



O Cuidado Interdisciplinar e Intersetorial nas Equipes do Núcleo de Apoio a Saúde da Família

Eliton Marcio Zanoni¹, Cristiane Maioli Lanziotti Puhl², Paula Sachet³, Adriano Alberti⁴

Resumo: A Lei nº 8.080 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e a Portaria GM nº 154 cria os Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF). Temos nas diretrizes do NASF a proposta de ruptura do sistema biomédico vigente através da interdisciplinaridade no cuidado de saúde. O objetivo deste trabalho é caracterizar o cuidado interdisciplinar e intersetorial nas equipes do Núcleo de Apoio a Saúde da Família – NASF através de uma revisão de literatura sistemática na base de dados Pubmed. Observou-se que a Estratégia Saúde da Família (ESF) é a porta de entrada da Atenção Básica e quando necessário deve referenciar a demanda para atendimento dos profissionais que compõem as equipes do NASF. Ainda existe dificuldade no entendimento do que é multidisciplinaridade e interdisciplinaridade de um modo geral aos envolvidos. Para isso a educação permanente e qualificação profissional resultam em uma melhor interpretação e resolutividade das demandas, onde os envolvidos devem estar atentos a ponto ter claro as mudanças, suas obrigações individuais e coletivas.

Palavras-chave: Equipe interdisciplinar de saúde. Saúde pública. Atenção primária de saúde.

The Interdisciplinary and Intersectoral Care in the Teams of the Family Health Support Unit

Abstract: Law nº. 8,080 provides the conditions for health promotion, protection and recovery, the organization and operation of the corresponding services, and the Ordinance GM No. 154 establishes the Family Health Support Centers (NASF). We have in the NASF guidelines the proposed rupture of the current biomedical system through interdisciplinarity in health care. This work's objective is to characterize the Family Health Support Center – NASF interdisciplinary and intersectoral care team, through a Pubmed database systematic literature review. It was observed that the ESF is the gateway to NASF and the regiment and systems theory are very well defined, lacking only the professionals interaction. There is still difficulty in understanding what is multidisciplinary and interdisciplinary in general to those involved. For this, the permanent education and professional qualification result in a better interpretation and resolution of the demands, where those involved must be attentive to the point to be clear the changes, their individual and collective obligations.

Keywords: Interdisciplinary health. Public health. Primary health care

¹ Universidade do Oeste de Santa Catarina (Unoesc). Brasil. elitonatletismo@hotmail.com

² Universidade do Oeste de Santa Catarina (Unoesc). Brasil. crislanziotti@yahoo.com.br;

³ Universidade do Oeste de Santa Catarina (Unoesc). Brasil. paula_sachet@hotmail.com;

⁴ Universidade do Sul de Santa Catarina (Unisul) e Universidade do Oeste de Santa Catarina (Unoesc). Brasil. Orcid: <http://orcid.org/0000-0003-0313-0380>. adrianoalberti90@hotmail.com.

Introdução

O Ministério da Saúde dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências através da lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, onde a saúde é um direito fundamental do ser humano e dever do estado tendo a saúde como determinantes, condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.(BRASIL, 1990)

A partir da Portaria GM nº 154, de 24 de janeiro de 2008, foram criados os Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF) com o objetivo de apoiar os serviços de Estratégia da Saúde da Família (ESF), sendo a proposta central o Apoio Matricial, que é um suporte assistencial e técnico pedagógico as equipes de ESFs, produzindo ação clínica direta e apoio educativo aos usuários e equipe. NASFs, são equipes multiprofissionais que atuam de maneira integrada em três modalidades que diferem no número de equipes vinculadas e a carga horária dos profissionais. (BRASIL, 2014)

Considerando a importância da interdisciplinaridade no cuidado de saúde e a ruptura do sistema biomédico vigente, temos nas diretrizes do NASF as propostas de saúde da família, de um atendimento amplo, interdisciplinar e intersetorial, realizado por equipes preparadas para atender as demandas da população da Atenção Básica. Sendo assim, para que a interdisciplinaridade aconteça são necessários grupos de discussão, formação profissional continuada, gestão integrada, e também outros campos de conhecimento, como cultura da população atendida, assistência social, lazer e esporte.

O Objetivo do presente estudo foi caracterizar o cuidado interdisciplinar e intersetorial das equipes do Núcleo de Apoio a Saúde da Família – NASF.

