



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA
GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA**

**PROCESSO DE TRABALHO DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS
NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Marcos Gabriel dos Santos Silva

RECIFE
2025

MARCOS GABRIEL DOS SANTOS SILVA

**PROCESSO DE TRABALHO DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS
NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

TCC apresentado ao Curso de Fisioterapia da
Universidade Federal de Pernambuco, como
requisito para a obtenção do título de bacharel
em Fisioterapia.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Dinalva Lacerda
Cabral

RECIFE
2025

PROCESSO DE TRABALHO DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

WORK PROCESS OF MULTIPROFESSIONAL TEAMS IN PRIMARY HEALTH CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW

Marcos Gabriel dos Santos Silva, Dinalva Lacerda Cabral.

Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Analisar a organização e desenvolvimento do processo de trabalho das equipes multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti) no Brasil. *Métodos:* Trata-se de uma revisão integrativa. Foi realizada a busca de artigos publicados em duas bases de dados: LILACS® e PubMed®. Foram elegíveis os artigos que investigaram o processo de trabalho das eMulti, em qualquer região do país e publicados de janeiro de 2008 a junho de 2025. *Resultados:* Foram vistos avanços importantes na consolidação do apoio matricial como sendo a principal estratégia de qualificação do cuidado e ampliação da resolutividade na Atenção Primária. Entretanto, também foram identificados desafios persistentes ao longo do tempo, relacionados à dificuldade de compreensão do que seria o apoio matricial, barreiras na integração entre esses profissionais e na efetividade das práticas de matriciamento no cotidiano dos serviços. *Conclusão:* O cenário atual da saúde pública exige uma abordagem interdisciplinar e colaborativa, a fim de enfrentar diversos problemas complexos, como barreiras encontradas para efetivar o processo de trabalho interprofissional e as configurações atuais no âmbito clínico assistencial que dificultam a oferta desses serviços.

Palavras-Chave: Núcleo de Apoio à Saúde da Família, Núcleo de Apoio à Saúde da Família e Atenção Básica, Equipes Multiprofissionais; Processo de trabalho em saúde.

ABSTRACT

Objective: To analyze the organization and development of the work process of multiprofessional teams (eMulti) in Brazil. *Material and Methods:* An integrative literature review was conducted, allowing for the search, critical evaluation, and synthesis of evidence. Articles published in two databases, LILACS and PubMed, were retrieved. Eligible studies had to meet the inclusion and exclusion criteria, investigate the work process of eMulti, be carried out in any region of the country, and have been published between January 2008 and June 2025. *Results:* Significant advances were observed in consolidating matrix support as a strategy for improving care quality and increasing problem-solving capacity in primary care. However, persistent challenges were also identified regarding the understanding of what matrix support entails, the integration among these professionals, interdisciplinarity, the effectiveness of matrix support practices in daily service routines, and professionals' knowledge about their catchment area. *Conclusion:* The current context of public health requires an interdisciplinary and collaborative approach to address various complex issues, such as barriers to implementing interprofessional work processes and the current clinical and care configurations that hinder the provision of these services.

Keywords: Support Center for Family Health, Support Center for Family Health and Basic Care, Multiprofessional Teams; Work Processes in Health.

marcos.gssilva@ufpe.br

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	4
2. MÉTODOS.....	6
3. RESULTADOS.....	6
4. DISCUSSÃO.....	12
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	17
6. REFERÊNCIAS.....	17

INTRODUÇÃO

De acordo com a Constituição Federal do Brasil, novas medidas, abordagens e recursos relativos à saúde são de evidente relevância pública, portanto devem ser disponibilizados à sociedade de forma regionalmente estruturada e organizada, garantindo a disponibilidade do serviço de forma integral garantindo assim assistência às pessoas em todos os territórios brasileiros, incluindo tanto ações de prevenção quanto de cuidado. Este formato deve ser gerenciado de forma descentralizada e com uma única orientação em cada esfera de governo, estabelecendo um sistema fundamentado na ativa participação da comunidade em seu processo de evolução e implementação (CARVALHO et al., 2017).

Dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) também faz parte a Atenção Básica à Saúde (APS), sendo a principal porta de entrada aos cuidados e serviços, garantindo uma cobertura abrangente na coordenação do cuidado e ao acesso universal, dentro da APS tem-se a Estratégia de Saúde da Família (ESF), visando reorganização das práticas em saúde, com ênfase na promoção, prevenção e atenção integral. O principal objetivo da ESF é melhorar a qualidade de vida da população na execução de atividades específicas, como realizar avaliação diagnóstica, tratamentos seguros, identificar e observar necessidades e demandas na assistência, produzir resolutividades clínico-assistenciais. Apresenta-se como a coordenadora do cuidado para acolher as necessidades das comunidades e modificar positivamente os indicadores de saúde, sendo formada pelas equipes de referência, também conhecida como equipe fixa ou equipe de Saúde da Família, que são responsáveis por prestar assistência e cuidados de saúde contínuos à população adscrita em um território de abrangência, composta por profissionais de diferentes áreas da saúde como médicos, enfermeiros, técnicos ou auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS), podendo também existir a equipe de saúde bucal (ARAÚJO et al., 2023).

Em meados de 2004, os debates sobre a instauração de novas categorias profissionais na APS levaram a criação do Núcleo de Saúde Integral, na perspectiva de que diferentes especialidades pudessem desenvolver um processo de trabalho que priorizasse a Clínica Ampliada (TIMMERMANN et al., 2023).

Diante das experiências exitosas advindas da proposta inicial, em 2008, o Ministério da Saúde, sob a Portaria nº 154, criou o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), incluindo especialistas para apoiar as equipes de referência na tentativa de garantir maior resolutividade e integralidade do cuidado na APS, tendo como principal estratégia de trabalho o Apoio Matricial ou Matriciamento (BRASIL, 2008).

Em 22 de maio de 2023, a Portaria nº635 renomeou o NASF como equipes multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti), criando incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades das eMulti - equipe Multiprofissional Ampliada, equipe Multiprofissional Complementar e equipe Multiprofissional Estratégica. A eMulti é composta por diversas áreas do conhecimento ou especialidades, como a Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Psicologia, entre outros, atuando de maneira integrada às demais equipes da APS, atendendo as demandas das equipes de referência, do território, além da articulação intersetorial e da Rede de Atenção à Saúde (BRASIL, 2023).

Na ESF, o Apoio Matricial, tem por finalidade integrar as equipes de referência e eMulti. O termo “apoio” propõe uma associação, um processo de trabalho compartilhado, onde os procedimentos são dialógicos. Já a palavra matriz representa um lugar de onde se organiza, cria e produz as coisas. Deste modo, o Apoio Matricial é uma estratégia de trabalho que busca compartilhar saberes, práticas e intervenções entre as diferentes categorias profissionais para atender as necessidades da população, sejam elas na dimensão clínico-assistencial ou na técnico-pedagógica, contribuindo para promover melhorias do SUS (SOUZA et al., 2019).

Estudiosos apontaram a importância de se discutir sobre a reformulação do processo de trabalho em saúde no Brasil, que ainda é baseado num modelo centrado, primariamente, na doença, no tratamento medicamentoso, hospitalocêntrico e não no modelo biopsicossocial (MENDES, 2012; MERHY, 1997).

“a situação de saúde, com forte predomínio das condições crônicas, não pode ser respondida, com eficiência, efetividade e qualidade, por sistemas de saúde voltados, prioritariamente, para as condições agudas e para as agudizações de condições crônicas, organizados de forma fragmentada (MENDES, 2010, p. 2298).”

Para as eMulti, existem diversas situações que desafiam a organização e desenvolvimento do processo de trabalho interprofissional, como a lógica ambulatorial dos serviços de saúde, que pode gerar dificuldades das equipes em aderirem ao modelo do Apoio Matricial, bem como fortalecer o assistencialismo curativista em detrimento a ações de promoção de saúde e prevenção de doenças (SOUZA et al., 2019).

Nesse cenário, o objetivo principal desta investigação é analisar a organização e desenvolvimento do processo de trabalho das eMulti no Brasil, por meio do estado da arte de estudos publicados.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura, do tipo integrativa, um método específico de investigação que resume o passado da literatura, permitindo a busca, avaliação crítica e a síntese das evidências, a fim de fornecer uma compreensão mais abrangente de um determinado fenômeno. Dentro da busca do tema específico, foram definidos critérios para a busca na literatura, onde ocorreu a coleta dos dados e análise dos artigos incluídos, por meio da avaliação e interpretação das informações obtidas (FRANCO et al.,2021).

Foi realizada a busca de artigos publicados em duas bases de dados eletrônicas: LILACS[®] e PubMed[®]. Os artigos elegíveis contemplaram os seguintes critérios:

- a) Estudar o processo de trabalho das eMulti;
- b) Ser desenvolvido em qualquer região do Brasil;
- c) Ser publicado de janeiro de 2008 a junho de 2025.

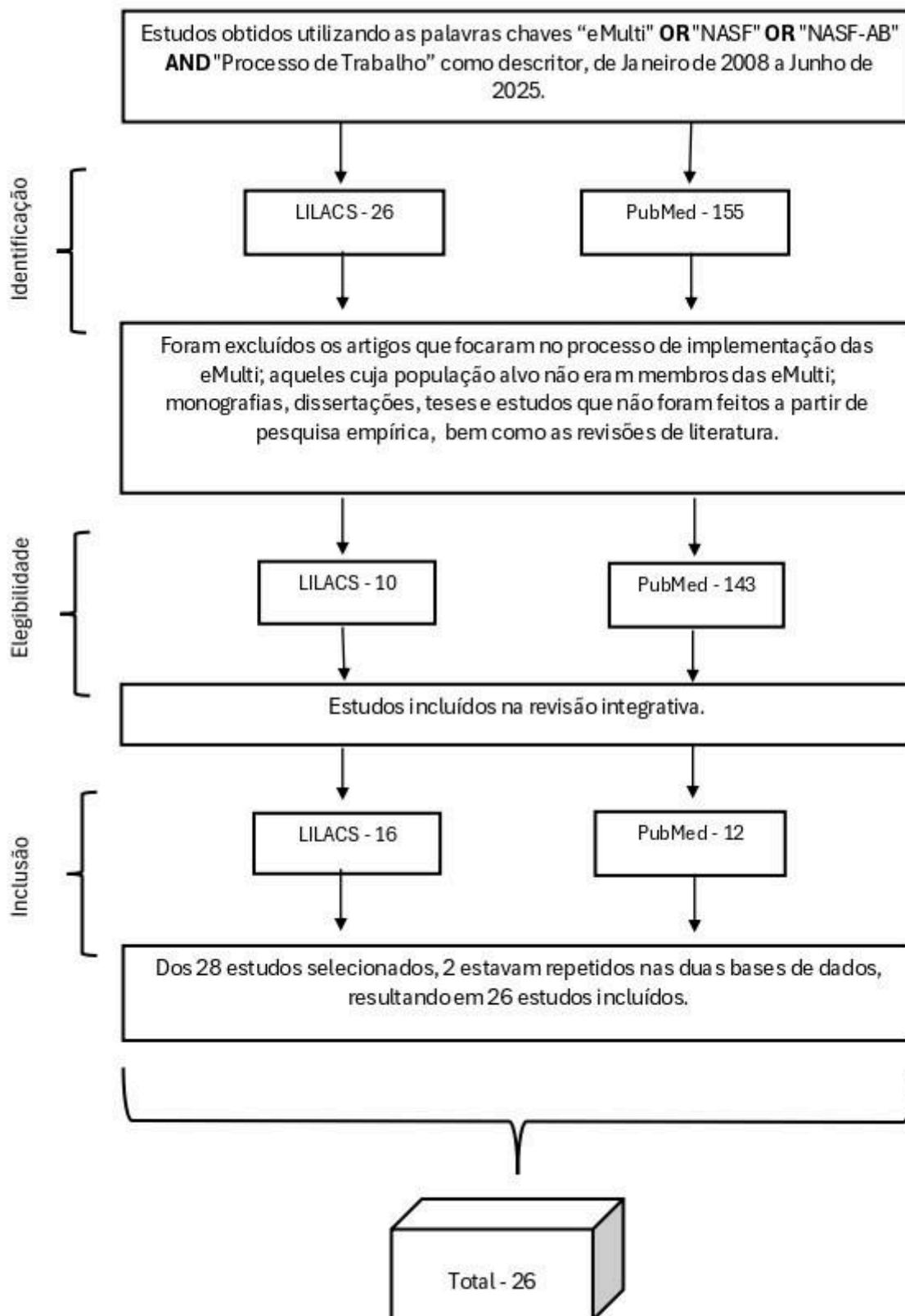
Foram excluídos os artigos que focaram na implantação das eMulti; aqueles cuja população alvo não eram membros das eMulti; estudos acadêmicos como monografias, dissertações, teses e os que não foram feitos a partir de pesquisa empírica, bem como as revisões de literatura.

