



## PÔSTER

### *Cuidado individual, familiar e comunitário*

#### **Atuação conjunta ESF e NASF – experiência de um ano**

Murilo Moura Sarno. Instituto de Responsabilidade Social Sírio Libanês (IRSSL).

murilosarno@gmail.com

Ângela Maria de Freitas Rosa. Instituto de Responsabilidade Social Sírio Libanês (IRSSL).

cassiajr@gmail.com

Conceição Aparecida da Silva. Instituto de Responsabilidade Social Sírio Libanês (IRSSL).

miarella.camara@r7.com

Roseane Gomes da Silva. Instituto de Responsabilidade Social Sírio Libanês (IRSSL).

bitags@hotmail.com

Rosimere Aparecida da Silva Oliveira. Instituto de Responsabilidade Social Sírio Libanês (IRSSL).

rosimere.as@gmail.com

**Introdução:** Existem várias ações conjuntas entre os profissionais da ESF e da equipe NASF que permitem ampliar e melhorar o alcance das ações oferecidas aos usuários dentro da Atenção Básica. O sucesso destas ações depende da boa comunicação e organização do fluxo de discussão dos casos e das consultas e/ou visitas domiciliares conjuntas.

**Objetivos:** Apresentar as atividades realizadas no período de um ano (consultas, visitas, grupos, matriciamento), em conjunto com os profissionais da equipe NASF na UBS Cambuci (São Paulo, capital), além de elencar as principais dificuldades e as estratégias utilizadas para superá-las.

**Metodologia ou Descrição da Experiência:** A equipe B da UBS Cambuci estabeleceu-se em outubro/2011, contando com quadro completo (médico, enfermeira, 2 auxiliares de enfermagem e 6 agentes comunitárias). A equipe NASF que nos acompanha é composta por psicóloga, psiquiatra, fonoaudióloga, ginecologista, assistente social e 2 fisioterapeutas. Inicialmente enfrentamos dificuldades de comunicação e agenda para compartilhamento dos casos, resultando em um estranhamento entre as equipes. Em janeiro, as equipes focalizaram ações em dialogar e diminuir as diferenças, valorizando as reuniões semanais e gerando clima de cooperação e atuação conjunta, com melhor atenção aos usuários e comunidades.

**Resultados:** Após normalizar as reuniões semanais para compartilhamento dos casos, conseguimos realizar o acompanhamento de 166 usuários, sendo 121 mulheres, 45 homens, com 150 acima de 35 anos, distribuídos por demanda da seguinte forma: 35 em ginecologia, 13 em serviço social, 32 em psicologia, 37 em psiquiatria, 40 em fisioterapia e 19 em fonoaudiologia (10 casos foram comuns em mais de uma especialidade). Os atendimentos foram em consulta conjunta na UBS e visita domiciliar. Além disso, realizamos atividades em grupo semanais no espaço de Saúde do Corpo, com práticas corporais acompanhadas pelas fisioterapeutas, fonoaudióloga e psicóloga, de abril a novembro de 2012.

**Conclusão ou Hipóteses:** Observamos uma melhora significativa na comunicação e na atuação dos profissionais, com o envolvimento de todas as categorias, favorecendo um atendimento mais completo e efetivo aos usuários. Detectamos demandas específicas em alguns grupos (incontinência urinária e dependência de benzodiazepínicos, por exemplo) que estimularam a formação de grupos voltados para essas demandas em 2013.

**Palavras-chave:** NASF. Comunicação. Multi Disciplinaridade.