Metodologia

Constitui-se de uma revisão de literatura sistemática realizada através da pesquisa na base de dado Pubmed. A busca iniciou em maio de 2018 com dois descritores, interdisciplinaridade e saúde pública, e foram encontrados 131 artigos. A pesquisa abordou os arquivos do Ministério da Saúde (Brasil). Os critérios de inclusão dos artigos foram disponibilidade on-line, que tratassem a interdisciplinaridade nos serviços de saúde pública no

Brasil e idioma português. Foram selecionados 18 artigos científicos por serem referentes ao estudo e se enquadrarem nos critérios de inclusão (Tabelas 1,2 e 3).

Discussão

As Tabelas 1,2 e 3 conterão os artigos utilizados para discussão, conforme Título; Autor; Objetivo do estudo; Conclusão; Revista publicada e Ano.

Tabela 1

| Título | Autor | Objetivo | Conclusão | Revista / Ano |
|--|--|---|--|---------------------------------|
| A Interdisciplinaridade e o Trabalho em Equipe no Programa de Saúde da Família. | Santos MAM, Cutolo LRA. | Analisar o exercício do trabalho em equipe no PSF, reconhecer limitações e propor soluções. | O estudo mostrou ser necessária uma modificação dos currículos a fim de formar profissionais que se identifiquem com a realidade da população. | Arq Catarinenses Med. 2003 |
| Reflexões sobre as competências profissionais para o processo de trabalho nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. | Nascimento D Do, Oliveira MADC. | Refletir sobre as ferramentas utilizadas no trabalho do NASF e as competências profissionais requeridas. | Há um descompasso entre a formação inicial e a realidade concreta dos serviços. | O Mundo da Saúde 2010 |
| Avaliação da Política Nacional de Promoção da Saúde: perspectivas e desafios. | Magalhães R. | Analisar as perspectivas e desafios para a implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde no país. | A avaliação de intervenções complexas, participativas e intersetoriais impõe maior reflexão sobre a natureza das evidências de efetividade. | Cien Saude Colet 2016 |
| Núcleo de Apoio à Saúde da Família: as ações de promoção da saúde no cenário da estratégia Saúde da Família. | Bonaldi AP, Ribeiro MD. | Compreender a organização das ações de promoção da saúde no cotidiano de trabalho de uma equipe NASF. | Existe uma dificuldade de integração e articulação entre equipes nucleares e NASF no cotidiano de trabalho. | Rev APS 2014 |
| Avaliação do trabalho multiprofissional do núcleo de apoio à saúde da família (NASF). | Reis ML, Medeiros M, Pacheco LR, Caixeta CC. | Compreender o trabalho do assistente social, educador físico, farmacêutico, nutricionista e psicólogo em uma unidade do NASF. | A interdisciplinaridade tem sido perseguida pelos profissionais da equipe do NASF, mas ela não se estende às equipe de ESF. | Texto e Context Enferm. 2016 |

Fonte: Dados da Pesquisa.

Na tabela 1, os autores concordam que existem dificuldades na elaboração de Políticas Públicas de Saúde e articulação entre os setores, como NASF e ESF, situação que ocorre em virtude de uma estrutura curricular na formação dos profissionais que não contempla o trabalho interdisciplinar e um descompasso entre a formação acadêmica e a realidade.