Os descritores e palavras-chave foram agrupados em: (NASF) **OR** (NASF-AB) **OR** (eMulti) **AND** (Processo de Trabalho).

RESULTADOS

Foram encontrados 181 artigos nas bases de dados estudadas. Destes, 155 não atenderam aos critérios de inclusão, permanecendo 26 estudos para a análise dos dados, conforme apresentado na figura 1.

Figura 1- Fluxograma de seleção dos estudos incluídos nesta revisão, Brasil, 2008-2025.



Foram encontrados estudos publicados entre 2012 e 2023, com maior frequência de publicações a partir de 2014, sendo que mais de 65% dos estudos apresentaram abordagem qualitativa, enquanto os demais utilizaram métodos quantitativos e mistos (Quadro 1).

Quanto aos locais de estudo, 46% ocorreram nas regiões Sudeste e Nordeste, indicando uma maior concentração de pesquisas nessas áreas, observou-se uma ampla abrangência territorial, com investigações realizadas em Estados como São Paulo, Paraíba, Bahia, Ceará, Paraná, Minas Gerais e Rio Grande do Norte, além de estudos que contemplaram múltiplas regiões do país, os quais abordaram diferentes aspectos da atuação das equipes multiprofissionais e do apoio matricial na APS. Os delineamentos utilizados incluíram entrevistas semiestruturadas, análise documental, relatos de experiência, questionários, diários de campo, observação participante, profissional na prática e pesquisas baseadas em dados secundários do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) (Quadro 1).

As populações investigadas foram compostas em sua grande maioria por profissionais das equipes de Saúde da Família, NASF e, atualmente, eMulti, residentes e gestores (Quadro 1).

Quadro 1- Características dos artigos incluídos na revisão, Brasil, 2008-2025.

ARTIGOS FINAIS ESTUDADOS EM ORDEM CRONOLÓGICA						
Autores	Data	Objetivos	Amostra	Metodologia	Conclusão	Município /Região/Estado
Mancuso, et al.	2012	Analisar a atuação do nutricionista na AB de um grande centro urbano.	123 nutricionistas da ESF e 51 dos NASF.	Estudo de abordagem quantitativa, do tipo estudo de caso.	Quantidade de profissionais inadequada para atender a população, com desigualdade na distribuição em regiões de vulnerabilidade.	São Paulo.
Silva, et al.	2012	Descrever a construção coletiva de uma proposta de NASF para a região oeste do Município de São Paulo.	Equipes da eSF e Nasf, professores, residentes e gestores locais.	Estudo qualitativo.	NASF visto como uma proposta inovadora, integrando os níveis de atenção, estimulando, interdisciplinaridade.	São Paulo.
Hori AA, Nascimento Adef.	2014	Analisar a elaboração de PTS pelas equipes de saúde mental dos NASF e suas articulações com serviços da APS, Atenção Psicossocial e outros setores.	Profissionais de saúde mental de núcleos.	A pesquisa qualitativa, mediante realização de entrevistas semiestruturadas.	Falta de compreensão do NASF, do apoio matricial e da gestão, com condições precárias de trabalho dificultaram a promoção da saúde, prevenção de doenças e integralidade.	São Paulo.
Avejonas, et al.	2014	Analisar a estrutura do NASF e identificar o grau de satisfação dos fonoaudiólogos.	40 fonoaudiólogos inseridos em NASF.	Estudo prospectivo e descritivo. Com questionário com 9 perguntas que abordavam diferentes temas.	Houve diferença significativa no grau de satisfação dos fonoaudiólogos, denotando pouco satisfeitos com a infraestrutura e com o processo de referência e contrarreferência e muito satisfeitos com as visitas domiciliares e suporte dos ACS.	São Paulo.
Gomes, et al.	2014	Descrever as características dos programas de atividade física na atenção básica, juntamente com o NASF por regiões do Brasil.	Médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde e profissionais no NASF.	Um estudo transversal realizado com uma pesquisa telefônica de discagem aleatória.	Considerando que as intervenções podem acontecer de várias formas, não foi possível saber, se os programas eram estruturados, aulas supervisionadas, aconselhamento em atividade física, concluir a frequência ou duração das aulas.	Regiões sul, Sudeste, Norte, Nordeste e Centro Oeste.
Barros, et al.	2015	Apresentar, problematizar e discutir como os profissionais inseridos nos NASF desenvolvem seu trabalho, no que tange a aplicação do apoio matricial no cotidiano das práticas.	Dois únicas equipes NASF da região estudada. Totalizavam 30 trabalhadores de diferentes categorias.	Estudo de caso de natureza qualitativa, utilizando referenciais teórico metodológicos da Psicodinâmica do Trabalho, da Ergonomia e da Organização do Trabalho em Serviços.	O matriciamento era compreendido como estratégia central. As principais ações envolviam reuniões frequentes, grupos terapêuticos, oficinas, atendimentos e visitas domiciliares.	São Paulo.
Nakamura CA, Leite SN	2016	Investigar o desenvolvimento do processo de trabalho dos farmacêuticos nos NASF de um município do sul do Brasil.	Equipes de Farmacêuticos.	Estudo de caso de abordagem qualitativa que utilizou a coleta de dados por meio de um diário de campo.	A falta de conhecimento do papel e das funções dos farmacêuticos representa a condição e dificuldades nas equipes de SF. Para os farmacêuticos precisa ainda de objetivos claros para não impedir o planejamento do trabalho.	Região Sul.
Klein AP, d'Oliveira AF	2017	Analisar a concepção e a prática da atividade de matriciamento realizada por psicólogos do NASF.	15 profissionais de saúde mental do NASF.	Estudo de abordagem qualitativa, com entrevistas semiestruturadas.	O Apoio Matricial aumenta a visibilidade das demandas, mas há falta de especialistas e dificuldade de integração entre equipes foram apontadas como obstáculos.	São Paulo.
Da Silva, et al	2017	Analisar a organização do processo de trabalho entre o NASF e as EqAB no acesso e planejamento de ações conjuntas, por meio dos módulos I e II do 2º Ciclo de Avaliação Externa do PMAQ-AB.	Profissionais da EsF e NASF.	Estudo descritivo de recorte transversal, com abordagem quantitativa.	O estudo contribui com a compreensão do trabalho entre as EqAB e EqNASF, porém, o mesmo apresenta as limitações partir de dados secundários, que limita a compreensão do fenômeno.	Paraíba.
Silva, et al.	2020	Conhecer e refletir sobre as melhores práticas em enfermagem na interface com o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção.	Profissionais Enfermeiros da eSF integrado aos Núcleos.	Estudo qualitativo, participativo metodológico, 3 etapas: 1 investigação temática pelo relato das enfermeiras sobre seu cotidiano laboral, 2 codificação e decodificação com temas geradores, 3 desvelamento crítico apartir do processo de ação-reflexão-ação, processo dialógico.	A enfermagem com o Nasf-AB, compreende como melhor prática a que contribui para a modificação do processo de trabalho e qualificação da atenção em saúde, de meio dialógico e colaborativo.	Santa Catarina.

