



Processo de Trabalho do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica: Revisão Integrativa

Thaís Caroline Magalhães Rocha¹, Talita Santos Oliveira Sampaio²

Resumo: O Núcleo Ampliado de Saúde da Família foi criado objetivando ampliar o alcance das ações de atenção básica à saúde, composto por profissionais de diversas áreas do conhecimento, os quais atuam de forma integrada para apoiar as equipes de Saúde da Família, compartilhando conhecimentos e práticas em saúde, aplicados nas áreas em que essas equipes são responsáveis. Metodologia: Trata-se de um estudo com coleta de dados realizada a partir de fontes secundárias, por meio de levantamento bibliográfico e baseado na experiência vivenciada pelos autores por ocasião da realização de uma revisão integrativa. A seleção dos artigos se deu por meio da leitura dos títulos e resumos e, após, a leitura na íntegra para observar os critérios de inclusão e exclusão. Resultado: Foram encontrados 07 artigos selecionados pelos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Identificou-se grande importância da participação dos agentes do Núcleo Ampliado no contexto das visitas domiciliares, bem como de atividades educativas e de prevenção, fornecendo adequado suporte diante das exigências em questão. Desenvolvimento: O campo onde desenvolve a sua atividade está permeado por muitas dificuldades, bem como pelos condicionamentos derivados das ações coletivas. Conclusão: O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica possui substancial importância no acesso da população aos meios de saúde, contudo, ainda existem muitas limitações a serem superadas no campo da Saúde da Família.

Palavras-chave: Saúde da Família; Atenção Primária a Saúde; Equipe de assistência ao paciente.

Work Process of the Expanded Center for Family Health and Primary Care: Integrative Review

Abstract: The Extended Family Health Center was created with the aim of expanding the reach of primary health care actions, consisting of professionals from different areas of knowledge, who work in an integrated manner to support the Family Health teams, sharing knowledge and practices in health, applied in the areas in which these teams are responsible. **Methodology:** This is a study with data collection carried out from secondary sources, through a bibliographic survey and based on the experience lived by the authors during an integrative review. The selection of articles was done by reading the titles and abstracts and then reading them in full to observe the inclusion and exclusion criteria. **Result:** 07 articles selected by the previously established inclusion criteria were found. Great importance was identified for the participation of agents from the Amplified Nucleus in the context of home visits, as well as educational and prevention activities, providing adequate support in view of the requirements in question. **Development:** The field where it develops its activity is permeated by many difficulties, as well as by conditioning derived from collective actions. **Conclusion:** The Expanded Center for Family Health and Primary Care has substantial importance in the population's access to health care, however, there are still many limitations to be overcome in the field of Family Health.

Keywords: Family Health; Primary Health Care; Patient care team.

¹ Graduanda em Fisioterapia pela Faculdade Independente do Nordeste, Vitória da Conquista, **Orientadora: Fisioterapeuta – Mestre em Ciências da Saúde. optfisiocarol@gmail.com;

² Fisioterapeuta do NASF da Prefeitura Municipal de Vitória da Conquista - BA. Mestre em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem e Saúde com ênfase em Saúde Pública da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia- UESB. Especialista em Auditoria dos Serviços de Saúde. Possui graduação em Fisioterapia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Atualmente é Professora Titular da Faculdade Independente do Nordeste – FAINOR.

Introdução

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) foi criada e aprovada pela portaria nº 648/2006, como forma de organização do Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS), cuja política resulta de ações que, ao longo do tempo, contribuíram para desenvolver e consolidar o Sistema Único de Saúde (SUS). A PNAB considera a Saúde da Família como a principal estratégia para expandir e consolidar a Atenção Básica (AB), que é a porta de entrada para ordenar produtos, informações e fluxo de pessoas em todos os pontos de atenção à saúde, pois considera a pessoa com suas particularidades sociais e culturais, estabelecendo efetivas ações de vigilância em saúde (BRASIL, 2007; BRASIL, 2017).

Como forma de ampliar as ações dessa portaria, foi criado o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), por meio da portaria nº 154 de 24 de janeiro de 2008, objetivando ampliar o alcance das ações de atenção básica à saúde (BRASIL, 2017). No ano de 2017 a PNAB sofreu sua última versão, onde foi aprovada a portaria nº 2.436/2017, modificando a denominação do NASF para Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), a qual atua como apoio a eSF, prevenindo doenças e promovendo a saúde (OLIVEIRA et al., 2019).

O NASF-AB é composto por profissionais de saúde de diversas áreas do conhecimento, os quais atuam de forma integrada para apoiar as equipes de Saúde da Família (eSF), compartilhando conhecimentos e práticas em saúde, aplicados nas áreas em que essas equipes são responsáveis (BRASIL, 2008). Dentre os profissionais que compõem o NASF-AB, estão médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, profissionais de educação física, assistentes sociais, psicólogos e outros. A soma desses diversos olhares profissionais promove o atendimento compartilhado e discussão conjunta dos casos clínicos, construindo projetos terapêuticos que ampliam e qualificam as intervenções na saúde dos grupos populacionais (NASCIMENTO; CORDEIRO, 2019).

A política de trabalho do NASF-AB consiste, principalmente, em ampliação de clínica, cogestão, apoio matricial e ferramentas que deem subsídio ao trabalho como, por exemplo, o Projeto Terapêutico singular e o Projeto de Saúde no Território (BRASIL, 2014). O NASF-AB deve atuar em duas dimensões: assistencial e/ou teórico pedagógica, consistindo a primeira em atender as pessoas de forma conjunta com a eSF e a segunda, auxiliando as equipes de forma educativa, empregando seus conhecimentos para resolver os casos, compreendendo o usuário do SUS de forma ampla, através do empenho de diferentes profissionais. Assim, o NASF-AB

objetiva uma mudança no cenário de saúde pública, que transcenda o modelo biomédico e tenha atenção voltada a realidade social do indivíduo, dando espaço à Educação em Saúde (ES), que visa transformar a realidade da população assistida, promovendo a saúde através de conscientização crítica dos indivíduos (MATOS et al., 2018; ANDRADE et al., 2013).

Devido a inúmeras possibilidades de atuação, observa-se muitas vezes um desconhecimento real sobre o processo de trabalho do NASF-AB pelas equipes de referência, bem como reconhecimento do trabalho pelos usuários. Além disso, como são equipes de apoio, o NASF-AB possui dificuldades de reconhecimento do papel importante que executa em relação a prevenção e promoção da saúde.

Diante dessas considerações surge o interesse em desenvolver uma revisão integrativa sobre a produção científica na qual se busca descrever o processo de trabalho do núcleo ampliado de saúde da família e atenção básica. Tal investigação justifica-se para conhecimento e interpretação da produção sobre o tema com a finalidade de contribuir para o desenvolvimento de futuras pesquisas.

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa com objetivo de descrever o processo de trabalho do núcleo ampliado de saúde da família e atenção básica. Tal método é, segundo Galvão (2020), reunir em um único local a experiência de diversos autores, a fim de ser possível a obtenção de novas análises através da conjugação dos respectivos resultados. Os estudos utilizados para fundamentar essa pesquisa encontra-se na base de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO).

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos publicados em língua portuguesa que retratassem a respectiva temática, indexados no referido banco de dados nos anos de 2010 a 2021. A seleção se deu por meio da leitura dos títulos e resumos e, após, a leitura na íntegra para observar os critérios de inclusão e exclusão. Para produção das buscas foram utilizados os seguintes descritores: “Saúde da Família”, “Atenção Primária a Saúde”, “Equipe de assistência ao paciente”, sendo os indicadores booleanos AND e OR. Os artigos excluídos foram todos aqueles com mais de dez anos contados até o momento que não estivessem disponíveis gratuitamente, bem como aqueles que não estavam diretamente associados ao presente tema. Foram encontrados 47 artigos, os quais, após lidos, resultaram um total de 7 após a seleção.

Resultados

A amostra final desta revisão foi constituída por 7 artigos científicos, selecionados pelos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos, encontrados na *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) (Tabela I).

Tabela I- Elementos de identificação dos trabalhos selecionados após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão.

AUTORES E ANO	TIPO DE ESTUDO	TÍTULO DO ARTIGO	RESULTADOS PRINCIPAIS
ARCE; TEIXEIRA (2017)	Pesquisa qualitativa do tipo estudo de caso (YIN, 2005) sobre o processo de trabalho dos profissionais dos Nasf de Salvador (BA). Compõem estas equipes profissionais de educação física, fisioterapia, nutrição, psicologia, serviço social e terapia ocupacional.	Práticas de saúde e modelo de atenção no âmbito do Núcleo de Apoio à Saúde da Família em Salvador (BA).	As “atividades clínicas voltadas para os usuários” foram as mais citadas, observando-se o predomínio de atendimentos clínicos de curta duração. Também é significativa a realização de “atividades educativas de prevenção”.
DE MACEDO <i>et al.</i> (2016)	Trata-se de pesquisa exploratória, com abordagem qualitativa, numa perspectiva crítico-reflexiva. Os participantes do estudo são predominantemente do sexo feminino, sendo apenas um do sexo masculino. No referente à idade, estão na faixa de 25 a 55 anos; com tempo de graduado variando de 1,5 a 17 anos.	Análise do processo de trabalho no núcleo de apoio à saúde da família em município do nordeste brasileiro	A implantação dos NASF, no Município em estudo, de acordo com os entrevistados, ocorreu com dificuldades. As condições de trabalho constituem dimensão importante do processo de trabalho, influenciando a sua organização e qualidade. Nesse contexto, os profissionais revelam um cenário permeado por muitas dúvidas, incertezas e falta de orientação no pertinente ao trabalho a ser desenvolvido.
MATOS <i>et al.</i> (2018)	Esta pesquisa consistiu em uma revisão bibliográfica que seguiu abordagem qualitativa, resultando na seleção de seis artigos.	Educação permanente em saúde e equipes do NASF: revisão de literatura	Percebeu-se a grande dificuldade dos profissionais em lidarem com o trabalho pensado coletivamente e para o coletivo, abrangendo suas demandas e mudanças cotidianas. Ainda há nas equipes incertezas e falta de formação sobre a prática no NASF, acarretando falta de planejamento e direcionamento para o trabalho
MOREIRA <i>et al.</i>	Adotou-se o estudo de abordagem qualitativa, do tipo casos múltiplos. Para a análise do trabalho do NASF na perspectiva dos ACS, foi utilizada matriz analítica fundamentada nos atributos da APS ampliada. A referida matriz foi desenvolvida a partir dos constructos teóricos de Starfield e de outros autores que discutem	Atuação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família no fortalecimento da atenção primária: experiências dos agentes comunitários	Os resultados evidenciaram barreiras no acesso e limitações na aceitabilidade das ações coletivas, atuação restrita na longitudinalidade e comprometimento no vínculo entre apoiadores e usuários. Destacou-se o incremento de atividades na saúde da família, embora tais ações contribuam timidamente para a resolutividade dos casos.