Tabela 2

| Título | Autor | Objetivo | Conclusão | Revista / Ano |
|---|---|--|---|------------------------------|
| Perspectivas e desafios do núcleo de apoio à saúde da família quanto às práticas em saúde. | dos Anjos KF, Meira SS, Ferraz CE de O, Vilela ABA, Boery RNS de O, Sena EL da S. | Refletir sobre as perspectivas e os desafios do NASF quanto às práticas em saúde. | Concluiu-se que o NASF não atua de forma articulada com o ESF, apesar de ser seu suporte, tornando-se necessárias mudanças na organização dos serviços e na conduta dos profissionais de saúde. | Saúde em Debate 2013 |
| Estratégia de saúde da família (ESF), Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e terapia ocupacional: problematizando as interfaces. | Lancman S, Barros JO. | Contextualizar a implantação dos NASFs e refletir sobre a inserção e atuação dos terapeutas ocupacionais nas equipes. | As definições dos processos de trabalho dos vários profissionais da saúde têm sido definidas através de documentos norteadores genéricos entrando em conflito com as demandas da população. | Rev Ter Ocup da Univ 2011 |
| Promoção da Saúde na Atenção Básica: estudo baseado no método de Paulo Freire. | Heidemann ITSB, Wosny A de M, Boehs AE. | Analisar a incorporação das ações de Promoção da Saúde no processo de trabalho das Equipes de Saúde da Família de um município catarinense. | Existem limitações à incorporação da promoção da saúde como elemento fundamental da prática participativa com a comunidade. | Cien Saud Colet 2014 |
| Desafios para a ação interdisciplinar na atenção básica: implicações relativas à composição das equipes de saúde da família. | Loch-Neckel G, Seemann G, Eidt HB, Rabuske MM, Crepaldi MA. | Refletir sobre a relação entre integralidade na atenção básica e a composição das equipes de saúde da família, na perspectiva dos integrantes da equipe mínima do PSF. | A incorporação de outros profissionais nas equipes de saúde da família melhorariam a assistência integral à comunidade. | Cien Saude Colet 2009 |
| Integralidade na atenção à saúde: um olhar da Equipe de Saúde da | Costa de Souza M, Menezes de Araújo T, Matos Reis Júnior W, Nascimento | Analisar a compreensão da Equipe de Saúde da Família sobre a atuação da | São necessárias mudanças para que a integralidade seja uma realidade na atenção à saúde, | O Mundo da Saúde 2012 |

| | | | | |
|---|--|--|--|---------------------------|
| Família sobre a fisioterapia. | Souza J, Benemérita Alves Vilela A, Batista Franco T. | fisioterapia na Atenção Primária à Saúde. | sendo de grande importância a participação de um profissional fisioterapeuta na equipe de ESF. | |
| Núcleos de Apoio à Saúde da Família: desafios e potencialidades na visão dos profissionais da Atenção Primária do Município de São Paulo, Brasil. | Silva ATC da, Aguiar ME de, Winck K, Rodrigues KGW, Sato ME, Grisi SJFE, et al | Descrever a construção coletiva de uma proposta de NASF para a região oeste do Município de São Paulo. | Discutir indicadores de saúde vinculados a qualidade do cuidado é um desafio a ser enfrentado pelos gestores e pelos profissionais de saúde. | Cad Saude Publica 2012 |

Fonte: Dados da Pesquisa.

Segundo os artigos acima mencionados, há a concordância de que são necessárias mudanças na organização dos serviços e dos processos de trabalho. As ações dos profissionais de saúde dos grupos interdisciplinares devem ser elaboradas em conjunto com a população para suprir as demandas existentes. A incorporação de novas áreas profissionais nos grupos interdisciplinares enriquece e qualifica a assistência à comunidade.

Tabela 3

| Título | Autor | Objetivo | Conclusão | Revista / Ano |
|--|--|---|---|--|
| Competência dos profissionais da saúde para o trabalho interdisciplinar. | Saupe R, Cutolo LRA, Wendhausen ÁLP, Benito GAV. | Mapear um conjunto de saberes teóricos, práticos, pessoais e interpessoais, necessários ao trabalho interdisciplinar em saúde. | Os resultados evidenciaram aderência entre a proposta dos pesquisadores e a avaliação dos sujeitos participantes. | Interface - Comun Saúde, Educ. 2005 |
| Apoio matricial e atenção primária em saúde. | Cunha GT, Campos GW de S. | Limitar a fragmentação da atenção básica, consolidar a responsabilização clínica, valorizar o cuidado interdisciplinar e contribuir para a regulação das redes assistenciais. | | Saude e Soc 2011 |
| A construção da interdisciplinaridade no trabalho da Equipe de Saúde da Família. | Scherer MDA, Pires DEP, Jean R. | Analisar a vivência da interdisciplinaridade e identificar os elementos facilitadores e dificultadores. | A interdisciplinaridade necessita de conhecimentos integrados multiprofissionais e desenvolvimento de saberes para agir | Ciência e Saúde Coletiva. 2013 |

