

TRAJETÓRIA DA TERAPIA OCUPACIONAL NO NÚCLEO DE APOIO/AMPLIADO A SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF) E FRENTE ÀS MUDANÇAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE COM O PROGRAMA PREVINE BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA.

TRAJECTORY OF OCCUPATIONAL THERAPY IN THE CENTER FOR SUPPORT/EXTENDED FAMILY HEALTH (NASF) AND IN FRONT OF CHANGES IN PRIMARY HEALTH CARE WITH THE "PREVINE BRASIL" PROGRAM: A NARRATIVE REVIEW.

TRAYECTORIA DE LA TERAPIA OCUPACIONAL EN EL CENTRO DE APOYO/ EXTENDIDO DE SALUD DE LA FAMILIA (NASF) Y FRENTE A LOS CAMBIOS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD CON EL PROGRAMA "PREVINE BRASIL": UNA REVISIÓN NARRATIVA.

Vitória Das Dores Galdino da Silva; Ilka Veras Falcão

RESUMO:

A Atenção Primária à Saúde (APS) aumenta a cobertura à saúde com a equipe multiprofissional e com o Núcleo de Apoio/Ampliado à Saúde da Família (Nasf). Com o Nasf a Terapia Ocupacional ampliou sua inserção na APS. Em 2019, o Programa Previne Brasil alterou o financiamento da APS e o custeio de equipes Nasf, com implicações para a APS e possivelmente para a Terapia Ocupacional. **Objetivo:** Discutir como terapeutas ocupacionais retratam sua inserção no Nasf e frente às mudanças da APS com o Previne Brasil. **Método:** Trata-se de revisão narrativa da literatura brasileira, com análise temática. **Resultados:** Foram selecionadas 16 publicações, referentes à Terapia Ocupacional/Nasf e sete sobre o Previne Brasil. **Discussão:** A Terapia Ocupacional no Nasf segue pouco conhecida; com estrutura e recursos materiais limitados. Tem como potencialidades a sintonia com o trabalho em equipe, apoio matricial, grupos e atenção domiciliar. Não há publicações que reflitam sobre a Terapia Ocupacional-Previne Brasil. Autores favoráveis ao Programa afirmam não haver impactos para APS e saúde da população com o desfinanciamento do Nasf. Autores contrários temem a perda da integralidade do cuidado na APS sem o Nasf. **Conclusão:** O Nasf era a principal equipe para atuação do terapeuta ocupacional na APS. Atrelado ao desconhecimento da profissão pode haver riscos de ausência da Terapia Ocupacional em novos arranjos definidos pelo Previne Brasil. Mudanças na APS geram inquietações, sendo necessário acompanhar seus possíveis impactos.

Palavras chaves: Terapia ocupacional; Atenção primária à saúde; Saúde da Família; Financiamento da Assistência à Saúde.

ABSTRACT:

Primary Health Care (PHC) increases health coverage with the multidisciplinary team and the Family Health Support/Extended Center (Nasf). With Nasf, Occupational Therapy expanded its insertion in PHC. In 2019, the "Previne Brasil" Program changed the PHC financing policy and the funding of Nasf teams, with implications for PHC and possibly for Occupational Therapy. **Objective:** To discuss how occupational therapists report their insertion at Nasf and the changes in PHC with "Previne Brasil". **Method:** This is a narrative review of Brazilian literature, with thematic analysis. **Results:** 16 publications were selected, referring to Occupational Therapy/Nasf and seven about Previne Brasil. **Discussion:** Occupational Therapy at Nasf remains little known; with limited structure and material resources. It has the potential to be in tune with teamwork, matrix support, groups and home care. There are no publications that reflect on Occupational Therapy-Previne Brasil. Authors favorable to the

Program claim that there are no impacts in PHC and population health with the defunding of Nasf. Opposing authors fear the loss of comprehensive care in PHC without the Nasf. **Conclusion:** Nasf was the main work team for occupational therapists in PHC. Linked to the lack of knowledge about the profession, there may be risks of the absence of Occupational Therapy in new arrangements defined by Previne Brasil. Changes in PHC generate concerns, and it is necessary to monitor their possible impacts.

Key words: Occupational Therapy, Primary Health Care, Family Health; Healthcare Financing

RESUMEN:

La Atención Primaria de Salud (APS) amplía la cobertura de salud con el equipo multidisciplinario y el Núcleo Ampliado/Apoyo a la Salud de la Familia (NASF). Con Nasf, la Terapia Ocupacional amplió su inserción en la APS. En 2019, el Programa "Previne Brasil" modificó la financiación de la APS y Nasf, con implicaciones para la APS y posiblemente para la Terapia Ocupacional. **Objetivo:** Discutir cómo los terapeutas ocupacionales retratan su inserción en el Nasf y los cambios en la APS con Previne Brasil. **Método:** Se trata de una revisión narrativa de la literatura brasileña, con análisis temático. **Resultados:** fueron seleccionadas 16 publicaciones referentes a Terapia Ocupacional/Nasf y siete sobre Previne Brasil. **Discusión:** La Terapia Ocupacional en Nasf sigue siendo poco conocida; con estructura y recursos materiales limitados. Tiene el potencial de estar en sintonía con el trabajo en equipo, el apoyo matricial, los grupos y la atención domiciliaria. No hay publicaciones que reflexionen sobre la Terapia Ocupacional-Previne Brasil. Autores favorables al Programa afirman que no hay impactos en APS y en la salud de la población con la desfinanciación de Nasf. Los autores opositores temen la pérdida de la atención integral en la APS sin el Nasf. **Conclusión:** Nasf estaba siendo el principal equipo de terapeutas ocupacionales para actuar en la APS. Ligado al desconocimiento de la profesión, puede haber riesgos de ausencia de Terapia Ocupacional en los nuevos arreglos definidos por Previne Brasil. Los cambios en la APS generan inquietudes, siendo necesario monitorear sus posibles impactos.

Palabras claves: Terapia Ocupacional, Atención Primaria de Salud, Salud Familiar; Financiación de la Atención de la Salud

INTRODUÇÃO

Aliado aos movimentos sociais pela redemocratização do Brasil, pela reforma sanitária e criação do Sistema Único de Saúde se abrem novos campos de atuação para a Terapia Ocupacional na promoção da saúde e na atenção primária. Os desdobramentos da Conferência de Alma-Ata levaram o país a construir políticas e programas que conformassem os caminhos da Atenção Primária à Saúde (APS), os quais a Terapia Ocupacional também trilhou (Rocha & Souza, 2011).

Desde 1990, há relatos da atuação da Terapia Ocupacional em Unidades Básicas de Saúde (UBS) com interação entre as universidades e o território (Rocha & Souza, 2011; Souza et al, 2021). Com a

implementação nos anos 90 da Estratégia de Saúde da Família (ESF), a partir de 2000 e com o surgimento do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf) (Brasil, 2008), verifica-se uma ampliação na atuação da profissão na APS. Isso ocorre com terapeutas ocupacionais integrando a equipe multidisciplinar do Nasf, para apoio às equipes de Saúde da Família (EqSF) (Souza et al, 2021).

A concepção do Nasf tem referencial teórico-metodológico no apoio matricial, com relação entre as equipes e integração de saberes, nas dimensões clínico-assistencial e técnico-pedagógica (Brasil, 2014). Nesse contexto, o terapeuta ocupacional contribui com sua especificidade e olhar voltado às atividades do cotidiano, desempenho, engajamento, satisfação, emancipação do sujeito e/ou coletivo, evidenciando processos participativos e compreensão dos determinantes sociais de saúde (Lancman & Barros, 2011; Reis & Vieira, 2013; Cabral & Bregalda, 2017).

Em uma década de atuação, a trajetória da Terapia Ocupacional no Nasf evidencia um trabalho diverso, com destaque para a atenção à pessoa, realização de grupos e oficinas, visitas domiciliares e apoio matricial. Essas ações também focam o cuidado à saúde pelo envolvimento satisfatório nas atividades cotidianas, reconhecendo os diferentes fatores que as influenciam (Correa et al, 2021; Souza et al, 2021). O estudo de Silva & Oliver (2020) aponta que os terapeutas ocupacionais da APS trabalham na perspectiva dos atributos essenciais e derivados da mesma, demonstrando uma prática contextualizada, acrescentando sua importância nesse nível de atenção.

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) ordena o funcionamento da rede de saúde, composição de equipes, financiamento e outros aspectos que organizam a APS (Gomes et al, 2020; Melo et al, 2018). Na sua primeira revisão em 2011 o Nasf é incluído, junto a outros programas (Gomes et al, 2020).

Na revisão da PNAB em 2017, em um contexto político e econômico conturbado, princípios como universalidade e integralidade se mostram dúbios, com alterações na composição das equipes, relativização da cobertura e incentivo a outras estratégias além da ESF (Morosini, 2018). Nesta edição da PNAB, o Nasf assume a nomenclatura Núcleo Ampliado à Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) e tem suas responsabilidades modificadas (Melo, 2018). Nesse estudo adotaremos apenas Nasf, para denominar essas equipes desde a sua criação até os dias atuais, reconhecendo também a centralidade do apoio matricial no processo de trabalho dessa equipe.

Caracterizado por um período político com pautas retrógradas, anterior a revisão da PNAB foi aprovada, em 2016, a Emenda Constitucional nº 95, congelando durante 20 anos recursos públicos, incluindo os do SUS (Morosini et al, 2018). Seguindo essa linha, no final de 2019 é criado o Programa Previne Brasil estabelecendo novo modelo de financiamento para o custeio da APS (Brasil, 2019).

O Previne Brasil estabelece novos critérios de captação ponderada, o que se refere ao repasse apenas por pessoas cadastradas na APS, o pagamento por desempenho com determinantes de ações e metas mensuráveis e por fim o incentivo para ações estratégicas. São listadas as ações prioritárias com o custeio compartilhado com o Ministério da Saúde (MS) e surpreendentemente o Nasf não é incluído (Brasil, 2019).

Com a Nota Técnica Nº 3/2020, o MS estabelece que não mais se credenciam novas equipes Nasf. As equipes multiprofissionais não se vinculam às tipologias Nasf-AB e fica a critério dos gestores municipais definir o tipo de vínculo, podendo ser na EqSF ou equipe de atenção primária ou até sem vinculação nenhuma (Brasil, 2020). Para Paulino e colaboradores (2021) isso pode resultar em perda da integralidade e enfraquecimento do SUS, com menor abrangência dos cuidados e resolução das demandas, pouco incentivo às ações interdisciplinares e de promoção da saúde e outras alinhadas aos princípios da APS e PNAB anteriores.

O que pode significar essas mudanças na APS, Nasf e para a Terapia Ocupacional? Há perda nesse campo de atuação e as (os) profissionais referem prejuízo em sua atuação? Assim, considera-se válido refletir acerca do Nasf e da profissão nesse novo momento. O objetivo deste estudo é discutir como terapeutas ocupacionais retratam sua inserção no Nasf e frente às mudanças da APS com o Previn Brasil.

MÉTODOS

Estudo com abordagem qualitativa de revisão narrativa da literatura brasileira, compreendida como uma revisão com abrangência relativa, com limites no método de busca e de generalização da análise. Porém com possibilidade de explorar e fornecer uma síntese que contribua para o conhecimento existente sobre um tema, favorecendo o seu debate (Rother, 2007; Grant & Booth, 2009).

Essa opção metodológica respaldou a intenção de mapear a Terapia Ocupacional no Nasf até o presente momento. Considerando ser recente a nova política de financiamento para a APS (a partir de 2020), as publicações podem ser escassas. Somado a isso, a emergência da Covid-19 alterou a organização e prestação dos serviços em saúde e trouxe para as publicações científicas o enfoque prioritário de enfrentamento à pandemia. Assim, consideramos a revisão narrativa suficiente para apresentar o tema, identificando o estado da arte e talvez lacunas.

A pergunta condutora que guiou a pesquisa foi: "Qual a atuação de terapeutas ocupacionais no Nasf e se há mudanças a partir do Previn Brasil?" A busca na literatura foi realizada entre maio e junho de 2022, em duas etapas, apresentadas no Quadro 1.

Inicialmente, a pesquisa foi relacionada à Terapia Ocupacional no Nasf nas bases de dados da Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), por serem fontes amplas. Por serem fontes específicas, foram feitas buscas diretas nas revistas brasileiras de Terapia Ocupacional com publicações correntes, os Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional e a Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional (REVISBRATO). A segunda etapa enfocou a implantação do programa Previn Brasil, na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), entre 2020 a junho de 2022. Ainda foram buscados documentos do Ministério da Saúde do Brasil, relativos às políticas, portarias e normativas, referentes ao Nasf e organização da APS e do Previn Brasil.

Quadro 1. Bases, descritores, critérios de inclusão e exclusão, delimitação temporal.

Parâmetros	Etapa 1 Terapia Ocupacional no Nasf	Etapa 2 Implantação do Previne Brasil
Fonte dos dados	LILACS SCIELO Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional (REVISBRATO)	BVS
Descritores (DeCS e termos livres)	Terapia Ocupacional AND Atenção Primária a Saúde, Terapia Ocupacional AND Atenção Básica, Terapia Ocupacional AND Saúde da Família. Terapia Ocupacional AND Nasf	Previne Brasil Previne Brasil AND Nasf Financiamento Atenção Básica
Delimitação temporal	2012 à maio de 2022	2020 à junho de 2022
Critérios de Inclusão	Conter no título ou resumo abordagem ao trabalho do terapeuta ocupacional no Nasf Publicado em português Acessível na versão completa	Abordar o Nasf, equipes, financiamento da APS, normativas e portarias para a APS e Nasf Publicado português Acessível na versão completa
Critérios de exclusão	Revisão de literatura ou sistemática Abordagem exclusiva a formação em Terapia Ocupacional para o Nasf/APS, exceto relatos de experiências. Terapia Ocupacional na gestão	Relatar o Previne Brasil atrelado a alguma temática da área da saúde e não a política em si

Fonte: Elaboração das autoras

Para a coleta de dados seguindo Souza et al. (2010) foi adaptado um instrumento, organizando as principais informações. Na etapa "Terapia Ocupacional no Nasf", continha: título, periódico/ano, autores, local de trabalho/estudo, metodologia, objetivo, principais resultados, apontamentos sobre política da APS, conclusão. Na etapa "Implantação do Previne Brasil" foram colhidos: título, periódico/ano, autores, local de trabalho/estudo, metodologia, objetivo, apontamento sobre o Previne Brasil e sobre o Nasf.

Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, as publicações selecionadas foram lidas na íntegra e destacada a temática central. A análise temática foi dividida em 6 fases (Souza, 2019), iniciando com a familiarização do conteúdo na leitura completa dos artigos e no preenchimento do instrumento. Em seguida foram gerados códigos iniciais, com demarcações por cores, gerando destaques para as ações da terapia ocupacional, papel e relação com a equipe, desafios da profissão, o Previne Brasil e as repercussões/mudanças. Na fase 3 com análise dos destaques foi possível identificar os temas potenciais, para na fase 4, com recurso visual realizar a escrita dos temas gerais. Na fase 5 foram

definidas as temáticas específicas, conforme os resultados: a) Prática do terapeuta ocupacional no Nasf; b) Programa Previne Brasil, APS e Nasf. A fase 6 correspondeu à discussão.

RESULTADOS

Localizaram-se 390 publicações nas duas etapas, sendo selecionadas 23. Na primeira etapa foram incluídos 16 artigos abordando a Terapia Ocupacional no Nasf e outros sete voltados ao Previne Brasil (Figura 1). Apesar de publicações recentes sobre a Terapia Ocupacional no Nasf, não se localizou nenhuma que abordasse a profissão e o Programa Previne Brasil.

Entre os artigos selecionados observa-se que há predominância 11/16 de artigos da região Nordeste. Em 2015 e 2016 não tiveram publicações compatível com o estudo e 2013 e 2020 foram os anos com maior número de artigos selecionados.

Figura 1. Fluxograma do processo de busca e seleção dos artigos

Etapa 1 Terapia Ocupacional no Nasf	Etapa 2 Implantação do Previne Brasil
Total de artigos disponíveis na busca n= 275	Total de artigos disponíveis na busca n= 115
Exclusão por duplicação – 26 n= 249	Exclusão por duplicação – 8 n= 107
Aplicação dos critérios de inclusão e exclusão (leitura do título e resumo) n= 19	Aplicação dos critérios de inclusão e exclusão (leitura do título e resumo) n= 9
Exclusão por não se adequar ao objetivo do estudo (leitura completa) n= 3	Exclusão por não se adequar ao objetivo do estudo (leitura completa) n= 2
Artigos selecionados para a revisão n= 16	Artigos selecionados para a revisão n= 7

Fonte: Elaboração das autoras

Os artigos (Quadro 2) detalham a atuação da Terapia Ocupacional, com ênfase na percepção a integralidade do sujeito e prática que dialoga com o território; cuidado orientado pela promoção de saúde, prevenção de doenças, educação permanente, educação em saúde, articulação intersetorial e relações entre equipes/redes. As principais atuações do terapeuta ocupacional são a visita domiciliar, realização dos grupos e atenção individualizada. O desconhecimento da Terapia Ocupacional aparece como um desafio, juntamente com as problemáticas de investimento financeiro, como escassez de recursos e falta de infraestrutura adequada para a prática.

Quadro 2. Artigos da Terapia Ocupacional selecionados para a revisão, no período de 2012 à 2022

Título	Autor/ Ano	Objetivo	Principais resultados	Local do estudo
Metodologia de apoio matricial: interfaces entre a terapia ocupacional e a ferramenta de organização dos serviços	Souza; Marcondes, 2012.	Problematizar as questões levantadas durante o grupo "Trabalho em Equipe e Matriciamento na Atenção Primária à Saúde"	Relevância do terapeuta ocupacional na APS e proximidade com o contexto do usuário. Desafios: transição do cuidado da lógica individual para o coletivo e territorial; hierarquização na organização de trabalho, com centralidade do saber médico; muitas reuniões, limitando outras ações terapêuticas, além das discussões e orientações.	Não informa
Perspectivas dos terapeutas ocupacionais sobre sua inserção nos Nasf de Fortaleza, CE	Reis; Vieira, 2013.	Compreender a inserção dos terapeutas ocupacionais no Nasf	Implantação da nova lógica de cuidado; sobrecarga e rotatividade dos profissionais Nasf; fragilidade do vínculo; escassez de materiais, uso de recicláveis e doações; desconhecimento da TO. O Nasf estabelece identidade e reconhecimento das EqSF e usuários.	Fortaleza (CE)
Apoio matricial e Terapia Ocupacional: uma experiência de abordagem na saúde da criança	Gomes; Brito, 2013.	Refletir sobre o trabalho como apoiador matricial, no período de outubro de 2010 a março de 2011, em uma das áreas estratégias contidas nas diretrizes dos Nasf: a saúde da criança	Atividades para a saúde da criança e adolescente, grupos na comunidade, educação permanente. Temáticas: desenvolvimento infantil, brincar, sexualidade e lidar com regras. A TO compreende o cuidado a saúde dialogando com o contexto sociocultural.	São Carlos (SP)
A Terapia Ocupacional na residência multiprofissional em saúde da família e comunidade	Paiva; Souza; Vieira, 2013.	Analisar a atuação da Terapia Ocupacional na estratégia de saúde da família no âmbito da residência multiprofissional	Perspectiva do apoio matricial e interdisciplinar, dimensão coletiva e integralidade. Grupos para prevenção de doenças e promoção de saúde, espaço de trocas. Percepção dos determinantes sociais na saúde e ocupações (AVD, AIVD, lazer, trabalho, etc). Promoção de consciência comunitária, saúde, participação e transformação nas ocupações.	Fortaleza (CE)

Título	Autor/ Ano	Objetivo	Principais resultados	Local do estudo
Abordagem de terapeutas ocupacionais	Silva; Menta, 2014.	Conhecer a abordagem de terapeutas	Práticas em educação em saúde, ações no território, interdisciplinaridade, participação	Palmeira dos Índios e Joaquim

em Nasf no estado de Alagoas		ocupacionais no Nasf em Alagoas	social, intersetorialidade, educação permanente, promoção de saúde e integralidade. Destaque para visitas domiciliares, atenção individualizada e grupos.	Gomes (AL)
A formação do terapeuta ocupacional e seu papel no Nasf do Recife, PE	Lima; Falcão, 2014.	Identificar o papel e a formação de terapeutas ocupacionais atuantes no Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) do Recife (PE)	TO visa à integralidade, promoção da saúde e prevenção de doenças, por meio de visita domiciliar, grupos de educação permanente, consulta compartilhada, sala de espera, PTS, articulação intersetorial e apoio matricial. Dificuldades: falta de recursos e espaço; desconhecimento da TO.	Recife (PE)

A compreensão de profissionais da atenção primária a saúde sobre as práticas da Terapia Ocupacional no Nasf	Andrade; Falcão, 2017.	Analisar a compreensão dos profissionais da equipe de saúde da família e do Nasf quanto as práticas do terapeuta ocupacional na APS na equipe Nasf	Equipe Nasf têm dificuldade para falar do trabalho da TO. Desafios: pouco reconhecimento da profissão, estrutura inadequada e escassez de materiais/recursos.	Recife (PE)
Terapia Ocupacional no Núcleo de Apoio à Saúde da Família: um olhar para a especificidade da profissão no contexto interdisciplinar	Onório; Silva; Bezerra, 2018.	Compreender a especificidade do terapeuta ocupacional no Nasf, identificando como se caracterizam suas práticas e como seu papel é percebido pelos demais profissionais.	Prevenção de doenças e promoção de saúde (diferentes públicos). Dificuldades para relatar a prática do TO. Visitas domiciliares e atendimentos individuais melhoram a compreensão. Potencial: facilidade da atuação em equipe.	Maceió (AL)
Percepção de profissionais da saúde sobre a Terapia Ocupacional no Nasf	Cardoso; Nascimento; Castro, 2019.	Conhecer a percepção dos profissionais de saúde de um Nasf sobre a atuação do terapeuta ocupacional nesse nível de atenção.	Dificuldade para relacionar a atuação da TO em alguns programas. Positivo: grupos, visita domiciliar e olhar integral ao sujeito. Outros profissionais relatam realizar ações com terapeutas ocupacionais.	Ananindeua (PA)
Atuação do terapeuta ocupacional no Nasf: reflexões sobre a prática	Chagas; Andrade, 2019.	Refletir sobre a prática do terapeuta ocupacional do Nasf	Ações TO: visita domiciliar, sala de espera, reuniões de equipes, condução de grupos, articulação com a rede. Obstáculos: escassez material, desconhecimento da profissão e estrutura física ruim.	Maceió (AL)

Título	Autor/Ano	Objetivo	Principais resultados	Local do estudo
A interface das práticas de	Silva; Oliver, 2020.	Identificar e analisar as práticas	TO tem maior inserção no Nasf (70,5%), regiões do sudeste e	Brasil

Terapeutas Ocupacionais com os atributos da APS		de TO na APS e sua interface com os atributos essenciais e derivados desse nível assistencial	nordeste com maior quantitativo. Atuação na perspectiva dos atributos da APS, sendo o principal a integralidade (95,2%).	
Identificação das ações de terapeutas ocupacionais na Atenção Primária a Saúde no Brasil	Silva; Oliver, 2020.	Identificar as ações e atividades realizadas por terapeutas ocupacionais em serviço na APS, no contexto brasileiro.	Atenção individual, grupos, apoio matricial, atendimento domiciliar, educação permanente, educação e promoção de saúde, prevenção de doenças, reuniões e planejamento, articulação intersetorial. 25,7% TO referem ter disponíveis recursos e materiais e 47,6% tem infraestrutura e espaço adequado.	Brasil

A Terapia Ocupacional na Atenção Primária Saúde reinventando ações no cotidiano frente as alterações provocadas pelo covid-19	Falcão; Jucá; Vieira, et al. 2020.	Apresentar às experiências da Terapia Ocupacional da rede de saúde do Recife no contexto da APS, durante a fase inicial de enfrentamento a epidemia pelo novo coronavírus (COVID-19)	Trabalho remoto: grupos de educação e promoção de saúde; telemonitoramento, avaliação e orientações para AVD/AIVD; monitoramento saúde mental; reunião da categoria, suporte a equipamentos sociais. Trabalho presencial: adaptações ambientais; triagem; atenção ao trabalhador; apoio no cadastro no auxílio emergencial; cuidado as famílias em luto.	Recife (PE)
Desafios e possibilidades na reorientação do processo de trabalho dos terapeutas ocupacionais nos Nasf-AB atenção básica em meio a pandemia do covid-19	Monteiro; Silva; Lima, et al. 2021.	Relatar as novas formas de atuação do terapeuta ocupacional dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) diante a pandemia da covid-19	Desafios: espaço limitado; comunicação remota; ausência ou redução de demandas da EqSF ao Nasf; restrição inicial aos EPI e afastamento de profissionais. Estratégias: reuniões online; orientação por redes sociais; EPI para atendimentos emergenciais; Telemonitoramento.	Jaboatão (PE)
Graduação em serviço: terapia ocupacional na APS	Silva; Oliveira; Santos, et al. 2021.	Relatar a experiência de estudantes de Terapia Ocupacional em prática no Nasf	Ações individuais e coletivas, visita domiciliar; atendimento à saúde da criança; avaliações; grupos; sala de espera e reuniões de equipe.	Recife (PE)
A percepção de terapeutas ocupacionais sobre suicídio sua formação para o manejo adolescentes com comportamento suicida	Xavier; Rosas; Oliveira et al. 2022.	Compreender a percepção de terapeutas ocupacionais no Nasf-AB, sobre o suicídio e formação para o manejo do adolescente com comportamento suicida	Experiência com o suicídio em discussões de casos e encaminhamentos; ações de prevenção e promoção de saúde; melhoria e organização na rotina, projetos de vida; desenvolver habilidades e competências. Dificuldade: necessidade de educação permanente.	PE

A busca dos artigos referentes ao Programa Previne Brasil resultou em sete publicações, que se destacam por serem de opinião, ensaio, debate e análise documental. Dessa forma, o Quadro 3 difere do Quadro 2 quanto aos itens coletados.

Quadro 3. Artigos do Previne Brasil selecionados para a revisão, no período de 2020 a 2022.

Título	Autores / Ano	Apontamento sobre o Nasf
Mudanças no financiamento da Atenção Primária à Saúde no sistema de saúde brasileiro: avanço ou retrocesso?	Massuda, 2020.	O fim do financiamento das equipes Nasf compromete a abrangência na APS, devido a menor resolutividade e apoio à integração na rede de saúde.
"Previne Brasil": bases da reforma da APS.	Harzheim, 2020.	Nega fim do financiamento ao Nasf. Pelo CNES apenas 35% dos profissionais da APS estão no Nasf, e os demais na APS. Existem novos arranjos multiprofissionais nos municípios.
Previne Brasil, Agência de Desenvolvimento da Atenção Primária e Carteira de Serviços: radicalização da política de privatização da Atenção Básica?	Morosini; Fonseca; Baptista, 2020.	Nasf é estratégia para atenção intersetorial, territorializada e cuidado integral. A carteira de serviços para a APS (CaSAPS) não referencia essa forma de trabalho multidisciplinar, reafirmando a insegurança contida na PNAB 2017, reforçada pelo desfinanciamento do Previne Brasil e pela nota técnica nº 3/2020.
Programa Previne Brasil: o ápice das ameaças à Atenção Primária à Saúde?	Seta; Reis; Ramos, 2020.	O desestímulo financeiro à existência de equipe Nasf, põe em risco o princípio da integralidade.
Atenção Primária à Saúde para o século XXI: primeiros resultados do novo modelo de financiamento	Harzheim; D'ávila; Pedebos; Wollmann; Costa; Cunha; Moura; Minei; Faller, 2021.	Flexibilização do financiamento possibilita ao município, conforme necessidades, estabelecer a equipe multidisciplinar. Em 2019 dos 96.525 profissionais de saúde de nível superior possíveis de estarem na equipe Nasf, apenas 35% estavam vinculados. Observou-se um aumento desses profissionais na APS com a implementação do Previne Brasil, somando 111.813 profissionais.
Reflexões sobre o novo financiamento da Atenção Básica e as práticas multiprofissionais	Paulino; Silva; Barros; Naves; Souza, 2021.	Exclusão do financiamento Nasf para propor maior autonomia ao gestor não é justificativa, porque já existia autonomia para compor a equipe. A inclusão de outros profissionais avulso na APS pode não agregar. O Nasf não é um conjunto de várias áreas da saúde, mas uma equipe com a estratégia de trabalho interprofissional atendendo ao princípio da integralidade. Não há incentivo financeiro prévio para a multiprofissionalidade.
Análise crítica sobre a implantação do novo modelo de alocação dos recursos federais para Atenção Primária à Saúde: operacionalismo e improvisos	Mendes; Melo; Carnut, 2022.	A extinção do financiamento ao Nasf, a falta de incentivo à implementação de ações multiprofissionais, impacta o modelo universal e integral do SUS.

Fonte: Elaboração das autoras

As publicações contrárias ao desfinanciamento da equipe Nasf pelo Programa Previne Brasil, enfatizam o possível impacto negativo na integralidade do cuidado, no modelo universal do SUS, nas ações intersetoriais, na integração da rede, resolutividade e abrangência da APS. Para os favoráveis ao

Programa, as justificativas são a maior autonomia do gestor por novos arranjos de equipes multiprofissionais na APS, sem identificarem impacto negativo na assistência.

DISCUSSÃO

a) Prática do terapeuta ocupacional no Nasf

Quanto a mudança do cuidado individualizado para uma atenção coletiva e territorializada, Souza & Marcondes (2012) destacam ser desafiador para a Terapia Ocupacional no Nasf a relação entre equipes e do referencial de apoio matricial, exigindo um novo enfoque de cuidado. Isso também ocorre com outras categorias profissionais pela formação e modelo assistencial focado na clínica individual e hospitalar/ambulatorial. Nascimento e Cordeiro (2019) chamam atenção para as demandas clínico-assistenciais que chegam à equipe Nasf pela população ou profissionais. A fragilidade da rede em relação ao atendimento especializado em reabilitação, psicologia e outras terapias, reforçam o desafio do trabalho no Nasf com o enfoque proposto.

O descompasso para a atuação compartilhada e visão ampliada exigiu formação e rompimento com o que estava posto, para que o trabalho em equipe fluísse na lógica matricial (Souza & Calvo, 2018; Souza & Medina, 2018). A Terapia Ocupacional ampliou sua atuação na APS pelo engajamento na implementação das políticas públicas, formação pós-graduada e relação com produções científicas relacionados a Saúde Coletiva, Ciências Humanas e Sociais e mudanças nas Diretrizes Curriculares Nacionais (Pimentel, 2011). A favor da Terapia Ocupacional tem-se estudos como os de Onório, Silva & Bezerra (2018), Cardoso; Nascimento; Castro (2019), Silva & Oliver (2020) que referem a facilidade do trabalho em equipe na lógica da APS; do apoio matricial e pelos profissionais já terem o olhar voltado para a integralidade e compreensão do contexto das pessoas acompanhadas.

Nesse sentido, a centralidade da prática do terapeuta ocupacional no Nasf para Paiva et al. (2013), Silva & Menta (2014), Lima & Falcão (2014) e Cardoso et al. (2019) é a integralidade. Essa pode ser compreendida em três sentidos ao abordar o indivíduo, as práticas de saúde e a organização do sistema de saúde (Brasil, 2010). É apontado por Lima & Falcão (2014) e Silva & Oliver (2019) esse olhar para efetivar a integralidade a intersectorialidade além da saúde, tendo as políticas de assistência social e educação como as principais pelos terapeutas ocupacionais do Nasf.

Na atuação dos terapeutas ocupacionais os artigos selecionados relatam principalmente as abordagens da promoção de saúde, prevenção de doenças, educação em saúde e permanente, com diferentes temas e público diverso (Gomes & Brito, 2013; Paiva et al. 2013; Silva & Menta, 2014; Lima & Falcão, 2014; Onório et al., 2018; Silva & Oliver, 2020; Falcão & Jucá, 2020; Xavier et al., 2022). O que demonstra que a sua prática está alinhada às diretrizes da APS (Brasil, 2010), evidenciando a relevância do trabalho realizado pelo terapeuta ocupacional no Nasf.

O terapeuta ocupacional reconhece as necessidades da comunidade e dos indivíduos, para além da percepção do adoecimento. Abrange desde as orientações e apoio aos familiares e cuidadores, ao apoio matricial para educação em saúde, desenvolvimento de práticas interdisciplinares, instrumentalização das EqSF para a clínica ampliada, suporte e criação de grupos terapêuticos, interação com outros setores como anteriormente referido. Além dessas ações, temáticas como desmistificação e orientação de cuidados a pessoas com deficiência; orientações para o uso de tecnologia assistiva; treinos de Atividades de Vida Diária (AVD) e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD); atenção ao desenvolvimento infantil; cuidados a todas as pessoas e faixas etárias; entre outros, são parte do trabalho do terapeuta ocupacional no Nasf (Duarte & Da Silva, 2018).

Outros estudos apresentam a especificidade da Terapia Ocupacional na visita domiciliar e na realização de grupos, (Silva & Menta, 2014; Cardoso et al. 2019), nos atendimentos individualizados (Silva & Menta, 2014; Onório et al, 2018; Silva & Oliver, 2020) e ações com a equipe (Onório et al, 2018; Chagas & Andrade, 2019; Silva et al, 2021). No domicílio, o terapeuta ocupacional compreende a dinâmica do usuário e sua família, auxilia na criação de estratégias diante da limitação detectada. Já a realização de grupos é um recurso que possibilita maior alcance às pessoas, relações sociais, interação e aprendizado mútuo (Cabral & Bregalda, 2017).

Gomes & Brito (2013) ressaltam que a prática da Terapia Ocupacional no Nasf compreende o cuidado à saúde dialogando com o contexto sociocultural. Ao que Paiva e colaboradores (2013) acrescentam que os determinantes sociais de saúde influenciam na relação com as ocupações, como lazer, trabalho e as AVD, sendo importante uma prática que promova consciência comunitária. O terapeuta ocupacional deve compreender a realidade com um olhar crítico, sua atuação no território e no contexto daquelas pessoas possibilitando um entendimento dos aspectos sociais, históricos, econômicos, políticos e culturais, sendo essa uma forma de resistência às desigualdades sociais e para construção de um cuidado a saúde ampliado (Júnior & Tavares, 2022).

Em relação aos desafios enfrentados pelos terapeutas ocupacionais no Nasf, algumas publicações relatam o desconhecimento da profissão, seja por equipes, usuários, gestores ou em momentos de atividades compartilhadas (Reis & Vieira, 2013; Lima & Falcão, 2014; Andrade & Falcão, 2017; Onório et al., 2018; Cardoso et al., 2019; Chagas & Andrade, 2019). Para Silva & Oliver (2020) o menor reconhecimento pode estar associado à ausência de sistematização teórica da profissão na APS. Já Souza et al (2021) relacionam ao fato de haverem poucas pesquisas com maior quantitativo de profissionais, abrangendo concepções mais amplas. Outro fator é que apesar da Terapia Ocupacional vir numa crescente de expansão, ainda não há aumento do quantitativo de profissionais que possam suprir vagas nos estados e municípios do Brasil (Bianchi & Malfitano, 2017).

A escassez de recursos materiais juntamente com a falta de estrutura física são apresentadas como obstáculos para a Terapia Ocupacional (Lima & Falcão, 2014; Andrade & Falcão, 2017; Chagas & Andrade, 2019). O Nasf é uma equipe volante, ou seja, não tem um local fixo e utilizam as unidades de referência ou espaços comunitários, onde se deparam com a precariedade. No artigo de Silva & Oliver (2020) apenas 25,7% dos terapeutas ocupacionais afirmam ter materiais e recursos disponíveis e

47,6% uma boa estrutura e espaço físico para desenvolver sua prática. No estudo de Mazza (2020) são destacados os aspectos macropolíticos que influenciam na organização do trabalho no Nasf, e a “infraestrutura” que engloba os problemas de espaço, recursos de materiais e a rede de serviços.

Outros fatores desafiadores, mas que aparecem em menor frequência são a sobrecarga dos profissionais (Reis & Vieira, 2013) e a hierarquização na organização do trabalho com centralidade no saber médico (Souza & Marcondes, 2012). No estudo de Souza & Medina (2018), em relação a sobrecarga da equipe Nasf, um dos apontamentos é relacionado ao déficit da rede de atenção e consequentemente ao repasse das demandas especializadas para o Nasf, desconfigurando a sua proposta. Já nas atividades compartilhadas com as equipes de referências é comum existir resistência, pela concepção de prática fragmentada e centralidade do poder médico.

A precarização nos contratos de trabalho é apontada por Reis & Vieira (2013) e Cardoso et al (2019) como uma problemática no trabalho do terapeuta ocupacional e trabalhadores do Nasf. A alta rotatividade dos profissionais impacta na construção do cuidado contínuo, visto que em alguns municípios há priorização de vínculos temporários terceirizados, em detrimento dos concursos públicos. Essa realidade é decorrente de políticas neoliberais e redução dos direitos trabalhistas (Bacurau & Bento, 2022).