Silva RA, Oliver FC	2020	Identificar e analisar as práticas de terapeutas ocupacionais na APS, principalmente do NASF-AB.	105 terapeutas ocupacionais na 1 fase e 8 na 2 fase.	Pesquisa de métodos mistos (sequencial explanatória) em três fases: 1 – coleta de dados quantitativos e qualitativos, 105 terapeutas ocupacionais. 2 – abordagem qualitativa por meio da Teoria Fundamentada em Dados, com entrevistas e observações prática com 8 profissionais. 3 – discussão e análise dos resultados.	Embora a prevalência da atenção em primeiro contato, foi identificado que a população que acessa o T.O, após discussões de casos e encaminhamentos da ESF, foi menor. O estudo também observou que a T.O facilita a longitudinalidade. 55,2% da 1 fase indicou não ter conhecimento sobre a cobertura de APS da cidade, sendo um atributo negativo para a integralidade.	Regiões Sul, Sudeste, Norte, Nordeste e Centro-Oeste.
Vendrusco, et al.	2020	Analisar o processo de formação/educação permanente dos profissionais (Nasf-AB) e sua atuação interprofissional.	43 Profissionais do NASF-AB.	Estudo de caso de abordagem qualitativa.	A educação permanente do Nasf-AB e das eSF é entendida como um caminho para enfrentamento dos limites do trabalho.	Santa Catarina.
Macedo, et al.	2020	Analisar a forma como tem se organizado no Brasil os serviços de Atenção Primária pela ESF e NASF para a população que vive em áreas de assentamentos rurais e comunidades quilombolas.	Equipe da ESF e NASF, num total de 1.813 esquipas.	Pesquisa de corte transversal, de natureza quantitativa com base nas informações constantes nos microdados do processo de avaliação externa do PMAQ-AB. Utilizamos o instrumento do 2º ciclo.	Persistem problemas estruturais, de financiamento e recursos humanos que comprometem a atenção à saúde em assentamentos rurais e comunidades quilombolas. A realidade dessas populações é frequentemente ignorada no trabalho cotidiano das equipes de Atenção Primária, o que mantém essas comunidades excluídas dos cuidados básicos de saúde.	Regiões Norte, Nordeste e Sudeste, Brasil.
Moreira, et al.	2021	Avaliar o trabalho do NASF, na perspectiva dos usuários, a partir dos atributos da APS.	44 usuários do NASF-AB em 6 municípios da Bahia.	Trata-se de estudo de avaliação qualitativa do tipo casos múltiplos.	O trabalho do NASF-AB apresentou restrições para o desenvolvimento da APS abrangente.	Bahia.
Nogueira, et al.	2021	Refletir sobre questões relacionadas a prática do apoio matricial em saúde mental na AB, a partir da experiência de uma psicóloga do NASF em uma RMS.	Profissionais do NASF-AB de USF na Bahia.	Estudo qualitativo, do tipo relato de experiência.	A importância de se estender e consolidar o cuidado em saúde mental na AB, promovendo mudanças importantes na lógica de atenção.	Bahia.
Bárbara Aline Bezerra de Miranda, Renata Fabiana Pegoraro	2021	Investigar a compreensão de agentes comunitários de saúde sobre o NASF-AB.	ACS que atuam em duas unidades eSF.	Estudo qualitativo, por meio de entrevistas com ACS.	Os ACS vem o NASF-AB como atendimentos clínicos, sem enfoque na atuação compartilhada. O matriciamento não é efetivado: há relação vertical, ausência de planejamento conjunto e baixa integração entre equipes.	Minas Gerais.
Santos TL, et al	2022	Analisar a dimensão técnico-pedagógica no Nasf-AB.	Profissionais do NASF-AB.	Trata-se de uma pesquisa-intervenção participativa, em que foram realizadas observações participantes e grupos de reflexão.	Como limitação, não foram observadas visitas domiciliares ou atendimentos compartilhados. A dimensão técnico-pedagógica, quando presente, aparece de forma informal, em diálogos cotidianos, sem ser reconhecida como parte do apoio.	Belo Horizonte
Falcão, et al.	2022	Conhecer a percepção dos profissionais do NASF sobre como se dá o Apoio Matricial juntos às ESF.	16 profissionais do NASF	Pesquisa de caráter exploratório-descriptivo, com abordagem qualitativa, entrevista semiestruturada.	A promoção da educação de gestores e funcionários da Atenção Básica pode ser considerada ferramenta essencial para compreensão acerca do papel do NASF-AB e do Apoio Matricial.	Rio Grande do Norte.
Brito, et al.	2022	Comparar ações de articulação entre EqSF/AB e NASF/AB na região Nordeste e no Brasil juntamente com a influência na 1) disponibilidade, 2) apoio dado pelo NASF/AB e 3) colaboração do NASF/AB para a resolutividade.	Equipes de ESF e NASF dos municípios do Nordeste e Brasil.	Estudo transversal, com dados nacionais do Módulo II, do 3º Ciclo do PMAQ-AB. por 19 perguntas. SIM e NÃO.	A maior atuação integrada entre os NASF/AB e EqSF/AB do Nordeste mostrou-se como um ponto forte na região, inclusive em ações como discussão de casos, consultas compartilhadas e monitoramento de usuários, contribuindo para a resolutividade do cuidado.	Regiões do Brasil, com enfoque Nordeste.
Dias, et al.	2022	Descrever o processo de construção de um modelo teórico-lógico e matriz de julgamento para avaliação da efetividade do NASF-AB	43 profissionais das duas equipes.	Estudo avaliativo, de abordagem descritivo-qualitativa, utilizando pesquisa documental.	Importância de aplicar os instrumentos na prática e realizar pesquisas futuras para validar e aprofundar a análise do NASF-AB.	Ceará.

Lopes, et al.	2022	Analisar a percepção do Nasf-AB sobre o trabalho compartilhado.	3 equipes NASF-AB, no total de 21 trabalhadores.	Estudo de caso, teórico metodológico de pesquisa qualitativa.	A efetivação do trabalho matricial exige maior reconhecimento teórico-prático do NASF-AB por parte das equipes e gestores, além de mudanças estruturais e culturais na gestão e na organização do trabalho na APS.	Rio Grande do Norte.
Mazza, et al.	2022	Analisar as práticas colaborativas desenvolvidas pelo NASF-AB.	Profissionais do NASF-AB.	Trata-se de um estudo exploratório, de abordagem qualitativo. O estudo contemplou a definição dos locais, participantes da pesquisa e entrevista semiestruturada.	As práticas colaborativas entre NASF-AB e ESF são fundamentais para o cuidado integral na APS, ocorrendo de forma mais efetiva em municípios menores.	Paraná.
Fomereto, et al.	2023	Identificar formas de cuidado articulado em saúde mental entre equipes NASF-AB e CAPS; Promover encontros de Educação Permanente em Saúde para fortalecer o trabalho colaborativo e a RAPS e Identificar a prática do apoio matricial por essas equipes.	Profissionais das Equipes NASF-AB e CAPS.	Trata-se de pesquisa intervenção-exploratória, qualitativa.	O trabalho colaborativo melhora as intervenções em Saúde Mental, como reuniões, discussão de casos, matriciamento por telefone e outras estratégias. Entretanto, enfrentam-se desafios quando equipes resistem ao apoio e ao diálogo, não reconhecendo a Saúde Mental como responsabilidade compartilhada.	São Paulo.
Sousa, et al.	2023	Descrever como ocorreu o processo de implantação das reuniões de matriciamento em um NASF.	Profissionais do NASF.	Relato de experiência qualitativo, transversal, narrativo-descritivo, com base na vivência de reuniões de matriciamento.	O matriciamento fortaleceu o trabalho intersetorial, apesar de desafios, e mostrou potencial para melhorar o cuidado integral e a resolutividade dos casos atendidos na rede.	Ceará.
Dias, et al.	2023	Avaliar o processo de trabalho do Nasf-AB, a partir dos conceitos fundamentais e atributos do trabalho em equipe.	Profissionais do NASF-AB em 3 municípios.	Estudo avaliativo, de múltiplos casos e abordagem qualitativa.	O matriciamento se mostrou uma estratégia potente para articular saúde e assistência social, fortalecendo o cuidado integral e ampliando a rede de atenção.	Ceará.
Silva, et al.	2023	Analisar a atuação dos Nasf-AB na perspectiva da dimensão técnico-pedagógica.	Profissionais de 3 municípios do NASF-AB.	Estudos de casos múltiplos.	Resaltou a importância de fortalecer a integração e comunicação entre as equipes para garantir serviços de qualidade e efetivos na Atenção Básica.	Ceará.

Fonte: Autor, 2025.

Conforme mostra a figura 2, os achados dos estudos analisados evidenciaram avanços importantes na consolidação do apoio matricial como estratégia de qualificação do cuidado e ampliação da resolutividade na APS. Entretanto, também foram identificados desafios persistentes relacionados à compreensão do que seria o apoio matricial, à integração entre esses profissionais, à interdisciplinaridade e à efetividade das práticas de matriciamento no cotidiano dos serviços e conhecimento por meio dos próprios profissionais sobre seu território de abrangência.