| | | | | |
|--|--|--|---|--------------------------|
| | | | com o meio e com o profissional. | |
| Trabalho em equipe: um desafio para a consolidação da estratégia de saúde da família. | Araújo MB de S, Rocha P de M. | Considerações sobre o trabalho em equipe na ESF através da identificação de seus entraves e possibilidades na construção do modelo de assistência. | É necessária a aproximação dos sujeitos através da comunicação e da interação para o desenvolvimento das ações em saúde. | Cien Saude Colet 2007 |
| Relações de trabalho em equipes interdisciplinares: contribuições para novas formas de organização do trabalho em saúde. | Matos E, Pires DEP De, Sousa GW De. | Analisar a contribuição das relações de trabalho para constituição de novas formas de organização de trabalho em saúde. | A prática interdisciplinar favorece o vínculo, o acolhimento e o acesso, contribuindo para a efetivação do SUS. | Rev Bras Enferm. 2009 |
| Condições e processo de trabalho no cotidiano do Programa Saúde da Família: coerência com princípios da humanização em saúde. | Trad LAB, Rocha AAR de M e. | Analisar a humanização no trabalho do PSF através de questionamentos à profissionais sobre infraestrutura e trabalhos em equipes. | As equipes estudadas revelaram um alto grau de comprometimento com o trabalho e alta sensibilidade diante das necessidades e problemas da população. | Cien Saude Colet 2011 |
| Interdisciplinaridade e intersetorialidade na estratégia saúde da família e no núcleo de apoio à saúde da família: Potencialidades e desafios. | Ferro LF, Da Silva EC, Zimmermann AB, Titotto Castanharo RC, Leite De Oliveira FR. | Compreender as potencialidades e dificuldades para o exercício da interdisciplinaridade e intersetorialidade pelos profissionais da ESF e NASF de uma UBS de Curitiba. | Necessidade da implantação de novas estratégias gerenciais que possibilitem o encontro entre profissionais das diferentes áreas do saber para a elaboração conjunta de ações. | Mundo da Saude 2014 |

Fonte: dados da Pesquisa.

Na tabela 3 os artigos demonstram que os profissionais da saúde necessitam de avaliações das suas competências que posteriormente gerem capacitações, para que os conhecimentos não sejam fragmentados, integralizando os saberes multiprofissionais, promovendo assim uma elaboração conjunta das ações de saúde para que a interação com o meio e o vínculo com a população sejam efetivos.

O atendimento à saúde da população brasileira sempre se caracterizou por seu caráter curativo e imediatista, centrado na figura do médico, hospitalocêntrico e tutelado pela burocracia estatal, que determinava quem, como e onde seria atendido (SANTOS e CUTOLO, 2003). A partir da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), a atenção a saúde apresentou uma nova direção. Através da lei 8.080 que regula em todo território nacional, as ações e

serviços de saúde, tendo como objetivos e atribuições: a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas. (BRASIL, 1990)

A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. (BRASIL, 2012)

Na perspectiva de ampliar a capacidade de resposta à maior parte dos problemas de saúde da população na atenção básica, o Ministério da Saúde, a partir de experiências municipais e de debates nacionais, criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasfs), por meio da Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008, republicada em 4 de março de 2008. Essa criação significou o início de uma política audaciosa. (BRASIL, 2014))

Multidisciplinaridade refere-se basicamente à associação ou justaposição de disciplinas que abordam um mesmo objeto a partir de distintos pontos de vista. Não se verifica uma integração interdisciplinar. (ARAÚJO e ROCHA, 2007) Já a interdisciplinaridade surgiu como meio de trabalho em equipe possibilitando uma forma de trabalho institucional, a exemplo das interconsultas. É um trabalho em conjunto que vai desde o início até o final, mesmo que não estejam os profissionais presentes durante a consulta, mas que estejam integrados na resolução do problema. (SAUPE, CUTOLO, WENDHAUSEN e BENITO, 2005)

O NASF surgiu como proposta para amplificar, aprimorar e apoiar as Equipes de estratégia de Saúde da Família na assistência às demandas populacionais e na efetivação da rede de serviços, ampliando sua abrangência, com objetivo de melhorar a qualidade da assistência à população no nível da Atenção Básica (DOS ANJOS et al., 2013). São equipes multiprofissionais, compostas por profissionais de diferentes profissões ou especialidades, compartilhando práticas e saberes em saúde com as equipes de referência apoiadas, buscando auxiliá-las no manejo ou resolução de problemas clínicos e sanitários, bem como agregando práticas, na atenção básica, que ampliem o seu escopo de ofertas. (BRASIL, 2014; NASCIMENTO e OLIVEIRA, 2010) O trabalho do NASF é orientado pelo referencial teórico-metodológico do apoio matricial e representa a busca crescente pela integralidade da atenção e interdisciplinaridade nas ações em saúde, consoante a perspectiva de consolidação da ESF. (BRASIL, 2014; DOS ANJOS et al., 2013)

