

## **O NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF): UMA REVISÃO DA LITERATURA ESPECIALIZADA DOS ÚLTIMOS 10 ANOS**

**Marlos Ribeiro Araújo<sup>1</sup>**

**João Dutra de Araujo Neto<sup>2</sup>**

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria de Fatima Antero de Sousa Machado<sup>3</sup>**

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Izabele Mont'Alverne Napoleão Albuquerque<sup>4</sup>**

### **RESUMO**

Dentro do escopo de apoiar à inserção da ESF na rede de serviços e ampliar as ações da APS no Brasil, o MS criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). Por se tratar de uma proposta relativamente recente, criada em 2008, ainda temos uma carência de estudos mostrando qual o impacto do trabalho do NASF junto a ESF na APS. Dentro desta perspectiva, o objetivo deste estudo foi identificar os conceitos utilizados, as principais temáticas abordadas e as atuais discussões associadas ao NASF, a partir da produção científica de quatro revistas especializadas no campo da Saúde Coletiva, no período de 2003 a 2013. Trata-se de uma pesquisa exploratória do tipo revisão bibliográfica, realizada nos meses de maio a julho de 2013. Foram incluídos no estudo os artigos relacionados direto ou indiretamente ao NASF. A conclusão deste trabalho sugere que os artigos encontrados na literatura sobre a temática do NASF, são em sua grande maioria, trabalhos mostrando como se deu a implantação do programa NASF ou trabalhos mostrando abordagens isoladas de uma área específica que compõem a equipe, mostrando uma deficiência de trabalhos que mostrem a efetividade do NASF em relação ao objetivo de reorganização e reorientação do modelo de saúde com ênfase APS.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde. Assistência Integral à Saúde. Programa Saúde da Família.

### **1 – INTRODUÇÃO**

Estudos realizados desde a década de 1990 têm apontado importantes desafios para a consolidação de um modelo assistencial com bases na APS – nos moldes da ESF –, dentre os quais se destaca a capacidade gestora dos municípios, vínculo dos profissionais, e ante a incipiente definição de redes regionalizadas de atenção à saúde, o desafio de ofertar cuidados contínuos e coordenados com base na observância do princípio da integralidade <sup>3</sup>.

Na ESF o trabalho em equipe é considerado um dos pilares para a mudança do atual modelo hegemônico em saúde, com interação constante e intensa de trabalhadores de diferentes categorias e com diversidade de conhecimentos e habilidades que interajam entre si para que o cuidado do usuário seja o imperativo ético-político que organiza a intervenção técnico-científica <sup>6,7</sup>.

E nesse contexto, para alcançar a integralidade da atenção e a interdisciplinaridade das ações, identificou-se que é necessária a presença de outros profissionais de saúde integrando à ESF. Assim, é que dentro do escopo de apoiar à inserção da ESF na rede de serviços e ampliar a abrangência, a resolutividade, a territorialização, a regionalização, bem como a ampliação das ações da APS no Brasil, o MS criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), mediante a Portaria GM nº 154, de 24 de janeiro de 2008 <sup>8</sup>.

Em 21 de outubro de 2011, foi publicada a Portaria nº 2488 do MS, com a instituição de nova edição da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), na qual se insere oficialmente o NASF junto a APS e reafirma a mesma como principal nível de coordenação da integralidade nas ações de saúde, ressaltando a importância do trabalho em equipe, multiprofissional e interdisciplinar <sup>9</sup>.

A proposta do NASF visa dar mais qualidade ao serviço e não apenas atender a demanda assistencial para produzir. O seu grande desafio é a mudança de uma cultura organizacional no SUS que busca a quantidade e não a qualidade da assistência prestada. Trata-se de uma situação desejável, mas que não acontece de forma espontânea e natural. Além do que, por se tratar de uma proposta relativamente recente, criada em 2008, ainda temos uma carência de estudos mostrando qual o impacto do trabalho do NASF junto a ESF na APS, o que nos implica a perguntar: como a literatura vem abordando a temática do NASF no contexto da APS?

É deste modo, que se justifica o proposto trabalho, que está vinculado ao estudo e assimilação da temática do NASF dentro da PNAB e da APS, o que pode levar ao aprofundamento do debate teórico sobre o NASF com o foco na APS e possibilitar ter uma ideia do que existe de produção nessa área, identificando as principais linhas de estudo e suas propostas contribuindo para a consolidação do campo da saúde coletiva dentro da PNAB.