Figura 2- Facilitadores e Barreiras para a organização e desenvolvimento do processo de



Trabalho das eMulti, Brasil, 2008-2025.

Fonte: Autor, 2025.

DISCUSSÃO

O trabalho é uma atividade vital e constitutiva da existência humana, responsável pela transformação em diversas áreas. No entanto, nem sempre esse processo ocorre de forma consciente e satisfatória. Karl Marx (1844), em seus Manuscritos Econômico-Filosóficos, afirma que "o trabalho do trabalhador [...] não pertence a ele, mas a outro, é a perda de si mesmo", expressando a alienação que ocorre quando o trabalhador não se reconhece naquilo que produz. No campo da saúde, essa alienação do trabalho, pode ser observada quando os profissionais atuam em modelos centrados na doença e no procedimento, em contextos de alta demanda e metas produtivistas, com escassas condições laborais. Nesse cenário, o apoio matricial, principal estratégia de trabalho das eMulti, surge como uma superação dessa

alienação, ao propor a construção coletiva de planos de cuidado, a valorização de diferentes saberes e a ampliação da autonomia das equipes na gestão do processo de trabalho.

A função principal da eMulti é dar suporte às equipes de Saúde da Família, por meio do apoio matricial, tanto no âmbito clínico-assistencial e técnico-pedagógico, promovendo a interprofissionalidade a fim de romper com barreiras e trazer meios facilitadores nas condições de acesso ao usuários, podendo contribuir para a resolutividades que permeiam a longitudinalidade, interdisciplinaridade, integralidade e as práticas ligadas à APS, atribuindo repercussões na saúde da população, podendo levar à compreensão mais abrangente da realidade em discussão e à maior integração da proposta da eMulti (BRASIL, 2023).

A eMulti não deve ser compreendida apenas como um suporte formado por profissionais para os quais a equipe de Saúde da Família encaminha o usuário para um atendimento pontual. Mais do que isso, sua atuação busca promover a autonomia da equipe, com base na compreensão da interdependência. A partir das necessidades identificadas, estabelece-se o diálogo para a construção de práticas colaborativas voltadas à cogestão dos processos e à atenção centrada nos usuários e suas famílias (SILVA et al., 2023).

Na visão de profissionais da APS do município de São Paulo, a equipe multiprofissional é reconhecida como um recurso essencial para ampliar a resolutividade da APS, otimizar o uso dos recursos do sistema e construir ações integradas com as equipes de Saúde da Família. Os profissionais relatam que o trabalho coletivo permite potencializar as intervenções e elaborar respostas mais efetivas para os desafios dos territórios. Contudo, também destacam os limites da rede, que muitas vezes não oferecem as condições estruturais necessárias para o pleno desenvolvimento das ações. A equipe, nesse contexto, é vista como agente estimulador da articulação em rede e da inovação no cuidado (SILVA et al., 2012).

A análise da "potência do trabalho" está relacionada ao reconhecimento das possibilidades de ação coletiva nos territórios. No entanto, a atuação das eMulti esbarra em barreiras estruturais e organizacionais que comprometem a articulação entre os níveis de atenção, gerando fragilidade nos fluxos de referência e contrarreferência, descontinuidade do cuidado e sobrecarga das equipes. Outro aspecto relevante identificado por estudiosos diz respeito à necessidade de reestruturação da atenção à saúde, com ênfase na redução da medicalização. Os profissionais destacaram a importância de se problematizar o complexo médico-industrial e de construir planos terapêuticos singulares em conjunto com as equipes de Saúde da Família. O uso excessivo e irracional de medicamentos está associado a altos índices de morbimortalidade e aumento dos custos em saúde, sendo fundamental promover o uso racional e contextualizado. Nesse sentido, equipe multiprofissional é vista não como uma

solução pronta, mas como um parceiro na busca por soluções compartilhadas (SILVA et al., 2012).

A atuação das eMulti também é valorizada na dimensão da educação permanente, sendo seus membros considerados tutores que contribuem para o ensino, a assistência e a pesquisa. A composição dessas equipes é tema recorrente nos estudos, que apontam para a necessidade de pactuação clara sobre os perfis profissionais, suas atribuições e formas de distribuição conforme as demandas locais. Portanto, a seleção adequada e a composição heterogênea e interdisciplinar são consideradas condições essenciais para a efetividade do apoio matricial (SILVA et al, 2012).

As reuniões de equipe foram identificadas como espaços legítimos para a construção de ações compartilhadas. A participação ativa dos profissionais nesses espaços favorece a discussão de casos, a elaboração de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) e a avaliação das práticas. Além disso, é fundamental considerar o ponto de vista dos usuários quanto ao acolhimento, ao acesso, à resolubilidade e à satisfação com os serviços, elementos que devem ser incorporados à avaliação das eMulti. Além disso, a gestão das microrregiões deve estar pautada na integralidade do cuidado, no funcionamento adequado dos fluxos assistenciais e na valorização do ensino e da pesquisa como pilares do sistema. A equipe multiprofissional, nesse contexto, é percebida como estratégia para ampliar a resolubilidade da APS, ao reorganizar a demanda e reduzir a sobrecarga dos serviços por meio do trabalho interdisciplinar (SILVA et al., 2012).

Outro estudo destacou a utilização do apoio matricial por meio de reuniões voltadas ao planejamento de ações, discussão de casos complexos, elaboração de PTS e articulação com a rede de serviços de saúde. No entanto, enquanto as equipes multiprofissionais valorizavam essas práticas, muitas equipes de Saúde da Família, sobrecarregadas pela alta demanda e atendimento individualizado, não conseguiam incorporá-las em sua rotina. A participação de diversas categorias profissionais nas reuniões, promovida pelo apoio matricial, contribui para ampliar a compreensão sobre os casos e fortalecer a resolubilidade das ações em saúde (BARROS et al., 2015).

