

NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA- NASF

I Encontro dos coordenadores dos Núcleos de Educação e Prevenção às Violências na Escola - NEPRE

(Jane Laner Cardoso - pse@saude.gov.br)



ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina

Atenção Primária

- Primeiro contato na rede assistencial dentro do sistema de saúde
- Continuidade e integralidade da atenção
- Coordenação da assistência dentro do próprio sistema
- Atenção centrada na família
- Orientação e participação comunitária
- Competência cultural dos profissionais (STARFIELD, 2004).

Portaria nº 154, de 24 de Janeiro de 2008
Institui, no âmbito do SUS, os NASFs

No Estado de SC:

1.464 Equipes de Saúde da Família

NASF 1: 5 a 9 equipes de ESF

NASF 2: 3 a 4 equipes de ESF

NASF 3: 1 a 2 equipes de ESF

NASF SC: 4 a 7 equipes de ESF

NASF SC: até 2 equipes de ESF



ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina

OBJETIVOS

- ✓ Ampliar a abrangência e o escopo das Ações da Atenção Básica;
- ✓ Ampliar a abrangência das Ações da Atenção Básica;
- ✓ Apoiar a inserção da Estratégia Saúde da Família na rede de serviços.



Número de equipes NASF implantadas, SC, Abril 2013.

Esfera	Modalidade	Número
NASF Federal	1	53
NASF Federal	2	32
Subtotal		85
NASF SC	1	20
NASF SC	2	103
Subtotal		123
Total		208



CARACTERÍSTICAS

- Profissionais de diferentes áreas do conhecimento.
- Atuação em parceria com os profissionais das Equipes Saúde da Família.
- Compartilhamento de práticas de saúde nos territórios sob sua responsabilidade.
- Atuação direta no apoio às equipes e na unidade no qual o NASF está cadastrado.



AÇÕES

- reuniões e atendimentos conjuntos constituindo processo de aprendizado coletivo.
- não se constitui porta de entrada do sistema para os usuários, mas apoio às equipes de saúde da família
- eixos: a responsabilização, gestão compartilhada e apoio à coordenação do cuidado.

Áreas Estratégicas

- ✓ atividade física/práticas corporais;
- ✓ práticas integrativas e complementares e reabilitação;
- ✓ alimentação e nutrição;
- ✓ saúde mental;
- ✓ serviço social;
- ✓ saúde da criança/ do adolescente e do jovem e saúde da mulher
- ✓ assistência farmacêutica.

COMPOSIÇÃO DO NASF

NASF 1:

- 5 das profissões de nível superior (Psicólogo; Assistente Social; Farmacêutico; Fisioterapeuta; Fonoaudiólogo; Profissional da Educação Física; Nutricionista; Terapeuta Ocupacional; Médico Ginecologista; Médico Homeopata; Médico Acupunturista; Médico Pediatra; e Médico Psiquiatra)
- vinculação: 08 a 20 ESF

NASF 2:

- no mínimo 3 profissionais de nível superior de ocupações não-coincidentes (Assistente Social; Profissional de Educação Física; Farmacêutico; Fisioterapeuta; Fonoaudiólogo; Nutricionista; Psicólogo; e Terapeuta Ocupacional)
- vinculação: mínimo 03 Equipes Saúde da Família.

Nova portaria 2012

- **NASF 3** equipe formada por uma composição de profissionais de nível superior que:
 - a) a soma das cargas horárias semanais dos membros da equipe deve acumular no mínimo 80 (oitenta) horas semanais;
 - b) nenhum profissional poderá ter carga horária semanal menor que 20 (vinte) horas; e
 - c) cada ocupação, considerada isoladamente, deve ter, no mínimo, 20 (vinte) horas e, no máximo, 40 (quarenta) horas de carga horária semanal.

Processo de trabalho

- Atendimento compartilhado para uma intervenção interdisciplinar, com troca de saberes, capacitação e responsabilidades mútuas, gerando experiência para ambos os profissionais envolvidos.
- Ênfase em estudo e discussão de casos e situações, realização de projeto terapêutico, orientações, bem como atendimento conjunto; (criando espaços de reuniões, atendimento, apoio por telefone, e-mail, etc)

Processo de trabalho

- ✓ Intervenções específicas do NASF com usuários e famílias encaminhados pela equipe de SF
- ✓ discussões e negociação a priori entre os profissionais responsáveis pelo caso
- ✓ atendimento individualizado pelo NASF se dê apenas em situações extremamente necessária;

Processo de trabalho

- Ações comuns nos territórios de sua responsabilidade, desenvolvidas de forma articulada com as equipes de SF e outros setores.
- Desenvolvimento do projeto de saúde no território, planejamentos, apoio aos grupos, trabalhos educativos, de inclusão social, enfrentamento da violência, ações junto aos equipamentos públicos (escolas, creches, igrejas, pastorais, etc).

Programa Saúde na Escola

- Política intersetorial dos Ministérios da Saúde e da Educação, foi instituído por decreto em 2007.
- Estratégia de integração da saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas brasileiras.

APOIO MATRICIAL DO NASF



BOA DIA!



ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina

