

A “RE-EXISTÊNCIA” DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E SEU PAPEL NA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Fabiana Pimenta de Almeida

Denise Diniz

Leniana Guerra Campos

Moema Pereira Guerra

RESUMO

As equipes multiprofissionais (eMulti) são essenciais para a atenção primária no Brasil, por isso elas recebem primordial apoio financeiro federal para integrar-se à APS. Elas substituem os NASF, de modo a manter similaridades e a focar em ações interprofissionais e em inovação tecnológica. Logo, a eficácia desse modelo de atenção e sua interação com a RAPS são cruciais para o SUS, apesar dos desafios na prática diária e dos questionamentos sobre sua resolutividade (BISPO JÚNIOR; ALMEIDA, 2023). O apoio matricial é vital para alinhar os cuidados entre eMulti e RAPS, embora sua implementação na atenção primária seja complexa devido ao paradigma ambulatorial reforçado institucionalmente no Brasil. Dentre as ferramentas utilizadas, o apoio matricial emerge como um instrumento essencial na integração dos serviços de saúde mental e de atenção primária, reforçando os ideais da Reforma Psiquiátrica e do movimento Antimanicomial. A implementação prática desse instrumento, contudo, revela-se um desafio significativo, especialmente devido ao modelo de financiamento ambulatorial adotado a partir de 2016, que extinguiu os NASF (MENDES; MELO; CARNUT, 2022). A experiência notada na cidade de Itabira/MG (e aqui relatada) ilustra o NASF/eMulti como um cenário de educação contínua, de suporte matricial e de cuidado à comunidade, o qual conseguiu atravessar tal período de cortes no país sustentando o modelo matricial. A implantação do NASF no município em 2008 impulsionou a criação de estratégias para o cuidado integrado, o que culminou no desenvolvimento do Ciclo Multiprofissional de Atividades. Esta abordagem desenvolvida pela equipe promoveu ações coletivas e grupos operativos integrados, facilitando a colaboração entre equipes e usuários e expandindo a capacidade dos profissionais de saúde em responder às necessidades da população. O Ciclo favorece a melhoria contínua do atendimento e fortalece a conexão entre usuários e profissionais de saúde. Os resultados qualitativos incluem aumento da eficácia no tratamento, melhoria na qualidade do cuidado, promoção de um cuidado integral e territorializado, além de uma elevação na qualidade de vida dos usuários. Ademais, os Ciclos têm contribuído para o aumento do alcance das equipes, consolidando as atividades coletivas na atenção primária e assegurando a participação efetiva de todos os membros da equipe, sem prejuízo para suas agendas regulares. No contexto da saúde mental, a atuação da eMulti Itabira, ao promover o suporte matricial e integrar o atendimento aos usuários, consolida os princípios da atenção psicossocial, essencial para a Rede de Atenção Psicossocial.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) e a Atenção Psicossocial (APS) no Sistema Único de Saúde (SUS) propõem uma ruptura com o modelo biomédico tradicional, visando à promoção de uma atenção integral à saúde, pautada nos princípios da família, do território e da comunidade. Nesse contexto, o apoio matricial emerge como uma estratégia inovadora para a qualificação das práticas de saúde. A concepção ampliada de saúde, que compreende o processo saúde-doença como um fenômeno multidimensional, demanda uma atuação interdisciplinar e colaborativa dos profissionais de saúde. Assim, o apoio matricial, ao fomentar a troca de saberes e a construção compartilhada de conhecimento, configura-se como uma ferramenta estratégica para a atuação das Equipes de Saúde da Família (ESF) e dos dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), contribuindo para a integralidade e a resolutividade da atenção à saúde.

Itabira, município de médio porte da região Central de Minas Gerais, possui uma rede de atenção psicossocial robusta e consolidada, a qual garante a cobertura de 100% de equipes de saúde da família em seu território, o que potencializa uma atenção psicossocial de qualidade. O NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) foi implantado no município em 2008, com o objetivo de aumentar a resolutividade da atenção primária. A atuação do NASF fundamenta-se na partilha de responsabilidades com as equipes de saúde da APS. Ao invés de um sistema de encaminhamento linear, os NASF propõem um modelo de compartilhamento de casos, permitindo o acompanhamento longitudinal dos usuários sob a responsabilidade da APS. Essa prática reforça o papel da APS como coordenadora do cuidado nas Redes de Atenção à Saúde (RAS), promovendo uma gestão mais integrada e resolutiva dos problemas de saúde (SANTOS; MANDELBAUM, 2016). Recentemente, a Portaria nº 635/2023 do Ministério da Saúde instituiu o incentivo financeiro federal para as eMulti, que atuam de maneira complementar e integrada às demais equipes da APS (BRASIL, 2023). Essas equipes emergem como um arranjo substitutivo aos NASF, mas mantêm algumas similaridades com o trabalho anterior. Suas potencialidades incluem ações interprofissionais e a interface com tecnologias e inovações na saúde (BISPO JÚNIOR; ALMEIDA, 2023).

Este novo modelo de multiprofissionalidade impõe diversos desafios à lógica ambulatorial ainda predominante nas redes de saúde do SUS, visto que impacta a resolutividade da APS no Brasil (PANIZZI et al., 2017). O presente trabalho relata, portanto, uma experiência de interação entre uma Equipe Multidisciplinar da Atenção Primária (antigo NASF) e a RAPS, a fim de demonstrar a importância do apoio matricial e do cuidado

compartilhado para a garantia da integralidade da atenção em saúde mental no território em análise.

O PAPEL DO APOIO MATRICIAL NA ATENÇÃO À SAÚDE

O apoio matricial, como proposto por Campos (1999), configura-se como um processo de construção compartilhada entre profissionais de diferentes áreas, visando qualificar a atenção primária à saúde. Na saúde mental, essa estratégia tem sido utilizada para fortalecer as ESF, haja vista que ela permite a estas a ampliação da sua capacidade de lidar com as demandas dessa área, pois otimiza o funcionamento dos CAPS através da oferta de suporte técnico e pedagógico.

Panizzi et al. (2017) consideram o apoio matricial como um movimento do Ministério da Saúde para a reestruturação produtiva do cuidado na APS, que aposta em processos relacionais, interdisciplinares e de corresponsabilização para um trabalho integrado entre as equipes, de apoio e referência, associando o trabalho e a educação no cotidiano como uma forma de colaboração entre a ESF e outros serviços de saúde da rede assistencial. Esse processo envolve profissionais de diferentes áreas de conhecimento, com o objetivo de oferecer assistência integral e compartilhada aos usuários. Além disso, busca promover a educação permanente em saúde, num movimento que a integra ao cotidiano dos serviços e aprimora o atendimento aos usuários.

Para mais, a inserção do apoio matricial na rede de atenção psicossocial do SUS está diretamente relacionada à Reforma Psiquiátrica, que tem como uma de suas premissas o acompanhamento do usuário em base comunitária e no seu território (LIMA; DIMENSTEIN, 2016). Tanto o NASF/eMulti quanto o CAPS desempenham um papel fundamental no apoio matricial às ESF, contudo com nuances distintas em suas práticas. Esses dispositivos oferecem suporte técnico, pedagógico e clínico, no intuito de qualificar a atuação dos profissionais da atenção primária. No entanto, suas abordagens apresentam especificidades. Santos (2015), Moura e Luzio (2014) afirmam que o NASF, com sua perspectiva de promoção da saúde e de prevenção de doenças e agravos, atua de forma a se concentrar na identificação precoce de sofrimentos psíquicos na comunidade, ação que oferece intervenções breves e multidisciplinares. Sua atuação transcende a saúde mental, pois ele a integra aos demais campos da atenção primária, como hipertensão, diabetes e saúde da mulher, por exemplo. Por sua vez, os CAPS, a partir da ótica de Lima e Dimenstein (2016) com base em sua expertise em saúde mental, direcionam seus esforços para o cuidado de casos mais

complexos, os quais demandam intervenções mais intensivas e especializadas, o que faz com que esses dispositivos se concentrem na gestão de casos e na construção de projetos terapêuticos singulares, complementando a atuação do NASF.

Por outro lado, a implementação do apoio matricial nos NASF enfrenta o desafio da imprecisão na definição das atribuições dos profissionais. A flexibilização das responsabilidades, que permite a realização de "atividades clínicas pertinentes", tem sido interpretada como uma abertura para a oferta de serviços especializados na atenção primária, mas sob uma configuração que favorece uma espécie de centro de especialidades ambulatorial (MOURA; LUZIO, 2014). Essa prática, contrária à lógica do apoio matricial, compromete a construção de novas formas de organização do trabalho em saúde – estas baseadas na interação entre os diferentes níveis de atenção e na produção coletiva do cuidado –, posto que cria arestas na relação entre as equipes de apoio e equipes de referência e causa barreiras de acesso dos usuários aos serviços, distanciando o modelo de atenção em saúde do proposto pela legislação.