As publicações selecionadas (Quadro 2) pontuam o desenvolvimento do Nasf e a atuação da Terapia Ocupacional, em uma década de existência. Da concepção inicial para ampliar o escopo e resolutividade da APS, com ações de promoção de saúde no território, passando pela construção do modelo matricial no suporte assistencial e técnico-pedagógico, até chegar à atuação na emergência de saúde pública pela Covid-19. Nessa situação pandêmica foi referido o telemonitoramento de usuários, orientação via redes sociais, adaptação ambiental e de medidas para proteção sanitária, atendimentos a condições prioritárias, suporte a trabalhadores e equipamentos sociais, acolhimento a famílias em luto (Falcão; Jucá; Vieira et al, 2020; Monteiro; Silva; Lima, et al. 2021).

Essas últimas experiências foram vivenciadas como ruptura da organização do processo de trabalho no Nasf. A proposta que estava em construção e ainda buscando mecanismos para avaliação, verificação do alcance, resolutividade, qualificação das ações empreendidas pelas equipes e formas de gestão do cuidado, foi descontinuada com mudanças que fragmentaram o modelo de saúde brasileiro. Isso ocorre a partir de 2016 em um contexto político e sanitário conturbado e desafiador (Gomes et al, 2020; Morosini, Lima; Fonseca 2018).

Em meio às incertezas da política de saúde e as geradas pela pandemia Covid-19 o Nasf parece ter sido lentamente apagado ao ponto de não termos publicações que retratem o seu funcionamento nos últimos anos. A pesquisa de Silva & Oliver (2020) foi realizada entre o final do ano de 2017 e começo de 2018 com 105 terapeutas ocupacionais que trabalhavam na APS, dos quais 70,5% estavam alocados em equipe Nasf. Qual seria esse resultado se a pesquisa acontecesse atualmente? Possivelmente o cenário é outro e talvez mais distante ainda dos resultados de Carvalho et al (2015)

que ao verificar a inserção das profissões que compõe o Nasf, entre 2008 e 2013, a Terapia Ocupacional aparecia em crescimento, sendo acima de 100% no Nordeste.

Em 2022, identifica-se uma lacuna de estudos que indiquem a situação do Nasf e da Terapia Ocupacional nesse âmbito. Qual o espaço e equipes são cenários da atuação desse profissional na APS? A trajetória da Terapia Ocupacional no Nasf se encerrou ou aguarda os desígnios da política e decisões dos gestores municipais quanto ao Nasf/equipes multiprofissionais? Para responder a essas questões há de se aguardar futuras reflexões. O presente estudo havia sido concebido como uma pesquisa virtual de campo, para reconhecer o Nasf após a nova PNAB, o Programa Previne Brasil e a pandemia Covid-19, porém a participação dos profissionais não aconteceu, não sendo possível identificar os motivos para esse fato. Daí restou buscar na literatura como o Programa Previne Brasil repercutiu no Nasf, como foi realizado na segunda etapa deste estudo.

b) Programa Previne Brasil, APS e Nasf

O fim do incentivo pelo governo federal à equipe Nasf e a impossibilidade de cadastramento de novas equipes geraram discussões das implicações dessas decisões no trabalho na APS. Nos artigos selecionados, há autores com opiniões contrárias e favoráveis ao novo modo de operacionalizar a atenção à saúde e a participação da equipe multidisciplinar.

Os que se colocam contra a falta de incentivo financeiro federal ao Nasf evidenciaram o risco nos princípios da universalidade e da integralidade, na abrangência dos serviços e sua resolutividade, no cuidado ampliado e territorializado e à intersetorialidade (Massuda, 2020; Morosini et al, 2020; Seta et al, 2020; Paulino et al, 2021; Mendes et al, 2022). Corroborando essa posição, Giovanella (2020) acrescenta a perda do princípio da equidade, enfatizando que esse novo modelo prioriza o pronto atendimento, o cuidado individual, em detrimento do enfoque territorial e comunitário.

Mattos et al (2022), que analisaram o marco histórico e documental do Nasf, demonstram que desde seu surgimento o Nasf estava em constante crescimento, fortalecimento e ampliação, e com a implantação do Previne Brasil, agravado pela pandemia do Covid-19, se inicia uma desconfiguração da concepção de cuidado que estava sendo criada.

Ao passo que Paulino et al (2021) discutem as justificativas estabelecidas pelo governo para a exclusão do Nasf do financiamento direto. Uma dessas refere que essa mudança possibilitaria maior autonomia para o gestor municipal compor as equipes multiprofissionais. Justificativa que não se sustenta visto que os gestores já tinham autonomia para escolha das categorias profissionais na composição da equipe Nasf. Isso era feito considerando as necessidades do território, as condições epidemiológicas e sociais e demandas das equipes de atenção básica. Na pesquisa de Vale et al (2022) alguns gestores lamentam a retirada do incentivo financeiro para o Nasf, afirmando ser uma perda significativa para a saúde local, sentido-se “perdidos” diante da nova logística em relação às equipes multiprofissionais.

Também Paulino e colaboradores (2021) afirmam que é pouco explicitado sobre como e de que forma as equipes multiprofissionais poderão atuar junto às equipes da APS. Caso cada equipe mínima tenha que ser caracterizada como multidisciplinar, será necessária uma quantidade significativa de contratações e como não existe nenhum incentivo específico para isso, dificilmente os gestores municipais terão condições de assumir esses custos. Outra opção será ter esses profissionais apenas em algumas unidades ou serviços específicos, o que deixaria de ser uma atenção descentralizada. Brito et al (2022) refletem que o Nasf não se caracteriza apenas como uma equipe de suporte, mas sua prática reforça a mudança do paradigma assistencial uniprofissional e fragmentado para uma atenção integrada, agora em risco.

Os estudos de Harzheim (2020) e Harzheim et al (2021) tem como primeiro autor o até então Secretário de Atenção Primária e os demais são profissionais vinculados ao governo federal. Esses afirmam que dos profissionais cadastrados na APS passíveis de estarem na equipe Nasf, apenas 35% estavam em equipe Nasf, justificando assim que já existem novos arranjos de equipes multiprofissionais nos municípios. Entretanto, Timmermann (2021) mostra que segundo dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) o ano de 2019 registrou o maior número de cadastro das equipes Nasf, totalizando 5.730 equipes nos três formatos, em uma ascensão significativa. Já em maio de 2020 ocorreu uma redução de 68,4%, chegando a 1776 equipes, acreditando-se que essa redução é fruto de um impacto inicial das decisões estabelecidas no Programa Previna Brasil.

As novas diretrizes para a APS acentuam a precariedade no SUS, as ações de cuidado e o processo de trabalho dos profissionais, que seguem uma lógica contrária à que vinha sendo construída, baseada no apoio matricial. A proposta atual desprestigia a atenção interprofissional, com base comunitária e territorial por uma atenção uniprofissional, de cunho individual e fragmentada. O diálogo entre as equipes, a compreensão da doença como determinação social e a promoção da saúde como organizador do processo de trabalho na APS são desconsiderados e a ênfase passa para o atendimento ambulatorial, especializado, focado em necessidades emergenciais, na doença como fenômeno de responsabilidade pessoal e foco no modelo biomédico (Morosini; Fonseca; Baptista, 2020; Paulino; Silva; Barros; Naves; Souza, 2021; Mendes; Melo; Carnut, 2022).

As publicações obtidas neste estudo não possibilitam seguir traçando a trajetória da Terapia Ocupacional na APS ou vislumbrar os seus rumos sem a inserção nas equipes Nasf.