O conceito de apoio matricial tem uma dimensão sinérgica ao conceito de educação permanente (BRASIL, 2014). Objetiva assegurar retaguarda especializada a equipes e profissionais encarregados da atenção a problemas de saúde, de maneira personalizada e interativa. (CUNHA e CAMPOS, 2011) A utilização do apoio matricial tem como potência a qualificação e identificação das prioridades de atendimento especializado, contudo, na ausência de uma rede de suporte que assegure a continuidade dos atendimentos em níveis de maior complexidade corre-se o risco de se ceder a essas pressões. (LANCMAN e BARROS, 2011)

O fato de termos diferentes culturas associados a pessoas onde se encontra diferentes meios de se viver, isso requer práticas profissionais interdisciplinares para se ter formas mais abrangentes de aproximar-se da realidade do ser humano. (SCHERER, PIRES e JEAN, 2013) Porém, algumas lacunas são encontradas em meio a interdisciplinaridade. Para Saupe et al (2005) a prática interdisciplinar é dinâmica e processual e que não é vivida da mesma maneira pelos profissionais. Até existe um consenso no planejamento e nas normas antecipadoras do trabalho, mas no momento de agir existe a dificuldade de efetivar a cooperação e o trabalho integrado. (SAUPE, CUTOLO, WENDHAUSEN e BENITO, 2005)

Segundo Araújo e Rocha, temos duas concepções de trabalho em equipe: uma é o agrupamento de profissionais, onde as ações são fragmentadas, e outra a integração dos mesmos, onde os conhecimentos e as ações são realizadas por todos os profissionais de forma sinérgica. Na Saúde da família as equipes devem trabalhar exercitando a comunicação entre todos os profissionais, como parte do dia-a-dia. (ARAÚJO e ROCHA, 2007) A extrema fragmentação do conhecimento, resultado do avanço e isolamento das disciplinas, bem como de interesses corporativos, tem demonstrado a insuficiência desta racionalidade e colocado a interdisciplinaridade no centro das discussões acerca do desenvolvimento da ciência e das práticas sanitárias. (MATOS, PIRES e SOUSA, 2009; HEIDEMANN, WOSNY e BOEHS, 2014) A questão que se apresenta em relação ao trabalho em equipe multiprofissional é exatamente se esta relação tem caráter interdisciplinar ou não. (SANTOS e CUTOLO, 2003)

Conceituar a interdisciplinaridade não é tarefa fácil, pois se trata de um assunto vasto e complexo, o que dá margem para múltiplas formas de interpretação. (LOCH-NECKEL et al., 2009). A integralidade permite a percepção holística do sujeito, considerando o contexto histórico, social, político, familiar e ambiental em que se insere. A atenção integral é, ao mesmo tempo, individual e coletiva, inviabilizando, portanto, ações dissociadas, evidenciando, assim, a necessidade de articulação entre a equipe multiprofissional. (COSTA, MENEZES, MATOS, NASCIMENTO, BENEMÉRITA e BATISTA, 2012)

A interdisciplinaridade é entendida como instrumento e expressão de uma crítica do saber disciplinar e como uma maneira complexa de entendimento e enfrentamento de problemas do cotidiano. Exige a integração não somente de saberes, mas também de práticas, e integra e renormaliza as disciplinas e as profissões delas decorrentes, concretizando, ao final, a íntima relação entre conhecimento e ação (SCHERER, PIRES e JEAN, 2013; MATOS, PIRES e SOUZA, 2009) O trabalho interdisciplinar pressupõe novas formas de relacionamento, tanto no que diz respeito à hierarquia institucional, à gestão, à divisão e à organização do trabalho, quanto no que diz respeito às relações que os/as trabalhadores/as estabelecem entre si e com os usuários do serviço. Essas mudanças se distanciam da fragmentação e hierarquização taylorista-fordista. (MATOS, PIRES e SOUZA, 2009)

Pouca prescrição do trabalho aliada a falta de uma cultura de trabalho interdisciplinar e de uma experiência acumulada nesse tipo de serviço, favorece que cada segmento atue isoladamente, que aja segundo seu lugar específico de saber, advindo dos processos de formação profissional compartimentalizado. (LANCMAN e BARROS, 2011) A necessidade de se mudar o conceito de saúde está na relação cultural em mudar inclusive hábitos da população. Um estudo de Silva et al (2012) verificou um consumo excessivo de medicamentos de 67,1 % na área de abrangência de uma unidade de saúde da família, em conjunto a uma pesquisa realizada de que a distribuição gratuita de medicamentos era um dos serviços do SUS mais bem avaliados pelos usuários (SILVA et al., 2012).

