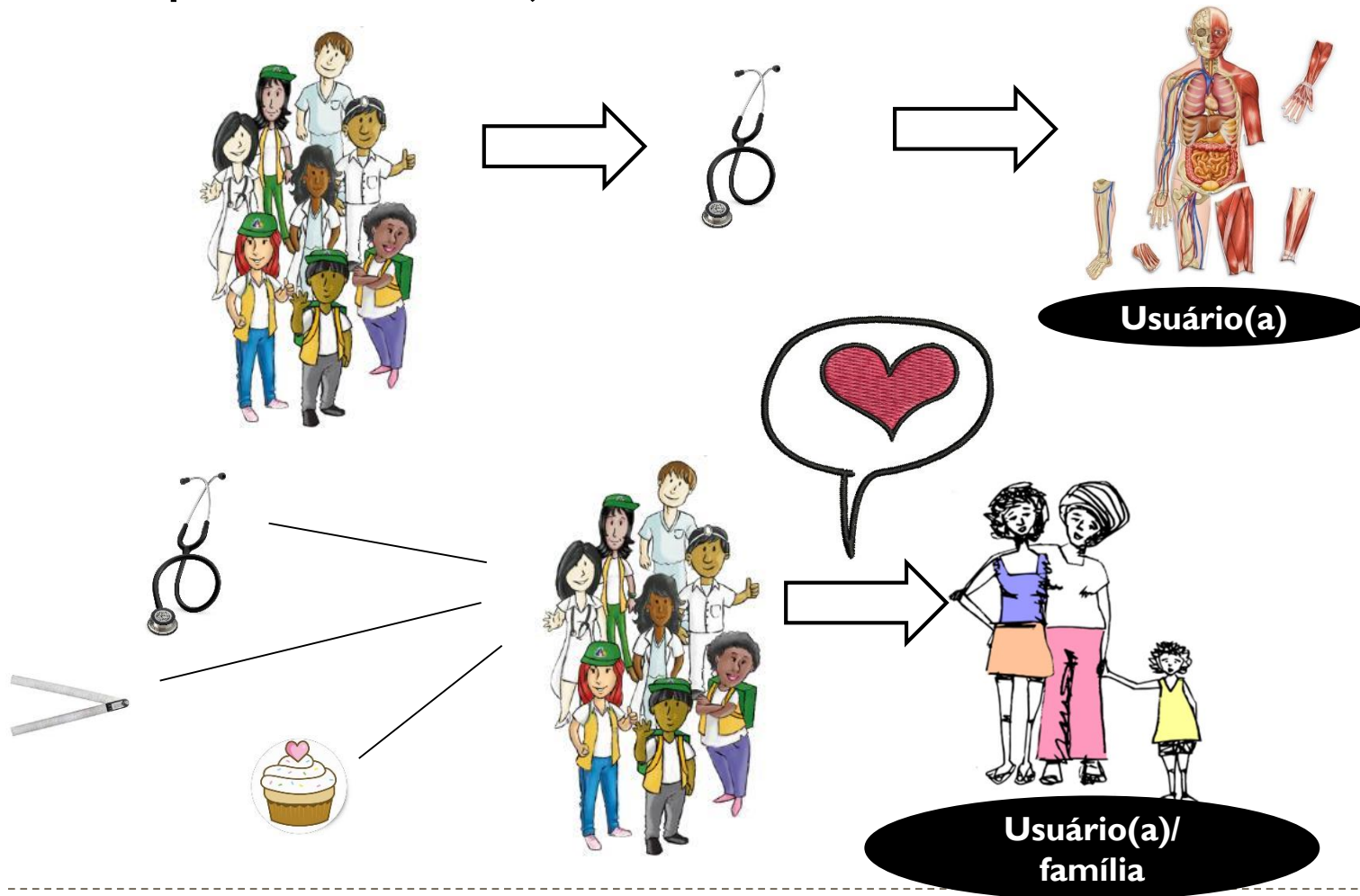


ORGANIZAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE RECURSOS, relacionado à forma como as organizações desenham a oferta de cuidados de forma a otimizá-los, melhorando o acesso, a prontidão e reduzindo o retrabalho

Gestão

Clínica ampliada

► Ampliação do “objeto de trabalho”



DIMENSÃO MATERIAL

- Diretrizes clínicas universais;
- Importância epidemiológica do agravo ou doença;
- Custos da assistência,
- Potencial de impacto nos resultados, etc



DIMENSÃO IMATERIAL

- Desejos
- Medos
- Valores
- Crenças
- Impacto na rotina e nos modos de vida
- Condições subjetivas para adesão, etc



Ex: Alta prescrição de psicotrópicos

Ausência de critérios clínicos baseados em evidências científicas
“*ela chorou na consulta*”

Interesses e desejos da mulher não escutados e considerados

Cadê a gestão do cuidado?