## **2 – METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa exploratória do tipo revisão bibliográfica, realizada nos meses de maio a julho de 2013, a partir das publicações de quatro periódicos especializados e de grande circulação no campo da Saúde Coletiva – Cadernos de Saúde Pública, Ciência & Saúde Coletiva, PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva e Revista de Saúde Pública.

Na perspectiva de obter uma revisão bibliográfica da literatura brasileira, que possibilitasse ter uma ideia do que existe de produção relacionada ao NASF, esta

pesquisa foi realizada a partir da busca na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), por meio das bases de dados científicas LILACS e SCIELO, dos descritores: “Atenção Primária à Saúde”, “Assistência Integral a Saúde” e “Programa Saúde da Família”. Foram incluídos no estudo todos os artigos publicados nas revistas selecionadas no período de 2003 a 2013, relacionados diretamente ao NASF ou indiretamente, através das abordagens correlacionadas à temática em estudo, como ampliação da equipe de ESF, abordagens mutli-interdisciplinar e transdisciplinar, Clínica Ampliada, Apoio Matricial, Equipe de Referência. Como o número de artigos encontrados foi muito inferior ao esperado, busco-se outra estratégia de busca, a utilização do termo “NASF” na BVS, configurando a busca por Título e Resumos.

Inicialmente, em uma busca manual qualitativa identificando temas correlacionados por título, a revisão bibliográfica totalizou 52 referências nos periódicos selecionados. Posteriormente, os trabalhos identificados foram filtrados e selecionados mediante a leitura do resumo, com base na identificação das abordagens correlacionadas à temática em estudo restando apenas 37 artigos para análise, os quais foram classificados por Periódico x Ano de publicação (Tabela 01), e por Ano de publicação x Tema Abordado no Estudo (Tabela 02).

Após leitura dos resumos e refinamento dos trabalhos, onde se procurou identificar os artigos que atendiam aos interesses de investigação, a produção bibliográfica referente ao NASF nos últimos 10 anos nos quatro periódicos selecionados, foram selecionados os 17 trabalhos que citavam diretamente o NASF, os quais foram lidos na íntegra e de forma aprofundada.

### **3 – ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

Observando-se a Tabela 01, podemos constatar o aumento no número de publicações após o ano de 2008, ano de criação do NASF, com ênfase nos anos de 2010 a 2012, período que pode estar relacionado a um maior número de implantações do programa e sua expansão pelo país, o que reflete diretamente no número e nas temáticas abordadas em relação à proposta de ampliação das equipes multiprofissionais de saúde da família e instituição, efetivação de ferramentas interdisciplinares como Clínica Ampliada (CA), Apoio matricial (AM), Equipe de Referencia (ER), conforme podemos observar na Tabela 02.

**Tabela 01:** Produção Bibliográfica correlacionada à Ampliação da ESF, abordagens Multi-Transdisciplinar e ao NASF em quatro periódicos nacionais por ano de publicação.

<b>Periódico</b>					
<b>Ano</b>	<b>CSP</b>	<b>CSC</b>	<b>PHYSIS</b>	<b>RSP</b>	<b>Total</b>
2003					0
2004			1		1
2005	1			1	2
2006				2	2
2007	3	2	1		6
2008					0
2009		4			4
2010		1	2	1	4
2011	1	5	3		9
2012	2	4	2	1	9
2013					0
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>16</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>37</b>

**Fonte:** Base de dados da produção dos periódicos: Cadernos de Saúde Pública/FIOCRUZ, Ciência e Saúde Coletiva/ABRASCO, PHYSIS e Revista de Saúde Pública/USP.

O NASF tem como fundamento ideológico a integralidade do cuidado aos usuários, com uma visão baseada no conceito ampliado de saúde, ou seja, a saúde depende de fatores além dos biológicos, cuja atuação dos profissionais de saúde deve levar em conta e intervir. Propõe repensar a formação e as práticas em saúde vivenciadas até o momento pela ESF e traz como ferramentas instituídas a CA, o AM, a Interconsulta, o Projeto Terapêutico Singular (PTS) e o Projeto de Saúde no Território (PST) para a realização do cuidado ao usuário e qualificação das ações das equipes, temas que foram identificados nas abordagens dos trabalhos selecionados (Tabela 02) <sup>10</sup>.

**Tabela 02:** Principais Temáticas Abordadas na produção bibliográfica correlacionada à Ampliação da ESF e ao NASF em quatro periódicos nacionais por ano de publicação.