No município da Bahia, nordeste do Brasil, foram identificadas barreiras relacionadas ao acesso e à disponibilidade de ações e serviços de saúde. Verificou-se a realização de atividades de educação física, educação em saúde, grupos terapêuticos, atendimentos individualizados e visitas domiciliares, com predominância das ações em grupo. No entanto, tais intervenções mostraram-se insuficientes frente às demandas da comunidade, destacando-se, ainda, o tempo elevado de espera para o agendamento de consultas com os

profissionais. Os usuários ressaltaram a importância de uma maior frequência das atividades coletivas, bem como relataram dificuldades no acesso aos atendimentos individualizados e às visitas domiciliares. O aumento de visitas domiciliares foi fator que contribuiu como facilitador para a acessibilidade. Usuários com restrições de mobilidade, por meio do atendimento domiciliar tiveram melhores oportunidades de serviço com os profissionais (MOREIRA et al., 2021).

No que se refere à longitudinalidade do cuidado, observou-se que o trabalho desenvolvido não se pautava em uma atenção contínua. Realizava-se, predominantemente, uma avaliação inicial do usuário, seguida de encaminhamento para outros pontos da rede de atenção à saúde, quando identificada a necessidade de seguimento. Tal prática evidencia a ausência de responsabilização por parte do NASF pela continuidade do cuidado, mesmo diante de casos complexos (MOREIRA et al., 2021).

No estado do Ceará, estudiosos analisaram a atuação das equipes multiprofissionais sob a ótica da dimensão técnico-pedagógica. Observou-se um predomínio da compreensão centrada na dimensão clínico-assistencial, o que motivou reflexões no sentido de aprofundar a abordagem pedagógica. Reforça-se que a equipe multiprofissional não deve ser compreendida como um conjunto de profissionais responsáveis por atendimentos diretos ou encaminhamentos ao usuário, mas como uma estrutura de apoio que visa fortalecer a autonomia das equipes de Saúde da Família, promovendo maior compreensão e resolutividade das ações em saúde com base nas demandas e necessidades identificadas no território (SILVA, et al 2023).

Um dos estudos avaliou o processo de trabalho da equipe multiprofissional em comunidades tradicionais. Foi destacado que existe uma ampla quantidade de pessoas que convivem nessas comunidades, sendo isso um reflexo da diversidade sociocultural no Brasil. Apenas em 1985 foram criados espaços de ações políticas para os povos tradicionais, ocorrendo também o fortalecimento de terras e comunidades fortalecidas e formalizadas, por meio da constituição de 1988 e em 2004 a instituição da Comissão Nacional de Desenvolvimento Sustentável das Comunidades Tradicionais, visando a equidade e a diminuição das disparidades em relação aos outros cidadãos brasileiros. Mesmo por serem grupos com culturas diferenciadas, eles reforçam e se reafirmam, ocupando seus espaços de forma a vivências em diversos aspectos, que possuem suas histórias e tradições. Entretanto, são grupos marcados por desigualdades sociais, históricas e estruturais, resultando em diversas iniquidades em saúde, em relação ao acesso às políticas e programas de saúde, educação, segurança, transporte e habitação (MACEDO et al., 2020).

Estradas mal planejadas ou ausência delas, recursos hídricos afetados, uso inadequado de agrotóxicos, descarte inadequado de lixo e falta de saneamento básico, são alguns dos vários problemas observados nessas comunidades. Dessa forma, a APS, por meio da equipe de Saúde da Família e das eMulti fundamentam a importância da melhoria da qualidade de vida desses povos, já que na APS que se dá o primeiro contato do indivíduo com a equipe de saúde, reabilitando a saúde da população (MACEDO et al., 2020).

Sobre a atuação de farmacêuticos da equipe multiprofissional, em um município no sul de São Paulo, relataram a dificuldade dos profissionais sobre o que ser desenvolvido no apoio matricial, observando um problema que afeta a resolutividade em saúde. Surgiu dois grupos de categorias, um farmacêutico apoiador das equipes de Saúde da Família e outro mais direcionado às farmácias (NAKAMURA CA, LEITE SN, 2016).

A inserção de outros profissionais, como o fonoaudiólogo, é fundamental para a promoção da saúde e da qualidade de vida, uma vez que a comunicação é um meio essencial de interação social, favorecendo a aprendizagem e influenciando aspectos emocionais. Esse profissional atua em diversas áreas, como reabilitação, saúde mental e saúde da criança, entre outras. Um dos artigos buscou identificar o grau de satisfação dos fonoaudiólogos que atuam nessa área e comparar o modelo proposto pela portaria do Ministério da Saúde vigente no período do estudo no que diz respeito à prática da fonoaudiologia. O grau de satisfação dos profissionais fonoaudiólogos foi classificado pelo estudo como “pouco satisfeito”, consideraram as ações do NASF abaixo do esperado e reforçaram que os serviços de saúde deveriam visar à integralidade, universalidade e equidade (AVEJONAS et al., 2014).

Em São Paulo, encontraram 123 nutricionistas na Rede Básica de Saúde por municípios. As regiões Leste e Sul, apresentaram, respectivamente, 50% e 31% da quantidade de nutricionistas recomendada por censos como estabelecidos pela portaria 648/06. A região Norte apresenta maior vulnerabilidade (37%). Nas regiões Centro-oeste e Sudeste respectivamente, 96% e 88% de adequação. Tais regiões mostram-se teoricamente sem vulnerabilidade social. Todavia, as quantidades de nutricionistas foram reduzidas em todas regiões, abaixo do proposto. Em relação a inserção do nutricionista na Nasf, apenas o Norte alcançou a faixa estabelecida pela lei. Foi visto que regiões mais vulneráveis como o Leste e Sul obtinham um número de nutricionistas em NASF maior que as regiões centro-oeste e sudeste, mesmo essas sendo menos vulneráveis. (MANCUSO et al., 2012).