Produção do cuidado à luz da qualidade

- ▶ Os profissionais de saúde devem prevenir, detectar e superar três problemas:

(a) utilização excessiva de serviços desnecessários ou inapropriados;

Prescrição excessiva de medicamentos que poderiam ser resolvidos com reeducação alimentar e atividade física

(b) subutilização de serviços necessários;

Encaminhamento para estimulação precoce de bebê ou uso de fórmula especial

(c) desempenho ruim em termos técnicos e interpessoais.

Uso de psicotrópicos/
dificuldade de escuta

Clínica ampliada => olhar ampliado =>
equipe ampliada

“Dividir para
compreender ou
integrar para resolver?”

- **Limites** das intervenções disciplinares, **focalizadas** e restritas à doença;
- Acionamento de distintos **saberes, disciplinas, papéis e habilidades.**





Apoio Matricial

Apoio matricial



- ▶ Como superar a lógica do “Cada um no seu quadrado”?
- ▶ Quem tem a solução para os problemas de saúde dos nossos usuários?

Não é preciso de especialista em todos os espaços, mas que em todos os espaços tem SABERES que são imprescindíveis para a resolutividade e integração entre áreas.

Apoio Matricial

- ▶ Objetiva ampliar as possibilidades de realizar-se clínica ampliada e **integração dialógica** entre distintas especialidades e profissões (*).

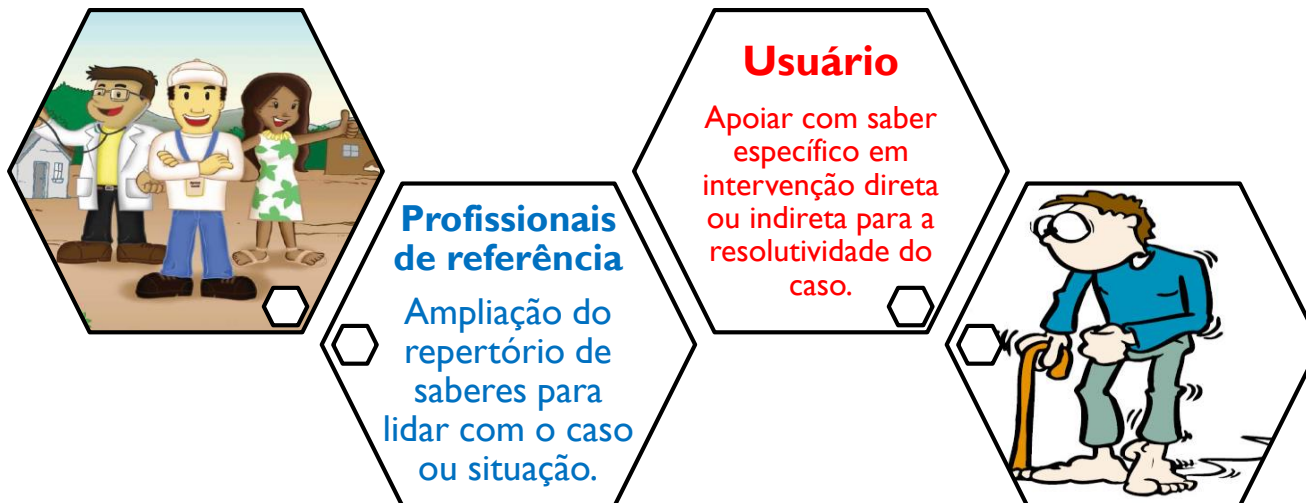
- ▶ Trata-se de um modelo de trabalho que visa complementar àquela prática baseada em protocolos e procedimentos mecânicos, a saber: **referência,**

Diante da complexidade da Atenção Básica nenhum saber isolado ou mesmo a soma das intervenções não são suficientes!

As ações decorrentes do apoio matricial tendem a ser mais resolutivas e integradas do que a ação específica de vários especialistas.

Apoio Matricial

- ▶ **Metodologia do trabalho em saúde** que objetiva assegurar retaguarda especializada (tanto **retaguarda assistencial** quanto **suporte técnico-pedagógico**) a equipes e profissionais encarregados da atenção a problemas de saúde.