<b>Ano</b>	<b>Temáticas Abordadas nos Estudos</b>	<b>Nº de Artigos</b>	<b>Cita o NASF?</b>
2004	Equipe Multiprofissional e Transdisciplinar / Clínica Ampliada	1	
2005	Intervenção Multidisciplinar	2	
2006	Intervenção Multidisciplinar	1	
	Trabalho em Equipe Multiprofissional / Interdisciplinar	1	
2007	Intervenção Multidisciplinar	3	
	Abordagem Interprofissional / Clínica Ampliada	1	
	Apoio Matricial / Equipe de Referência / Clínica Ampliada	1	
	Ampliação da ESF / Criação dos NSI	1	X
2009	Ampliação da ESF / Criação dos NAISF	1	X

	Equipe Multiprofissional / Ampliação da Equipe de ESF	1	
	Apoio Matricial / Equipe de Referência / Clínica Ampliada	1	
	Trabalho em Equipe Multiprofissional / Transdisciplinaridade	1	
	Intervenção Multidisciplinar	2	
2010	Atuação do NASF / Apoio Matricial / Clínica Ampliada	1	X
	Ampliação da ESF / Implantação do NASF	1	X
	Clínica Ampliada	1	
	Ampliação da ESF / Apoio Matricial	1	X
	Ampliação da ESF / Implantação do NASF	1	X
	Implantação do NASF / Psicólogo no NASF	1	X
2011	Nutricionista no NASF / Apoio Matricial	1	X
	NASF / Apoio Matricial / Clínica Ampliada	1	X
	Implantação do NASF / Clínica Ampliada / Apoio matricial	1	X
	Apoio Matricial / Rede de Atenção em Saúde	1	
	Trabalho em Equipe / Apoio Matricial / Equipe de Referência	1	
	Ampliação da ESF / Apoio Matricial / Clínica Ampliada	1	
	Implantação do NASF / Nutricionista no NASF / Apoio Matricial	1	X
	Implantação e Expansão do NASF / Apoio Matricial	1	X
2012	NASF / Apoio Matricial / Clínica Ampliada	2	X
	NASF: Desafios e Potencialidades / Apoio Matricial / Clínica Ampliada	1	X
	NASF / Apoio Matricial / Interconsulta	1	X
	Implantação do NASF / Assistência em Reabilitação	1	X
	Equipe Interdisciplinar / Apoio Matricial	1	

**Fonte:** Base de dados da produção dos periódicos: Cadernos de Saúde Pública/FIOCRUZ, Ciência e Saúde Coletiva/ABRASCO, PHYSIS e Revista de Saúde Pública/USP.

Nesta revisão de literatura, foi possível identificarmos, a partir dos trabalhos encontrados e analisados na bibliografia em estudo, como a temática do NASF vem sendo abordada desde seu surgimento ideológico, com a necessidade e o fortalecimento das abordagens Multi-interdisciplinares e Transdisciplinares e de ferramentas instituídas como a CA, AM e ER, passando pela idealização do Núcleo de Saúde Integral (NSI), com o surgimento do Núcleo de Atenção Integral a Saúde da Família (NAISF) e posteriormente, a partir de 2008 a criação, formatação e expansão do NASF, chegando às atuais discussões sobre o modelo que hoje conhecemos dentro da PNAB.

A partir da análise dos trabalhos selecionados, observou-se que o maior número de publicações está relacionado ao processo de implantação e/ou expansão do

programa NASF, com ênfase em uma área de abordagem específica, relacionada em sua grande maioria à inserção de uma classe profissional.

Sundfeld<sup>16</sup>, em seu relato de experiência sobre CA, descreve que o processo de trabalho do NASF deve priorizar: (a) Atendimento compartilhado para uma intervenção interdisciplinar; (b) Intervenções específicas do NASF com discussões e negociação a priori entre os profissionais responsáveis pelo caso; (c) Ações comuns nos territórios de sua responsabilidade, desenvolvidas de forma articulada com as equipes de ESF e outros setores. O NASF deve funcionar a partir da perspectiva de AM e da CA, sendo a diretriz de atuação dos profissionais da saúde. Mendonça et al.<sup>17</sup>, estudando os desafios para gestão do trabalho a partir de experiências exitosas de expansão da ESF, aponta a implantação do NASF, como uma prioridade na organização e qualificação dos serviços e dos trabalhadores. Os autores afirmam que os recursos humanos em saúde constituem, reconhecidamente, um dos principais desafios ao processo de implementação do SUS brasileiro.