Embora a literatura apresenta avanços e informações significativas sobre o tema de estudo, persistem limitações importantes. Observa-se a predominância de estudos qualitativos, ausência de padronização na descrição das intervenções, além da restrita

representatividade geográfica dos estudos, o que limita a obtenção dos resultados em outros contextos. Nesse sentido, observa-se a necessidade de desenvolver estudos com outras abordagens metodológicas, avaliar a efetividade do apoio matricial em diferentes realidades, examinar a integração interprofissional e seus reflexos na qualidade do cuidado e explorar de forma mais abrangente o papel das eMulti no que diz respeito às iniquidades em saúde, de forma a contemplar dimensões estruturais, organizacionais e socioculturais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos artigos incluídos foi observado que as equipes multiprofissionais desempenham um papel crucial na promoção, prevenção e tratamento de doenças, além de ser um elemento fundamental para a construção de sistemas de saúde mais eficientes e equitativos. Nesse contexto, são peças-chave para a efetividade da APS, uma vez que colaboram na oferta de cuidados abrangentes, acessíveis e coordenados.

O contexto atual da saúde pública no Brasil, onde as demandas da APS são variadas, exige um incentivo ministerial à abordagem interdisciplinar e colaborativa, a fim de resolver diversos problemas complexos, como algumas barreiras para efetivar o processo de trabalho interprofissional que foram apresentadas nesta revisão. Portanto, o enfrentamento dessas barreiras se inicia pela compreensão aprofundada sobre o processo de trabalho das equipes multiprofissionais, sendo esse ponto essencial para o aprimoramento da qualidade da APS, visando facilitar a promoção de um cuidado integral, resolutivo e, por consequência, melhorar a satisfação dos pacientes e dos profissionais envolvidos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF. Brasília, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023. Institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde. Brasília, 2023.

MENDES, E. V. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. 1 ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

MERHY, E. E. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. In: MERHY, Emerson E.; ONOCKO, Rosana (org). Agir em saúde: um desafio para o público. São Paulo: Hucitec, 1997. p. 71-112.

CARVALHO, A. L. B. DE .; JESUS, W. L. A. DE .; SENRA, I. M. V. B.. Regionalização no SUS: processo de implementação, desafios e perspectivas na visão crítica de gestores do sistema. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 4, p. 1155–1164, abr. 2017.

TIMMERMANN, T. A. R.; BRITES, L. S.; ROCHA, C. M. F.. Núcleo de Apoio à Saúde da Família: análise de uma década da produção normativa do Ministério da Saúde. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 31, n. 2, p. e31020270, 2023.

ARAÚJO, Á. C. DE . et al.. Processo de trabalho para coordenação do cuidado na Estratégia de Saúde da Família. *Escola Anna Nery*, v. 27, p. e20220330, 2023.

NASCIMENTO, A. G. DO .; CORDEIRO, J. C.. NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO BÁSICA: ANÁLISE DO PROCESSO DE TRABALHO. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 17, n. 2, p. e0019424, 2019.

FRANCO, C. M.; LIMA, J. G.; GIOVANELLA, L.. Atenção primária à saúde em áreas rurais: acesso, organização e força de trabalho em saúde em revisão integrativa de literatura. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 37, n. 7, p. e00310520, 2021.

Ministério da Saúde. (2017). Política Nacional de Atenção Básica.

Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). (2018). Diretrizes Metodológicas: Sistema de Avaliação de Desempenho dos Prestadores de Serviços na Saúde Suplementar.

SILVA, Lielma Carla Chagas Da e colab. Dimensão técnico-pedagógica na atuação dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e da Atenção Básica. *Saúde em Debate*, v. 47, n. 139, p. 893–904, Out 2023.

NAKAMURA, Carina Akemi; LEITE, Silvana Nair. Construction of the work process of the Family Health Support Nucleus: the experience of pharmacists in a city in the south of Brazil. *Ciencia & saude coletiva*, v. 21, n. 5, p. 1565–1572, Mai 2016.

BARROS, Juliana de Oliveira e colab. Matrix support strategies: the experience of two Family Health Support Centers (NASFs) in São Paulo, Brazil. *Ciencia & saude coletiva*, v. 20, n. 9, p. 2847–2856, Set 2015.

SILVA, Lielma Carla Chagas Da e colab. Dimensão técnico-pedagógica na atuação dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e da Atenção Básica. *Saúde em Debate*, v. 47, n. 139, p. 893–904, Out 2023.

SOUZA, Madlene de Oliveira e colab. Apoio matricial, Interprofissionalidade e Núcleo de Apoio à Saúde da Família: percepção dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde de Salvador- Bahia. *Revista de APS*, v. 22, n. 4, 1 Jun 2021. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.34019/1809-8363.2019.v22.16732>>.

CERVATO-MANCUSO, Ana Maria; TONACIO, Larissa Vicente; SILVA, Erika Rodrigues da; VIEIRA, Viviane Laudelino. A atuação do nutricionista na Atenção Básica à Saúde em um grande centro urbano. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 12, p. 3289-3300, 2012.

SILVA, Lucas P.; OLIVEIRA, Carla M. C. A contribuição do apoio matricial para a integralidade da atenção à saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, e310208, 2021.

MOREIRA, Diane Costa 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 Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 12, p. e00031420, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00031420>. Acesso em: 11 ago. 2025.

MOLINI-AVEJONAS, Daniela Regina et al. Inserção e atuação da Fonoaudiologia nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. *CoDAS*, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 148-154, 2014.

MACEDO, João Paulo et al. Atenção primária à saúde em assentamentos rurais e comunidades quilombolas no Brasil. *Tempus – Actas de Saúde Coletiva*, Brasília, v. 14, n. 4, 2020.