CICLOS DE ATIVIDADES – FERRAMENTA DE CONSOLIDAÇÃO DO APOIO MATRICIAL E DA ASSISTÊNCIA À POPULAÇÃO NO CAMPO DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

A implantação do NASF no município de Itabira, Minas Gerais, em novembro de 2008, inseriu um novo modelo de atenção à saúde na rede municipal. À época, a rede de atenção básica era composta por 26 equipes de saúde da família, responsáveis por atender uma população estimada em 110 mil habitantes. A prática assistencial predominante consistia no encaminhamento de usuários para a rede secundária, sobrecarregada pela elevada demanda e pela escassez de algumas especialidades.

O NASF de Itabira foi constituído por profissionais já atuantes no SUS, como assistente social, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, psicólogo, nutricionista e terapeuta ocupacional. Um dos principais desafios da equipe foi a necessidade de alinhar as expectativas das equipes de saúde da família em relação ao novo modelo assistencial proposto.

A fim de fortalecer a integração entre as equipes, foram estabelecidas reuniões mensais com agenda protegida, nas quais as equipes de referência e a equipe de apoio matricial compartilhavam demandas e informações sobre o território, as condições de saúde da população e as principais dificuldades enfrentadas. Esse processo de formação de vínculo identificou a necessidade de desenvolvimento de estratégias de ação integradas que

envolvessem todas as equipes na assistência à população, além de serem utilizadas como ferramentas de educação em saúde e formação dos trabalhadores.

A partir desse cenário e com o desenvolvimento do trabalho com as ESF, foi construído o modelo de Ciclo de Atividades, como forma de planejar, sistematizar e avaliar atividades coletivas e grupos operativos ofertados pelas equipes. A ferramenta permite a integração entre equipes e usuários, além de ampliar a atuação dos diversos profissionais para diferentes demandas em saúde, constituindo-se como ferramenta de apoio matricial e educação em saúde. O Ciclo de Atividades é uma metodologia flexível, que pode ser adaptada às diferentes realidades dos territórios. Ela tem sido utilizada em diferentes equipes, de maneira que contribui para a promoção de cuidado integral e compartilhado.

Nesse modelo, várias ações de saúde mental foram articuladas como tema principal, dentre as quais, por exemplo, ciclos com a temática Depressão, Insônia, e como tema transversal em todas as outras ações – discussão sobre a gordofobia e abordagem da ansiedade em grupos de cuidado com o peso; atenção em saúde mental de gestantes e puérperas; discussão dos contextos socioemocionais na atenção de hipertensos e diabéticos, entre outros.

METODOLOGIA

1. Planejamento: as equipes definem objetivos, temas e participantes das atividades, considerando os desafios e as potencialidades do território, o diagnóstico situacional de demanda da população referenciada, o processo saúde-doença. Cada categoria profissional traz seu olhar e sua possibilidade de intervenção sobre o tema, atuando em equipe e compartilhando conhecimentos e experiências.

2. Execução: as atividades são realizadas com usuários em encontros periódicos, em corresponsabilização e em atuação multidisciplinar que envolve todos os atores das equipes (médicos, enfermeiros, odontólogos, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde, equipe do NASF, gestão) e facilitadores convidados, caso seja necessário.

3. Avaliação: as equipes avaliam a efetividade das atividades com os usuários e em encontros de apoio matricial. As avaliações são objetivas, por meio de questionários padronizados e entrevistas, e subjetivas, por meio de relatos dos usuários. Também são considerados itens de avaliação: número de usuários atendidos, com o fim de evitar encaminhamentos desnecessários para serviços especializados; promoção do uso racional de medicamentos; melhora do vínculo entre as equipes e a população, entre outros.

4. Replanejamento: as equipes podem replanejar as atividades, com base nos resultados da avaliação. Podem ser elaborados novos Ciclos de Atividades, bem como implantados grupos operativos com objetivos específicos – atividade física, saúde mental, grupos de convivência, entre outros.

CONCLUSÃO

A implantação de Ciclos de Atividades de caráter multiprofissional para atividades coletivas destinadas aos usuários compartilhados entre NASF e ESF no SUS é uma estratégia que tem mostrado resultados positivos, que são constatados na prática cotidiana da atenção primária, em análises subjetivas, em relatos de casos e na observação do processo de trabalho.

Os Ciclos podem abordar vários temas: atividade física; alimentação saudável; prevenção e educação em saúde para doenças crônicas (hipertensão, diabetes); saúde mental; sensibilização de gestantes; estimulação do desenvolvimento neuropsicomotor; cuidado de dores crônicas; educação em saúde para cuidadores de idosos e pessoas com restrições de mobilidade.