Para Tomasi et al.<sup>18</sup>, após analisar a utilização de serviços de Atenção Básica à Saúde (ABS) nas regiões Sul e Nordeste do Brasil, os autores afirmam que será essencial a viabilização do NASF e de seu AM ao atendimento da demanda de serviços da ESF, considerando que a ABS deve realizar ações de promoção da saúde, prevenção e cuidados de agravos, sendo urgente o redimensionamento da equipe de saúde com a inclusão de novos profissionais, com capacidade resolutiva.

Campos et al.<sup>19</sup>, em sua abordagem sobre a Saúde Mental na APS, buscando avaliar a articulação entre as redes de atenção primária e de saúde mental, com ênfase no trabalho do NASF, conclui que a partir dos arranjos da CA, parece-nos possível realizar um trabalho bem articulado entre os equipamentos presentes no território. Afirma também que o AM como dispositivo técnico-pedagógico se mostrou importante para definir fluxos, qualificar as equipes, promover assistência conjunta e compartilhada.

Castro e Machado<sup>2</sup>, em um estudo sobre a PNAB no Brasil nos anos 2000, coloca o NASF como uma inovação importante, que afirmou a ESF nos moldes originais como porta de entrada do sistema, abriu espaço para a incorporação de outros profissionais na lógica de AM e contou com rápida adesão municipal em vários estados desde o primeiro ano de implantação.

Silveira<sup>20</sup> estudou o AM e a Interconsulta como práticas que integram a saúde mental à saúde pública, como ferramentas estratégicas do NASF, e concluiu que as

mesmas enfatizam a interdisciplinaridade e a não hierarquização de serviços e saberes, e estão em consonância com a forma de organização social contemporânea, que propõe que se assumam decisões horizontais e democráticas, em vez de impostas por uma autoridade vertical típica dos modelos patriarcal e biomédico.

Recine e Vasconcellos<sup>22</sup>, apresentando um balanço da implementação das diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), concluíram que são inadiáveis a expansão e a qualificação das ações de alimentação e nutrição no SUS e que a criação do NASF, com o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, bem como sua resolutividade, é passo importante para impulsionar a organização das ações de nutrição nos serviços de saúde.

Ribeiro e Inglez-Dias<sup>24</sup>, analisaram a política brasileira de saúde mental quanto aos aspectos normativos, de demanda, de oferta e de financiamento, e afirmam que um sistema abrangente de porta de entrada deve incluir a rede de atenção primária disponível e profissionais de saúde mental devem participar ativamente destes serviços, preconizando a incorporação dos novos serviços de saúde mental à ESF através do NASF.

Motta et al.<sup>26</sup>, em sua pesquisa sobre a ESF e a atenção ao idoso, afirma existir a necessidade de uma rede de atenção ao idoso composta por serviços e níveis de atenção hierarquizados que ofereça suporte às ações das equipes e sugere a inclusão de profissionais de geriatria no NASF.

Por fim, Silva et al.<sup>10</sup>, buscaram compreender o NASF e seus desafios e potencialidades na visão dos profissionais da APS do Município de São Paulo, Brasil. A expectativa dos participantes identificadas pelas autoras foi de que o NASF seja um dispositivo potencializador da integralidade do cuidado de maneira dinâmica para garantir a construção do plano de cuidado sem fragmentação.

#### **4 – CONCLUSÃO**

A conclusão deste estudo sugere que os trabalhos encontrados na literatura sobre a temática do NASF, são em sua grande maioria, trabalhos mostrando como se deu a implantação do programa NASF ou trabalhos mostrando abordagens isoladas de uma área específica que compõem a equipe. Quando nos dispomos a analisar a proposta do programa NASF com base em seus conceitos teórico-metodológicos, a partir de abordagens como Equipe Multiprofissional e Transdisciplinaridade, Apoio Matricial, Clínica Ampliada, Interconsulta, podemos constatar lacunas teóricas existentes sobre esta temática bem como pode-se estabelecer algumas questões norteadoras para futuras

pesquisas: Quais as mudanças ocorridas na organização dos processos de trabalho da ESF com a implantação do NASF no âmbito da PNAB? Quais as Potencialidade e Fragilidades encontradas na relação entre ESF / NASF e demais equipes e setores de saúde, para a efetivação dos princípios da PNAB?