	as características inerentes à atenção primária abrangente.		
NASCIMENTO; CORDEIRO (2019)	A presente pesquisa é um estudo de caso, com enfoque qualitativo, de caráter analítico-descritivo. Os sujeitos da pesquisa foram os profissionais de um Nasf-AB, implantado no ano de 2010, responsável por apoiar nove equipes de saúde da família distribuídas em quatro Unidades Básicas de Saúde de um município de Pernambuco.	Núcleo ampliado de saúde da família e atenção básica: análise do processo de trabalho	Os instrumentos do trabalho do Nasf-AB abrangem tanto uma orientação clínica quanto de intervenção coletiva. Já os produtos, estão relacionados aos objetos, mas há que se destacar processos intermediários para que aqueles sejam efetivamente construídos.
OKA; COSTA (2018)	Esse trabalho trata-se de um projeto de intervenção realizado nas equipes de NASF-AB do município de Floriano, estado do Piauí.	Núcleo ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF- AB): avaliação e organização dos processos de trabalho	Pode-se perceber inúmeras falhas em relação a forma como os programas se organizavam para realizar suas atividades, principalmente devido as diversas dúvidas em relação as normas e diretrizes do programa assim como a necessidade de uma ferramenta que consolidasse de maneira mais concreta a produção do NASF, de acordo com os indicadores de avaliação do PMAQ-AB.
SOUZA et al. (2018)	Trata-se de uma pesquisa quantitativa, observacional, descritiva, e transversal, um recorte que integra o estudo multicêntrico intitulado “Núcleos de Apoio à Saúde da Família: movimentos de Educação Permanente para a Promoção da Saúde mediante realidade social do território”, sob coordenação do Grupo de Estudos sobre Educação e Trabalho da UDESC Oeste.	Atuação do núcleo ampliado de saúde da família em atividades coletivas na atenção básica em Santa Catarina	Em SC, as equipes do Nasf- AB demonstram afinidade com ferramentas de trabalho que as aproximam dos usuários, como é o caso dos grupos específicos da sua área de atuação. Mesmo em menor proporção, também observam-se ações coletivas por meio de grupos voltados para abordagens generalistas, nas quais a Promoção da Saúde ganha destaque.

Fonte: dados da Pesquisa.

Discussão

A atuação dos Nasf-AB constitui-se de grande importância para a equalização da saúde das famílias e a consolidação de uma maior oferta de serviços, bem como resoluções mais rápidas e maior abrangência, descentralizando os centros de saúde sobrecarregados. Além disso, tais práticas possuem como fundamento um conjunto integrativo permeado pelo todo da pessoa, isto é, à saúde estão associados fatores ulteriores aos biológicos (SANTOS et al., 2016).

Em estudo de Arce e Teixeira, identificou-se a grande importância da participação do Nasf no contexto das visitas domiciliares, bem como de atividades educativas e de prevenção, fornecendo adequado suporte diante das exigências em questão, essa atuação não deixa de desenvolver-se sob a ótica das condições de vida da população, tendo consciência que quanto menor o padrão de vida, menor será a acessibilidade ao adequado padrão de saúde, contribuindo ainda mais no papel dos Nasf (ARCE; TEIXEIRA, 2017). Os achados corroboram com Quirino et al. (2020) segundo o qual as práticas domiciliares constituem-se no âmbito de perspectiva integral e humanizada, reforçando os valores da atividade coletiva.

No espectro não poucas vezes protagonizado na precariedade do serviço de saúde ou na demasiada burocratização dos mesmos, percebeu-se, antagonicamente aos achados anteriores, a dificuldade dos profissionais em lidar com a seara da coletividade, frequentemente submetidos a pressões (MATOS et al., 2018). Colabora para isso os conjuntos de desafios elencados pelo Ministério da Saúde, tais como: necessidade de conciliar realidades diferentes; desconhecimento das possibilidades de atuação no apoio matricial; tensão entre flexibilidade e desvio do papel dos profissionais do Nasf (BRASIL, 2014). Muitas vezes tal despreparo remonta à precariedade do período acadêmico, dotado de profundas deficiências estruturais e práticas, obstáculos do acesso ao real panorama (DE MACEDO et al., 2016).

Resultados de Moreira et al. (2019) delineiam de igual forma a dificuldade de integração nas ações coletivas, muito embora a sua importância seja substancial para a eficácia dos Nasf. Em outro estudo, profissionais apontaram a necessidade da educação em saúde como forma empoderadora face ao cuidado alheio, por meio de metodologias efetivamente capazes de suscitar consciência e cuidado, como grupos de suporte e apoio, através da promoção de atividades (BARRETO et al., 2019).