Segundo Araújo e Rocha, a interdisciplinaridade na saúde refere-se a troca de conhecimento entre áreas de atuação em saúde. Para que a troca de saberes ocorra, se faz necessária uma nova visão do trabalho, com diversidade e consenso, superando a fragmentação do conhecimento em saúde tido até então. O cuidado integral do paciente favorece a interdisciplinaridade, descentralizando a responsabilidade e dividindo-a entre todos os membros da equipe. (ARAÚJO e ROCHA, 2007)

As políticas adotadas na Saúde muitas vezes acabam por prejudicar e dificultar a articulação entre setores onde deveria se ter especialistas experientes como é o caso do Gestor escolhido por cargos de confiança inexperientes e que não são da área. Outro achado importante do autor que pode influenciar negativamente são as estruturas precárias, com carência de materiais e instalações inadequadas onde interferem o atendimento básico que deveria ser dado a população. (TRAD LAB e ROCHA, 2011)

Dentre as dificuldades que estão sendo identificadas no processo de trabalho do NASF está a formação dos profissionais que não atende às necessidades do SUS, muito menos da

Atenção Básica. O distanciamento dos serviços na formulação das propostas pedagógicas para formação inicial, não contemplando questões tão singulares como vínculo, acolhimento, escuta e o próprio trabalho em equipe, indispensáveis para a proposta do NASF (NASCIMENTO e OLIVEIRA, 2010).

E a falta de um bom diagnóstico territorial e sócio epidemiológico faz com que a equipe do NASF tenha um desenvolvimento inferior ao esperado, uma vez que sem as informações específicas de cada território o planejamento das ações fica comprometido. O planejamento de ações e o conhecimento da comunidade são condições indispensáveis para compreensão dos fenômenos que envolvem o processo saúde-doença. (REIS, MEDEIROS, PACHECO e CAIXETA, 2016)

Desde a criação dos NASFs, observa-se que as expectativas com a desse núcleo foram pautadas no alargamento da oferta de serviços de saúde na ESF, tanto em aspectos quantitativos como qualitativos. Entretanto, essa realidade ainda não se concretizou, e isso se deve, principalmente, ao déficit de formação e capacitação dos profissionais de saúde que o compõem, bem como daqueles que integram as equipes da ESF, haja vista que vários desses profissionais também possuem uma visão fragmentada em relação ao cuidado, implicando diretamente na qualidade da assistência prestada, seja ela individual ou coletiva. (DOS ANJOS et al, 2003)

Para o trabalho em saúde, e especialmente no NASF, o foco da formação em saúde deve ser o usuário e o processo de cuidado. Tem o propósito de resgatar o cuidado contínuo, com toda abrangência e singularidade que o termo possibilita pensar, o que envolve desde o processo interativo entre quem cuida e é cuidado até o estabelecimento de parcerias intersetoriais (NASCIMENTO e OLIVEIRA, 2010).

Para Santos (2003), a atenção na interdisciplinaridade em saúde, analisando o exercício do trabalho em equipe nas Estratégias de Saúde Familiar (ESF) deve-se ater a esse método ainda na formação desses profissionais na graduação. Talvez haja necessidade de modificação dos currículos acadêmicos para que esses profissionais tenham formação de cunho generalista, capazes de inserir-se na realidade da população. Uma vez que esses profissionais da saúde compartilhem de suas informações a ponto de chegar um consenso para se resolver algo, iniciam-se aí o trabalho em equipe capaz de dar saúde as pessoas (SANTOS e CUTOLO, 2003).

Silva et al (2012) concordam com essa afirmação destacando que, atualmente, dentre as dificuldades reconhecidas no processo de trabalho do NASF, está a formação dos profissionais, que não é compatível com as necessidades do SUS.

Construir novas teorias e conhecimentos para a tomada de decisão em conjunto já na graduação, eleva ainda ao profissional a necessidade de compreender sobre quais elementos relevam maior dependência do contexto local e o porquê. Esse processo de utilização da teoria para se fazer a prática deve estar em constante avaliação, para Magalhães (2016) é possível compreender a avaliação como o uso de métodos científicos para mensurar e analisar o processo de implementação e analisar a natureza dos objetivos alcançados a fim de orientar o processo decisório.