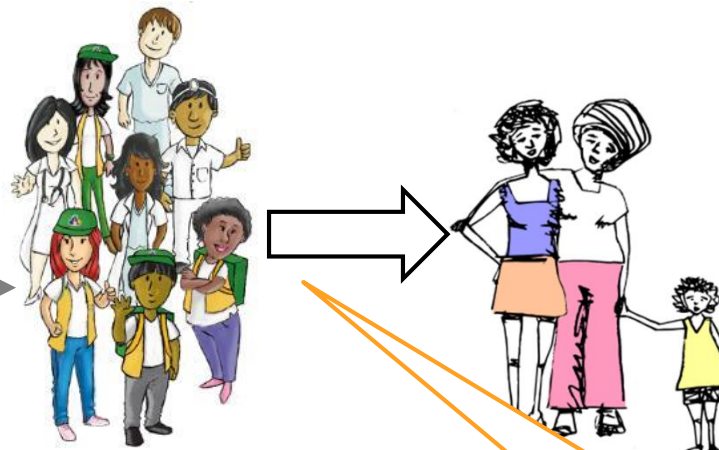
Apoio matricial



**Atendimentos e
intervenções
conjuntas**

**Intervenções
diretas**

**Troca de
conhecimentos e
orientações**



Fragilidade!

Dificuldade de
aprendizagem: como lidar?
Eu não sei avaliar! Vou
encaminhar.

De que forma o apoio pode ser operacionalizado?

Atendimentos e intervenções conjuntas

- O vínculo primário do usuário é com a equipe de Saúde da Família, e é justamente a qualidade desse vínculo que determinará uma série de fatores essenciais ao êxito das intervenções propostas (+)

Intervenções diretas

- **Em situações que exijam atenção específica ao núcleo de saber do apoiador**, este pode programar intervenções especializadas, **mantendo contato com a equipe de referência, que não se descomprometeria com o caso**, ao contrário, procuraria redefinir um padrão de seguimento complementar e compatível ao cuidado oferecido pelo apoiador diretamente ao usuário, ou à família ou à comunidade;

Troca de conhecimentos e orientações

- Diálogo sobre alterações na avaliação do caso e mesmo reorientação de condutas antes adotadas, permanecendo, contudo, o caso sob cuidado exclusivo da equipe de referência.



**Em que momentos
fazemos apoio
matricial?**

A vertical strip of abstract artwork on the left side of the slide. It features several stylized eyes in various colors (green, blue, yellow, red) and black outlines. There are also geometric shapes like stars, circles, and lines in black, red, and blue. The background is a mix of white, yellow, and light blue.

Discussão temática

- ▶ O apoiador pode promover uma discussão sobre um tema específico.
- ▶ Deve haver **problematização e compartilhamento de experiências**, bem como um estímulo a reflexão de como aquele tema vem sendo tratado na unidade ou pela equipe.
- ▶ **Não confundir com “capacitação”**.
- ▶ É interessante que seja construído um **produto** que simbolize a construção de sentidos daquele espaço.



Discussão de caso

- ▶ Estudo do caso com o objetivo não apenas de “resolver o caso”, mas de **aumentar a compreensão** da equipe de referência sobre a problemática abordada;
- ▶ **Envolver todos os presentes** na discussão, independente se essas pessoas assistem diretamente o usuário ou não;
- ▶ É interessante **ter materiais informativos** que auxiliem a equipe na avaliação do caso;
- ▶ Aproveitar a discussão para compreender o **sentimento da equipe** diante daquele caso e problematizar essa questão.



Visita domiciliar conjunta

- ▶ Realização de visita de um ou dois profissionais da equipe de referência e equipe de apoio matricial;
- ▶ Estar atento para a **quantidade** de pessoas na visita;
- ▶ **Pactuar o objetivo de cada um no espaço:**
 - ▶ Ex: Médica ficará do lado de fora conversando com vizinhos; Enfermeira da equipe abordará diretamente o caso com o apoiador; Outro apoiador terá foco maior na família junto com o ACS...
- ▶ **Discussão antes e depois** → ação pedagógica;
- ▶ Sempre destinar um **tempo** maior para a visita, por conta da complexidade;
- ▶ Se possível, é importante que o ACS vá no domicílio um dia antes, ou no mesmo dia, antes da visita conjunta para ter um “termômetro” da situação antes da chegada dos apoiadores;
- ▶ Nunca discutir o caso no ambiente domiciliar, a não ser que haja o envolvimento dos presentes.



Elaboração de Projeto Terapêutico Singular

- ▶ Construção de um projeto conjunto;
- ▶ Avaliação das vulnerabilidades:
 - ▶ Fatores de risco ← Enfraquecer
 - ▶ Fatores de proteção ← Fortalecer
- ▶ Estabelecer ações para o caso com pactuação de prazo e responsáveis;
- ▶ Estabelecer prazo para reavaliação do PTS.