A pesquisa desenvolvida por Nascimento e Cordeiro (2019) com enfoque analítico-descritivo retrata a importância das vivências na prática do trabalho sem, contudo, permitir que a experiência particular seja alinhada ao subjetivismo, mas integrada no todo do sistema. O não ordenamento dos mesmos pode causar desarticulação, impactando de forma negativa nas intervenções. Conforme corroborou Moreira et al. (2020), foram notados números insuficientes de realização de atividades grupais e tempo longo na espera das consultas profissionais.

Segundo Matos et al. (2018), quatro são as categorias a serem consideradas no desenvolvimento dos profissionais do NASF, subdividindo-as em: incertezas do papel a ser desenvolvido, dificuldades no trabalho em equipe, carência de preparo nos cursos para atuação pública e descaracterização do papel do apoiador. O campo onde desenvolve a sua atividade

está permeado por muitas dificuldades, bem como pelos condicionamentos derivados das ações coletivas.

A Portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017 teve como objetivo equalizar o atendimento fornecido pelas equipes de Saúde da Família, reduzindo o atendimento de no máximo 4 mil para entre 2.000 a 3.500 pessoas. Instituiu ainda o cargo de gerente de atenção básica, aprimorando o processo de trabalho nas Unidades de Saúde Básica (UBS) (MORINEL, 2019). Porém, conforme Oka e Costa (2018), o padrão desejado ainda não foi atingido, sendo perceptível a dificuldade de enquadramento e desenvolvimento das atividades, especialmente no que tange às normas e diretrizes.

Paradoxalmente aos resultados anteriores, onde percebeu-se considerável dificuldade por parte das equipes, em Santa Catarina os estudos de Souza et al. (2018) demonstraram afinidade por parte das mesmas com as ferramentas de trabalho, bem como com ações matriciais, voltadas para abordagens coletivas. Tais resultados, contudo, estão na contramão dos achados de Santos et al (2016), segundo os quais existe uma densa carga sobre os profissionais que desenvolvem essas atividades, não restando muito tempo para estabelecer vínculos. Destaca-se, outrossim, a necessidade de revisitar as diretrizes norteadoras dos NASF, a fim de evitar situações paradoxais entre teoria e prática (SANTOS et al., 2017).

Conclusão

Observou-se, diante dos artigos propostos, que o NASF-AB possui substancial importância no acesso da população aos meios de saúde, colaborando no tratamento e prevenção de doenças que poderiam agravar-se sem o devido acompanhamento. Por outro lado, ainda existem muitas limitações a serem superadas no campo da Saúde da Família. Muitas vezes o trabalho do NASF-AB não é bem compreendido pelos usuários e/ou pelas equipes que fazem parte desses núcleos, devido a dificuldade de maiores conhecimentos e de se visualizar a grande importância de atuação da equipe multiprofissional.

Verificou-se, ainda, que há necessidade de constantes capacitações para que o profissional saiba aplicar efetivamente a ferramenta da educação em saúde, de modo a ter efetividade nas ações de promoção e prevenção. Dentre as questões em cheque nas últimas alterações ocorridas no NASF, vale destacar o novo modelo de financiamento, que pôs fim ao Piso de Atenção Básica Variável e do custeio do NASF, comprometendo a assistência fornecida para a Saúde da Família com recursos cada vez mais escassos.

As limitações desse estudo encontram-se nas fronteiras do período pandêmico da COVID-19, restringindo as pesquisas de campo e causando, eventualmente, métodos de busca alternativos no intuito de aprofundar a temática em questão.

Referências

ANDRADE, A. C. V. DE et al. Planejamento das ações educativas pela equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família. **Mundo saúde (Impr.)**, v. 37, n. 4, p. 439–449, 2013.