CONCLUSÃO

O Nasf era até 2020 o principal serviço de atuação do terapeuta ocupacional na APS, com uma crescente significativa inserção desde o surgimento dessa equipe. No Nasf a atuação do terapeuta ocupacional compreendeu, ao longo de pouco mais de uma década, o trabalho em equipe e o território como base para o seu fazer em saúde. A ênfase nas ações de promoção de saúde, prevenção às doenças, educação permanente e em saúde, visitas domiciliares, realização de grupos e atividades em

equipe fundadas na lógica do apoio matricial, se confirmaram na atuação de terapeutas ocupacionais na APS. Sua prática compreende a relação dos determinantes sociais e do contexto sociocultural para o envolvimento nas ocupações e no cuidado à saúde.

A falta de recursos e de infraestrutura adequada para as práticas do terapeuta ocupacional e equipe Nasf são os apontamentos de dificuldades mais frequentes, juntamente com o desconhecimento da profissão. A sobrecarga dos profissionais do Nasf, relações de poder entre equipe e precarização dos contratos de trabalho surgiram em menor frequência.

A mudança do financiamento da APS que desencadeou a falta de incentivo do governo federal à equipe Nasf gerou questionamentos. Nos artigos selecionados as opiniões contrárias ao desfinanciamento evidenciaram o risco a princípios como universalidade e integralidade, a abrangência e resolutividade na APS. Os favoráveis ao Programa acreditam não haver impacto negativo no funcionamento da APS, por afirmarem a existência de novos arranjos de equipes multiprofissionais e de maior autonomia ao gestor.

É necessário seguir estudando e discutindo os possíveis impactos que podem surgir com a retirada do financiamento da equipe Nasf no trabalho na APS, quanto à integralidade no cuidado e ao futuro da profissão da Terapia Ocupacional nesse nível de atenção.

REFERÊNCIAS

Andrade, A. S., & Falcão, I. V. (2017). A compreensão de profissionais da atenção primária à saúde sobre as práticas da terapia ocupacional no NASF. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 25(1), 33-42. <https://doi.org/10.4322/0104-4931.ctoAO0779>

Bacurau, R. P., & Bento, F. B. (2022). OS IMPACTOS DA PRECARIZAÇÃO DO SUS NA EFETIVAÇÃO DAS POLÍTICAS EM SAÚDE. *Revista Direito & Dialogicidade*, 8(1), 92-103.
file:///C:/Users/vitor/Downloads/3844-15225-1-PB%20(1).pdf

Bianchi, P. C., & Malfitano, A. P. S. (2017). Formação graduada em Terapia Ocupacional na América Latina: mapeando quem somos e onde estamos. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 28(2), 135-146. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v28i2p135-146>

Brasil. (2008). Portaria Nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio a Saúde da Família- NASF. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 jan. 2008.
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html

Brasil. (2010). Ministério da Saúde. Diretrizes do Nasf: Núcleo de Apoio a Saúde da Família. Cadernos de Atenção Básica.
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_basica_diretrizes_nasf.pdf

Brasil. (2014). Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Cadernos de Atenção Básica.

Núcleo de Apoio a Saúde da Família – Volume 1: Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf

Brasil. (2017). Ministério da Saúde. Portaria 2.436. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html

Brasil. (2019). Portaria Nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Diário Oficial da União.

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt2979_13_11_2019.html

Brasil. (2020). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. NOTA TÉCNICA Nº 3/2020.

https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/materiais-de-apoio/legislacao-especifica/programa-previne-brasil/2020/nt_nasf-ab_previne_brasil.pdf/view

Brito, G. E. G. D., Forte, F. D. S., Freire, J. C. G., Moreira, L. B., Paredes, S. D. O., & Silva, S. L. A. D. (2022). Articulação entre a EqSF/AB e o NASF/AB e sua influência na produção do cuidado no contexto da Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27, 2495-2508.

<https://doi.org/10.1590/1413-81232022276.03942021>

Cabral, L. R. S., & Bregalda, M. M. (2017). A atuação da terapia ocupacional na atenção básica à saúde: uma revisão de literatura. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 25(1), 179-189.

<https://doi.org/10.4322/0104-4931.ctoAR0763>

Cardoso, R. O., Nascimento, R. G., & Castro, G. G. A. (2019). Percepção de profissionais da saúde sobre a Terapia Ocupacional no Núcleo de Apoio à Saúde da Família. *Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup*, 3(1), 76-90. DOI: 10.47222/2526-3544. Rbto19286

Carvalho, M. N. D., Gil, C. R. R., Costa, E. M. O. D., Sakai, M. H., & Leite, S. N. (2018). Necessidade e dinâmica da força de trabalho na Atenção Básica de Saúde no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23, 295-302. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018231.08702015>

Chagas, M. D. F., & Andrade, M. F. L. D. O. (2019). Atuação do terapeuta ocupacional no NASF: reflexões sobre a prática. *Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup*, v.3(4): 569-583. DOI: 10.47222/2526-3544rbto26887

Correa, R. F. O., Mendes, A. L. R., Medeiros, S. B., Amarante, I. R., Nascimento, I., Oliveira, A. S. S., Oliveira, I. F., Cavalcanti, A. L., Nascimento, A. G. S., Cavalcante, S. S., Mapurunga, B. M., Macêdo, F. O. A., Silva, J. M., Carvalho, G. D., & Neves, S. M. V. (2021). Atuação do terapeuta ocupacional no

núcleo de apoio à saúde da família. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 10 (10), e303101018723-e303101018723. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18723>

Duarte, M. P., & da Silva, Â. C. D. (2018). Contribuições e desafios da terapia ocupacional no Núcleo de Apoio à Saúde da Família: uma revisão da literatura. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 26(1), 177-186. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAR0801>

Falcão, I. V., Jucá, A. L., Vieira, S. G., & Alves, C. K. A. (2020). A terapia ocupacional na Atenção primária a Saúde reinventando ações no cotidiano frente as alterações provocadas pelo COVID-19. *Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup*, 4(3), 334-350. DOI: 1047222/2526-3544.rbto34454

Giovanella, L., Franco, C. M., & Almeida, P. F. D. (2020). Política Nacional de Atenção Básica: para onde vamos? *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 1475-1482. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.01842020>

Gomes, C. B., Gutiérrez, A. C., & Soranz, D. (2020). Política Nacional de Atenção Básica de 2017: análise da composição das equipes e cobertura nacional da Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 1327-1338. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.31512019>

Gomes, J. A., & de Brito, C. M. D. (2013). Apoio matricial e terapia ocupacional: uma experiência de abordagem na saúde da criança. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 24(1), 81-86. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v24i1p81-86>

Grant, M. J., & Booth, A. (2009). Uma tipologia de revisões: uma análise de 14 tipos de revisões e metodologias associadas. *Revista de informação e bibliotecas de saúde*, 26 (2), 91-108. <https://doi.org/10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x>

Harzheim, E. (2020). "Previne Brasil": bases da reforma da Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 1189-1196. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.01552020>

Harzheim, E., D'Ávila, O. P., Pedebos, L. A., Wollmann, L., Costa, L. G. M., Cunha, C. R. H. D., Moura, L. N., Minei, T., & Faller, L. D. A. (2022). Atenção primária à saúde para o século XXI: primeiros resultados do novo modelo de financiamento. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27, 609-617. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022272.20172021>

Júnior, A. R. S., & Tavares, G. S. (2022). O cuidado e a formação como lugar de invenção na atuação de terapeutas ocupacionais no NASF. *Saúde em Redes*, 8(1), 145-160. <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2022v8n1p145-160>

Lancman, S., & Barros, J. O. (2011). Estratégia de saúde da família (ESF), Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e terapia ocupacional: problematizando as interfaces. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 22(3), 263-269. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v22i3p263-269>