Estudos mostram, que o conceito sobre promoção da saúde aparece com um olhar reduzido, por vezes associado à prevenção, com foco no desenvolvimento de habilidades pessoais e pouca ênfase no aspecto coletivo e comunitário. O desafio colocado talvez esteja relacionado às condições oferecidas pela estrutura da ESF e à formação de profissionais que consigam, em meio a um contexto desfavorável, romper com o modelo biomédico e ampliar as possibilidades de atuação. (BONALDI e RIBEIRO, 2014; DOS ANJOS et al., 2013).

Ferro, et al em sua pesquisa através de entrevistas com profissionais do ESF e NASF, demonstram que a articulação da rede é focada nos serviços de saúde e que as ações intersetoriais são, muitas vezes, restritas a encaminhamentos entre os serviços, não havendo, na maioria dos casos, um espaço para realização de reuniões, para discutir casos e planejar ações em conjunto. (FERRO et al., 2014)

A interdisciplinaridade tem sido o objetivo dos profissionais do NASF e deveria estender-se aos profissionais das equipes de saúde da família. A qualificação profissional e os encontros interdisciplinares trazem uma melhora na assistência, compartilhando os conhecimentos de cada área. A qualificação e educação permanente devem ocorrer entre todos os setores, NASF, ESF e gestores, resultando na maior resolutividade das demandas.

Conclusões

O NASF surge intimamente relacionado às necessidades de atenção apresentadas pela ESF que se apresenta como a porta de entrada da Atenção Básica. Nota-se que o regimento, a teoria organizacional do sistema está muito bem estabelecida, faltando segundo a maioria dos achados na literatura, o entendimento e a interação por parte dos profissionais a utilização do sistema.

Existem dificuldades de entendimento do que é multidisciplinaridade, ou equipe multiprofissional, e interdisciplinaridade, ou equipe multidisciplinar, nos artigos e fontes de referência.

A qualificação profissional e os encontros interdisciplinares trazem uma melhora na assistência, compartilhando os conhecimentos de cada área. A educação permanente deve ocorrer entre todos os setores, NASF, ESF e gestores, resultando na maior resolutividade das demandas.

A interdisciplinaridade se dá pela troca de práticas e saberes entre profissionais de várias especialidades com o propósito de atender uma demanda específica da população, agindo de forma conjunta. Para que isso aconteça é necessário a desfragmentação do cuidado e a ação intersetorial integrando educação, saúde, transporte, trabalho, aspectos sociais, entre outros, garantindo a integralidade na Atenção Básica.

Referências

ARAÚJO MB de S, ROCHA P de M. Trabalho em equipe: um desafio para a consolidação da estratégia de saúde da família. **Cien Saude Colet** [Internet]. 2007;12(2):455–64. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000200022&lng=pt&tlng=pt

BRASIL. **Lei no 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Diário Of da União. 1990;1–13.

BRASIL M da S. Cadernos de Atenção Básica: Núcleo de Apoio à Saúde da Família. **Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano** [Internet]. Vol. 1, Departamento de Atenção Básica. 2014. 116 p. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf

BRASIL. **Política Nacional de Atenção Básica** [Internet]. Vol. I, Ministério da Saúde. 2012. 110 p. Available from: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>

BONALDI AP, RIBEIRO MD. Núcleo de Apoio à Saúde da Família. As ações de promoção da saúde no cenário da estratégia Saúde da Família. **Rev APS**. 2014;17(2):195–203.

COSTA de Souza M, MENEZES de Araújo T, MATOS Reis Júnior W, NASCIMENTO Souza J, BENEMÉRITA Alves Vilela A, BATISTA Franco T. **Integralidade na atenção à saúde**: um olhar da Equipe de Saúde da Família sobre a fisioterapia Integral health assistance: a look to physiotherapy from the point of view of the Family Health Team. *O Mundo da Saúde*, São Paulo [Internet]. 2012;36(3):452–60. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/integralidade_antecao_saude_olhar_equipe.pdf

CUNHA GT, CAMPOS GW de S. Apoio matricial e atenção primária em saúde. **Saude e Soc**. 2011;20(4):961–70.