## 5 – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. Conselho Nacional de Secretarias municipais de Saúde – CONASEMS. **Atenção Básica que Queremos**. Brasília, DF, 2011. 80p
2. CASTRO, A.L.B.; MACHADO, C.V. A política federal de atenção básica à saúde no Brasil nos anos 2000. **PHYSIS Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.22, n.2, p.477-506, 2012.
3. HEIMANN, L. S.; IBANHES, L. C.; BOARETTO, R. C. Atenção primária em saúde: um estudo multidimensional sobre os desafios e potencialidades na Região Metropolitana de São Paulo (SP, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**. v.16, n.6, p.2877-2887, 2011.
4. FRACOLLI, L. A. et al. Conceito e prática da integralidade na Atenção Básica: a percepção das enfermeiras. **Rev Esc Enferm USP**. v.45, n.5, p.1135-1141, 2011.
5. COSTA, A. M. Integralidade na atenção e no cuidado à saúde. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, v.13, n.3, p.5-15, set.-dez, 2004.
6. COSTA, G. D. et al. Saúde da família: desafios no processo de reorientação do modelo assistencial. **Rev. Bras. Enferm.** v.62, n.1, p.113-118, 2009.
7. STRALEN, C. J. V. et al. Percepção dos usuários e profissionais de saúde sobre atenção básica: comparação entre unidades com e sem saúde da família na Região Centro-Oeste do Brasil. **Cad Saude Publica**. v.24, Supl.1, p.148-158, 2008.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Caderno de Atenção Básica: Diretrizes do NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família**. Brasília, DF, 2009.
9. BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). **Diário Oficial** [da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, n.204, 24 out. 2011. Seção I, p.55.
10. SILVA, A.T.C.S. et al. Núcleos de Apoio à Saúde da Família: desafios e potencialidades na visão dos profissionais da Atenção Primária do Município de São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.28, n.11, p.2076-2084, nov, 2012.
11. CECCIM, R.B.; FEUERWERKER, L.C.M. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. **PHYSIS Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.14, n.1, p.41- 65, 2004.
12. OLIVEIRA, E.M.; SPIRI, W.C. Programa Saúde da Família: a experiência de equipe multiprofissional. **Rev Saúde Pública**, v.40, n.4, p.727-33, 2006.
13. CAMPOS, G.W.S.; DOMITTI, A. C. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.23, n.2, p.399-407, fev, 2007.
14. SILVA, D.J.; DA ROS, M.A. Inserção de profissionais de fisioterapia na equipe de saúde da família e Sistema Único de Saúde: desafios na formação. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.12, n.6, p.1673-1681, 2007.
15. REZENDE, M. et al. A equipe multiprofissional da ‘Saúde da Família’: uma reflexão sobre o papel do fisioterapeuta. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.14, Supl.1, p.1403-1410, 2009.
16. SUNDFELD, A.C. Clínica ampliada na atenção básica e processos de subjetivação: relato de uma experiência. **PHYSIS Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.20, n.4, p.1079-1097, 2010.

17. MENDOÇA, M.H.M. et al. Desafios para gestão do trabalho a partir de experiências exitosas de expansão da Estratégia de Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, n.5, p.2355-2365, 2010.
18. TOMASI, E. et al. Características da utilização de serviços de Atenção Básica à Saúde nas regiões Sul e Nordeste do Brasil: diferenças por modelo de atenção. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, n.11, p.4395-4404, 2011.
19. CAMPOS, R.O. et al. Saúde mental na atenção primária à saúde: estudo avaliativo em uma grande cidade brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, n.12, p.4643-4652, 2011.
20. SILVEIRA, E.R. Práticas que integram a saúde mental à saúde pública: o apoio matricial e a interconsulta. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.17, n.9, p.2377-2386, 2012.
21. RECINE, E.; VASCONCELLOS, A. B. Políticas nacionais e o campo da Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva: cenário atual. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, n.1, p.73-79, 2011.

<sup>1</sup>Aluno do Mestrado Profissional em Saúde da Família pela RENASF-Rede Nordeste de formação em Saúde da Família e pela Universidade Estadual do Vale do Acaraú (UVA), Sobral (CE)

<sup>2</sup>Aluno do Mestrado Acadêmico em Saúde da Família (MASF) na Universidade Federal do Ceará (UFC), Campus de Sobral (CE).

<sup>3</sup>Docente da URCA, ESP-CE e do Mestrado Profissional em Saúde da Família pela RENASF-Rede Nordeste de formação em Saúde da Família e pela Universidade Estadual do Vale do Acaraú (UVA)

<sup>4</sup>Docente do Mestrado Acadêmico em Saúde da Família (MASF) na Universidade Federal do Ceará (UFC), Campus de Sobral (CE). e do Mestrado Profissional em Saúde da Família pela RENASF-Rede Nordeste de formação em Saúde da Família e pela Universidade Estadual do Vale do Acaraú (UVA)