ARCE, V. A. R.; TEIXEIRA, C. F. Práticas de saúde e modelo de atenção no âmbito do Núcleo de Apoio à Saúde da Família em Salvador (BA). **Saúde em Debate**, v. 41, n. spe3, p. 228–240, 2017.

BARRETO, A. C. O. et al. Percepção da equipe multiprofissional da Atenção Primária sobre educação em saúde. **Rev Bras Enferm**, v. 72, n. Supl 1, p. 278–285, 2019.

BRASIL, M. DA S. **Núcleo de Apoio à Saúde da Família / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde**. [s.l.: s.n.]. v. 1

BRASIL, M. DA S. **Portaria Nº 2436, de 21 de setembro de 2017**. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 648, DE 28 DE MARÇO DE 2006**. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_v4_4ed.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA GM Nº 154, DE 24 DE JANEIRO DE 2008**. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html>.

COSTA MOREIRA, D. et al. Avaliação do trabalho dos Núcleos ampliados de saúde da família e atenção Básica (NASF-AB) por usuários, segundo os atributos da atenção primária. **Cadernos de Saude Publica**, v. 36, n. 12, 2020.

DE MACEDO, M. A. V. et al. Análise do processo de trabalho no núcleo de apoio à saúde da família em município do nordeste brasileiro. **Revista Gerencia y Políticas de Salud**, v. 15, n. 30, p. 194–211, 2016.

MATOS, B. G. DE; PINA, E. C. P. S.; RIBEIRO, S. F. R. Educação permanente em saúde e equipes do NASF: revisão de literatura. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 7, n. 3, p. 493, 2018.

MOREIRA, D. C. et al. Family health support center's work to strengthening of primary care: Experiences of community workers. **Physis**, v. 29, n. 3, p. 1–26, 2019.

MORINEL, I. C. O papel do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), seus processos de trabalho e matriciamento, na visão dos profissionais das equipes de saúde da família. p. 55, 2019.

NASCIMENTO, A. G. DO; CORDEIRO, J. C. Núcleo ampliado de saúde da família e atenção básica: análise do processo de trabalho. **Trab. educ. saúde**, v. 17, n. 2, p. e0019424–e0019424, 2019.

OKA, H. L. C. C.-R.; COSTA, O. M. DA. Núcleo ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF- AB): avaliação e organização dos processos de trabalho. 2018.

OLIVEIRA, K. S. DE; BADUY, R. S.; MELCHIOR, R. O encontro entre Núcleo de Apoio à Saúde da Família e as equipes de Saúde da Família: a produção de um coletivo cuidador. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 29, n. 4, p. 1–20, 2019.

QUIRINO, T. R. L. et al. A visita domiciliar como estratégia de cuidado em saúde: reflexões a partir dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica. **Revista Sustinere**, v. 8, n. 1, 2020.

SANTOS, M. L. DE M. DOS; KODJAOGLANIAN, V. L.; FERRARI, F. P. **O NASF em cena: tecnologias e ferramentas de trabalho no cotidiano das equipes - Edição Temática NASF**. 1ª ed. Porto Alegre: [s.n.] 2016..

SANTOS, R. A. B. DE G. DOS; UCHÔA-FIGUEIREDO, L. DA R.; LIMA, L. C. Matrix support and actions on primary care: experience of professionals at ESF and Nasf. **Saúde em Debate**, v. 41, n. 114, p. 694–706, 2017.

SOUZA, E. P. DE; METELSKI, F. K.; VENDRUSCOLO, C. Atuação do núcleo ampliado de saúde da família em atividades coletivas na atenção básica em Santa Catarina. p. 1–2, 2018.



Como citar este Artigo (ABNT):

ROCHA, Thaís Caroline Magalhães; SAMPAIO, Talita Santos Oliveira. Processo de Trabalho do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica: Revisão Integrativa . **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, Julho/2021, vol.15, n.56, p. 261-269. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 10/06/2021;

Aceito: 14/06/2021.