Atendimento Conjunto

- ▶ Estar atento a quantidade de pessoas e tempo disponível;
- ▶ Pactuar anteriormente o que vai ser observado. **Priorizar a condução do atendimento pelo profissional de referência;**
- ▶ O apoiador pode realizar perguntas e interagir, mas sempre com o **foco de atenção compartilhado**: no usuário e no profissional de referência.

An abstract artwork on the left side of the slide. It features several stylized eyes in various colors (green, blue, yellow, red) and shapes (stars, circles, lines) on a light background. The style is reminiscent of modernist or expressionist art.

Atividades coletivas conjuntas/ planejamento conjunto

- ▶ Auxílio e co-produção em projetos coletivos com finalidades terapêuticas e/ou de educação em saúde;
- ▶ Instrumentalização quanto a metodologias participativas, bem como quanto ao conteúdo;
- ▶ Ampliação da habilidade de coordenação de grupos.



Contato a distância

- ▶ Uso de telefone ou outro meio de comunicação;
- ▶ Telessaúde.

*“Como em qualquer relação de trabalho, se as equipes optarem **pela comunicação a distância, ela deverá ser regulada** pelo vínculo e disponibilidade dos profissionais. Inclusive os **registros**, necessários para a assistência em saúde e preservação dos direitos de usuários e trabalhadores, devem ser adaptados a esse tipo de comunicação.”*



E o mais importante:

- ▶ O apoio matricial acontece em **TODOS** os momentos em que há uma **INTENCIONALIDADE** no compartilhamento de saberes e os atores envolvidos se **MODIFICAM** nesse processo.

*É, portanto,
uma prática pedagógica!*





Co-gestão

CO-GESTÃO



- ▶ Do que vai te servir alguém te oferecer algo que você não precisa?
- ▶ Ou não entende que precisa?
- ▶ Ou não precisa mesmo!? 😊

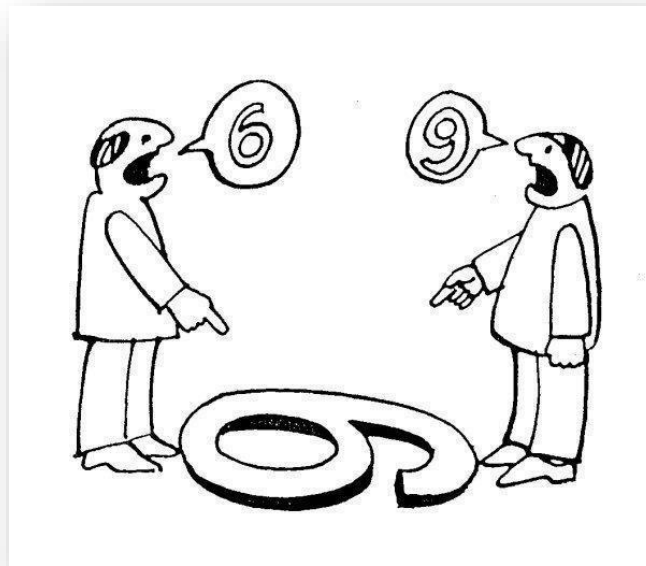
Co-gestão

- ▶ Trabalhadores de saúde (com apoio da gestão, mas sem intervenção direta) e usuários devem movimentar-se de maneira diferente, ousando pensar em um novo modo de fazer, promover e produzir saúde (Linassi et al, 2011).



Co-gestão: construção de projetos singulares e coletivos

Demanda da equipe a operação com menor possibilidade de certezas e maior abertura para a negociação, algumas vezes inclusive, de seus próprios modos de ver o mundo e os processos de adoecimento e de produção de saúde.



Projetos terapêuticos singulares

- ▶ Equipe multiprofissional + usuário(a) + contexto
- ▶ A atuação pela via do PTS pressupõe o reconhecimento de uma capacidade/poder das pessoas interferirem na sua própria relação com a vida e com a doença.
- ▶ Projetos terapêuticos definidos de forma externa → resultados serão ou a desresponsabilização ou o adoecimento dos sujeitos envolvidos.

Ter mais serviços e mais equipamentos é fundamental, mas não basta.

É preciso também garantir o **cuidado ampliado e resolutivo**, com **a ampliação da comunicação e apoio entre os atores**, resultando em processos de **co-gestão** mais eficientes e eficazes.

Obrigada!