Entre 2008 e 2023, foram realizadas em média 1.600 atividades coletivas, com estimativa de 59.897 participantes, dentro do formato de ciclo nas 11 ESF de referência para o território do NASF/eMulti Pará em Itabira. Dentro dessas atividades, a temática *saúde mental* foi tema em 646 atividades, totalizando 40% das atividades realizadas. Esses dados foram coletados dos sistemas de informação (ESUS) e do registro manual da equipe.

Dentre os benefícios observados, de forma qualitativa, destacam-se: maior resolatividade dos casos; melhor qualidade do cuidado; promoção de cuidado integral referenciado ao território das pessoas assistidas; melhora da qualidade de vida relatada pelos usuários. Outrossim, observou-se que os Ciclos promovem o aumento do número de pessoas atendidas pelas equipes, o que ajuda a consolidar a estratégia de atividades coletivas na atenção primária, permitindo a participação de toda a equipe sem comprometer a agenda dos profissionais.

A articulação entre apoio matricial, atividades coletivas e atendimento à população na atenção básica possibilita oferecer um atendimento mais integral e resolutivo aos usuários. Isto se dá pois o modelo de Ciclo de Atividades pode ser replicado em diferentes níveis de atenção, para diversos públicos, de tal modo que amplia o escopo de ações e consolida os fundamentos do SUS. Em suma, a interdisciplinaridade e a integração entre diferentes

especialidades e profissões melhoram significativamente o cuidado ofertado, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população.

O relato da experiência de Itabira aponta que as Equipes Multiprofissionais (eMulti), como pontos de atenção da RAPS, desempenham papel crucial na expansão do acesso aos serviços de saúde mental na APS. Essa expansão ocorre tanto por meio da prestação direta de cuidados a indivíduos com sofrimento psíquico ou que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas quanto pela atuação transversal nas demais linhas de cuidado dos ciclos de vida, promovendo o acompanhamento longitudinal de usuários e famílias.

Historicamente, os NASF representaram uma resistência ao modelo ambulatorial biomédico da APS no SUS. As eMulti, por sua vez, podem ser vistas como a expectativa de retomada do modelo assistencial pautado na prática centrada no território e na clínica ampliada, que foi desmontado durante o processo de sucateamento da atenção básica (MENDES, MELO, CARNUT, 2022), especialmente quando elas operam sob a lógica do apoio matricial e do cuidado compartilhado.

REFERÊNCIAS

BISPO JÚNIOR, José Patrício; ALMEIDA, Erika Rodrigues de. Equipes multiprofissionais (eMulti): potencialidades e desafios para a ampliação da atenção primária à saúde no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, n. 10, p. e00120123, 2023.

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. Diário Oficial da União, 2023.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Equipes de referência e apoio especializado matricial: um ensaio sobre reorganização do trabalho em saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 4, n. 2, p. 393-403, 1999. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81231999000200013>. Acesso em: 5 set. 2024.

LIMA, Maura; DIMENSTEIN, Magda. O apoio matricial em saúde mental: uma ferramenta apoiadora da atenção à crise. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, n. 58, p. 625-635, 2016.

MENDES, Aquilas Nogueira; MELO, Mariana Alves; CARNUT, Leonardo. Análise crítica sobre o novo modelo de alocação dos recursos federais para Atenção Primária à Saúde: Operacionalismo e improvisos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 2, p. art. e00164621 [14 p.], 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00164621>. Acesso em: 6 set. 2024.

MOURA, Renata Heller de; LUZIO, Cristina Amélia. O apoio institucional como uma das faces da função apoio no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF): para além das

diretrizes. **Interface (Botucatu)**, v. 18, n. supl. 1, p. 957-970, 2014.

PANIZZI, Mirvaine; LACERDA, Josimari Telino de; NATAL, Sonia; FRANCO, Túlio Batista. Reestruturação produtiva na saúde: atuação e desafios do Núcleo de Apoio à Saúde da Família. **Saúde em Debate**, v. 41, n. 112, p. 155-170, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711213>. Acesso em: 5 set. 2024.

SANTOS, Willian Tito Maia; MANDELBAUM, Belinda Piltcher Haber. Entre o potencial E o precário: A inserção in(tensa) de profissionais da psicologia nos NASF. **Barbarói**, n. 48, P. 168-184, 4 jul. 2016.

SANTOS, Willian Tito Maia. **Da precarização do trabalho às potencialidades do cuidado: a inserção de profissionais da psicologia nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF)**. 172 f. Tese (Doutorado – Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Área de Concentração: Psicologia Social) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015. Disponível em: [doi:10.11606/T.47.2015.tde-05082015-104436](https://doi.org/10.11606/T.47.2015.tde-05082015-104436). Acesso em: 04 set. 2024.