DOS ANJOS KF, MEIRA SS, FERRAZ CE de O, VILELA ABA, BOERY RNS de O, SENA EL da S. Perspectivas e desafios do núcleo de apoio à saúde da família quanto às práticas em saúde. **Saúde em Debate** [Internet]. 2013;37(99):672–80. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v37n99/a15v37n99.pdf>

FERRO LF, DA SILVA EC, ZIMMERMANN AB, TITOTTO CASTANHARO RC, LEITE De Oliveira FR. Interdisciplinaridade e intersetorialidade na estratégia saúde da família e no núcleo de apoio à saúde da família: Potencialidades e desafios. **Mundo da Saude**. 2014;38(2):129–38.

HEIDEMANN ITSB, WOSNY A de M, BOEHS AE. Promoção da Saúde na Atenção Básica: estudo baseado no método de Paulo Freire. **Cien Saude Colet** [Internet]. 2014;19(8):3553–9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000803553&lng=pt&tlng=pt

LANCMAN S, BARROS JO. Estratégia de saúde da família (ESF), Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e terapia ocupacional: problematizando as interfaces. **Rev Ter Ocup da Univ São Paulo** [Internet]. 2011;22(3):263–9. Available from: <http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/46444>

LOCH-NECKEL G, SEEMANN G, EIDT HB, RABUSKE MM, CREPALDI MA. Desafios para a ação interdisciplinar na atenção básica: implicações relativas à composição das equipes de saúde da família. **Cien Saude Colet** [Internet]. 2009;14(suppl 1):1463–72. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000800019&lng=pt&tlng=pt

MAGALHÃES R. Avaliação da Política Nacional de Promoção da Saúde: perspectivas e desafios. **Cien Saude Colet** [Internet]. 2016;21(6):1767–76. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000601767&lng=pt&tlng=pt

MATOS E, PIRES DEP De, SOUSA GW De. Relações de trabalho em equipes interdisciplinares: contribuições para novas formas de organização do trabalho em saúde. **Rev Bras Enferm**. 2009;63(5):775–81.

NASCIMENTO D Do, OLIVEIRA MADC. Reflexões sobre as competências profissionais para o processo de trabalho nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. **O Mundo da Saúde, São Paulo** [Internet]. 2010;34(1):92–6. Available from: http://www.saocamilosp.br/pdf/mundo_saude/74/12_revisao_reflexoes.pdf

REIS ML, MEDEIROS M, PACHECO LR, CAIXETA CC. Avaliação do trabalho multiprofissional do núcleo de apoio à saúde da família (NASF). **Texto e Context Enferm**. 2016;25(1):1–9.

SAUPE R, CUTOLO LRA, WENDHAUSEN ÁLP, BENITO GAV. Competência dos profissionais da saúde para o trabalho interdisciplinar. **Interface - Comun Saúde, Educ**. 2005;9:521–36.

SANTOS MAM, CUTOLO LRA. A Interdisciplinaridade e o Trabalho em Equipe no Programa de Saúde da Família. **Arq Catarinenses Med**. 2003;32(4):65–74.

SCHERER MDA, PIRES DEP, JEAN R. A construção da interdisciplinaridade no trabalho da Equipe de Saúde da Família. **Ciência e Saúde Coletiva**. 2013;18(11):3203–12.

SILVA ATC da, AGUIAR ME de, WINCK K, RODRIGUES KGW, SATO ME, GRISI SJFE, et al. Núcleos de Apoio à Saúde da Família: desafios e potencialidades na visão dos profissionais da Atenção Primária do Município de São Paulo, Brasil. **Cad Saude Publica** [Internet]. 2012;28(11):2076–84. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012001100007&lng=pt&tlng=pt

TRAD LAB, ROCHA AAR de M e. Condições e processo de trabalho no cotidiano do Programa Saúde da Família: coerência com princípios da humanização em saúde. **Cien Saude Colet** [Internet]. 2011;16(3):1969–80. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000300031 &lng=pt&tlng=pt



Como citar este artigo (Formato ABNT):

ZANONI, Eliton Marcio; PUHL, Cristiane Maioli Lanziotti ; SACHET, Paula; ALBERTI, Adriano. O cuidado interdisciplinar e intersetorial nas equipes do Núcleo de Apoio a Saúde da Família. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, Maio/2020, vol.14, n.50, p. 1282-1295. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 01/04/2020;

Aceito: 03/04/2020