- Lima, A. C. S., & Falcão, I. V. (2014). A formação do terapeuta ocupacional e seu papel no Núcleo de Apoio à Saúde da Família–NASF do Recife, PE. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 22(1). <https://doi.org/10.4322/cto.2014.002>
- Mattos, M. P.; Gutiérrez, A.C.; Campos, G. W.S. (2022). Construção do referencial histórico-normativo do Núcleo Ampliado de Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva [online]*, 27(9):3503-3516. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022279.01472022>
- Massuda, A. (2020). Mudanças no financiamento da Atenção Primária à Saúde no Sistema de Saúde Brasileiro: avanço ou retrocesso? *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 1181-1188. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.01022020>
- Mazza, D. A. A., Carvalho, B. G., Carvalho, M. N. D., & Mendonça, F. D. F. (2020). Aspectos macro e micropolíticos na organização do trabalho no NASF: o que a produção científica revela? *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 30. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300405>
- Melo, E. A., Mendonça, M. H. M. D., Oliveira, J. R. D., & Andrade, G. C. L. D. (2018). Mudanças na Política Nacional de Atenção Básica: entre retrocessos e desafios. *Saúde em debate*, 42, 38-51. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S103>
- Melo, E. A., Miranda, L., Silva, A. M. D., & Limeira, R. M. N. (2018). Dez anos dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf): problematizando alguns desafios. *Saúde em Debate*, 42, 328-340. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S122>
- Mendes, Á., Melo, M. A., & Carnut, L. (2022). Análise crítica sobre a implantação do novo modelo de alocação dos recursos federais para atenção primária à saúde: operacionalismo e improvisos. *Cadernos de Saúde Pública*, 38, e00164621. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00164621>
- Monteiro, C. M. de O. M, Silva, A. S. de O., Lima, A. C. S. de, Oliveira, E. F. de, & Silva, L. B., Fo. (2021). Desafios e possibilidades na reorientação do processo de trabalho dos terapeutas ocupacionais nos núcleos ampliados de saúde da família e atenção básica em meio à pandemia da Covid-19. *Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup*, 2(5), 244-251. DOI: 10.47222/2526-3544.rbto35371.
- Morosini, M. V. G. C., Fonseca, A. F., & Lima, L. D. D. (2018). Política Nacional de Atenção Básica 2017: retrocessos e riscos para o Sistema Único de Saúde. *Saúde em Debate*, 42, 11-24. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811601>
- Morosini, M. V. G. C., Fonseca, A. F., & Baptista, T. W. D. F. (2020). Previne Brasil, Agência de Desenvolvimento da Atenção Primária e Carteira de Serviços: radicalização da política de privatização da atenção básica? *Cadernos de Saúde Pública*, 36. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00040220>
- Nascimento, A. G. D., & Cordeiro, J. C. (2019). Núcleo ampliado de saúde da família e atenção básica: análise do processo de trabalho. *Trabalho, Educação e Saúde*, 17. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00194>

- Onório, J. L. S., Silva, E. N., & Bezerra, W. C. (2018). Terapia ocupacional no núcleo de apoio à saúde da família: um olhar para a especificidade da profissão no contexto interdisciplinar. *Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup*, 2(1), 145-166. file:///C:/Users/vitor/Downloads/12492-33434-1-PB%20(1).pdf
- Paiva, L. F. A., Souza, F. R., Savioli, K. C., & Vieira, J. L. (2013). A Terapia Ocupacional na Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 21(3). <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2013.061>
- Paulino, K. C., Silva, F. C., Barros, A. P. M., Naves, E. T., & Souza, L. M. M. (2021). Reflexões sobre o novo financiamento da atenção básica e as práticas multiprofissionais. *Brazilian Journal of Development*, 7(1), 5362-5372. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n1-363>
- Pimentel, A. M., da Costa, M. T. B., & de Souza, F. R. (2011). Terapia Ocupacional na Atenção Básica: a construção de uma prática. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 22(2), 110-116. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v22i2p110-116>
- Reis, F., & Vieira, A. C. V. C. (2013). Perspectivas dos terapeutas ocupacionais sobre sua inserção nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) de Fortaleza, CE. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 21(2). <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2013.036>
- Rocha, E. F., & Souza, C. C. B. X. (2011). Terapia ocupacional em reabilitação na atenção primária à saúde: possibilidades e desafios. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 22(1), 36-44. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v22i1p36-44>
- Rother, E. T. (2007). Revisión sistemática X Revisión narrativa. *Acta paulista de enfermagem*, 20, v-vi. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>
- Seta, M. H. D., Ocké-Reis, C. O., & Ramos, A. L. P. (2021). Programa Previne Brasil: o ápice das ameaças à Atenção Primária à Saúde? *Ciência & saúde coletiva*, 26, 3781-3786. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.01072020>
- Silva, M. M., Oliveira, M. G. C., Santos, A. M. G., Cruz, M. S. S., Falcão, I. V., & Alves, C. K. A. A. (2021). Graduação em serviço: Terapia Ocupacional na atenção primária à saúde. *Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.*, 3(5), 449-456. DOI: 10.47222/2526-3544.rbto37911
- Silva, R. A. D., & Menta, S. A. (2014). Abordagem de terapeutas ocupacionais em Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) no estado de Alagoas. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 22(2), 231-241. <https://doi.org/10.4322/cto.2014.046>
- Silva, R. A. S., & Oliver, F. C. (2019). Identificação das ações de terapeutas ocupacionais na atenção primária à saúde no Brasil. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional-REVISBRATO*, 3(1), 21-36. DOI: 10.4722/2526-3544.rbto20095

Silva, R. A. S., & Oliver, F. C. (2020). A interface das práticas de terapeutas ocupacionais com os atributos da atenção primária à saúde. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28, 784-808. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO2029>

Souza, A. M. M., Guimarães, A. L. A., Andrade, L. M., Andrade, J. A., Cruz, T. F., Carvalho, J. F. D. J. S., Santos, J. R., & Hernandez, R. S. (2021). Terapia ocupacional e práticas na Atenção Primária em Saúde: Revisão integrativa da literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(2), 8577-8598. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-374>

Souza, L. K. D. (2019). Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 71(2), 51-67. <http://dx.doi.org/10.36482/1809-5267.ARB2019v71i2p.51-67>

Souza, MTD, Silva, MDD, & Carvalho, RD (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, 8, 102-106. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>

Souza, T. S., & Medina, M. G. (2018). Nasf: fragmentação ou integração do trabalho em saúde na APS?. *Saúde em Debate*, 42, 145-158. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S210>

Souza, TTD, & Calvo, MCM (2018). Disponibilidade Núcleos de Apoio à Saúde da Família com foco na integração às equipes protegidas da Família. *Revista de Saúde Pública*, 52. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000122>

Souza, C. C. B. X., Ayres, S. D. P., & Marcondes, E. M. M. (2012). Metodologia de apoio matricial: interfaces entre a Terapia Ocupacional e a ferramenta de organização dos serviços de saúde 1. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, 20(3). <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2012.036>

Timmermann, T. A. R. (2021). Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB): análise da política no período de 2019-2020. (Dissertação de Pós-Graduação em Administração). Universidade Federal do Rio Grande de Sul. <http://hdl.handle.net/10183/239050>

Vale, T. R. F., Faria, M. L. V. C., Severo, A. K. S., & Pinto, T. R. (2022). Equipes de NASF-AB em um cenário de riscos para a atenção básica. *Temas em Educação e Saúde*, e022004-e022004. <https://doi.org/10.26673/tes.v18i00.15554>

Xavier, Y. S., Rosas, M. A., Oliveira, M. G. C., Dantas, L. N., Jucá, A. L., Facundes, V. L. D., & Nóbrega, K. B. G. (2022). A percepção de terapeutas ocupacionais sobre suicídio e sua formação profissional para o manejo de adolescentes com comportamento suicida. *Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.* 6(2), 872-891. DOI: 10.47222/2526-3544.rbto45855.