

A POLÍTICA INTERVENTIVA DO NASF NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA ANÁLISE REFLEXIVA DO TRABALHO DO NASF JUNTO ÀS EQUIPES ESF NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.

Naiara Suene Brito de Lima¹
Carlos Alberto Pereira Leite Filho²

RESUMO

Os NASF foram criados em 2008, pela Portaria nº 154 e estão atualmente regulamentados pela Portaria 2.488 de outubro de 2011. Traz consigo a possibilidade de consolidar um novo mecanismo de apoio essencial ao trabalho realizado pelas Equipes de Saúde da Família, posto na Política de Atenção Básica. Formado por diferentes categorias de profissionais especializados em saúde com uma proposta de trabalho compartilhado e interdisciplinar com as equipes ESF, assume em sua forma a qualidade de apoio matricial. Partindo desse pressuposto, este estudo pretendeu se dedicar a analisar a produção científica que versa sobre o processo do trabalho do NASF-AB junto às equipes ESF, no Brasil, baseado na diretriz da integralidade. Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura, com abordagem qualitativa, utilizando a técnica de análise de conteúdo fundamentada em Bardin (2011). A pesquisa foi realizada no mês dezembro de 2019, na base de dados BVS, SCIELO e LILACS, que após filtros estabelecidos nos critérios de inclusão e exclusão somou um total de 14 estudos. O estudo se deu com base em protocolo específico que estabeleceu como método de busca as palavras-chaves: ((nasf) AND (esf)) AND (atenção primária). Os resultados dos estudos emergiram a partir de três categorias: **Categoria 1** - Características do trabalho NASF desenvolvido junto às ESF; **Categoria 2** – O NASF na prática de sua função de apoio matricial; **Categoria 3** - A funcionalidade do NASF sob o aspecto da aplicabilidade da diretriz da intersetorialidade. O estudo nos permitiu identificar a existência de fragilidades que diz respeito à aplicabilidade da função de apoio matricial e das ações integradas às equipes ESF, revelando a necessidade de fortalecimento dessa aproximação, por meio da cooperação, pactuação, planejamento e compartilhamento dos saberes entre as equipes.

Palavras-Chave: NASF. ESF. Atenção Primária.

ABSTRACT

The NASF were created in 2008, by Portaria nº 154 and are currently regulated by Portaria 2,488 of October 2011. It brings with it the possibility of consolidating a new support mechanism essential to the work carried out by the Family Health Teams, set out in the Attention Policy Basic. Formed by different categories of professionals specialized in health with a proposal of shared and interdisciplinary work with the ESF teams, it assumes in its form the quality of matrix support. Based on this assumption, this study intended to dedicate itself to analyze the scientific production that deals with the NASF-AB work process with ESF teams in Brazil, based on the integrality guideline. It is an Integrative Literature Review, with a qualitative approach, using the content analysis technique based on Bardin (2011). The research was carried out in December 2019, in the database VHL, SCIELO and LILACS, which after filters established in the inclusion and exclusion criteria totaled 14 studies. The study was based on a specific protocol that established as a search method the keywords: ((nasf) AND (esf)) AND (primary care). The results of the studies emerged from three categories: Category 1 - Characteristics of the NASF work developed with the ESF; Category 2 - NASF in the practice of its matrix support function; Category 3 - The functionality of the NASF under the aspect of the applicability of the intersectoriality guideline. The study allowed us to identify the existence of weaknesses regarding the applicability of the matrix support function and actions integrated to the ESF teams, revealing the need to strengthen this approach, through cooperation, agreement, planning and sharing of knowledge between the teams.

Keywords: NASF. ESF. Primary attention.

¹ Estudante do Curso de Especialização em Gestão em Saúde pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Brasil, polo Orós.

² Professor Orientador Mestre em Administração

1 INTRODUÇÃO

O Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF está atualmente regulamentado pela Portaria 2.488 de outubro de 2011 e consolida em sua forma um novo horizonte para execução da Política Básica de Saúde, como figura de apoio matricial às Equipes de Estratégia Saúde da Família - ESF, através da composição de equipes multiprofissionais, tornando-se essencial para alcance de seu objetivo, qual seja a realização de um trabalho articulado, visando o aprimoramento do Programa Saúde da Família, através do compartilhamento de diferentes saberes especializados em saúde dentro de sua lógica territorializada.

A Portaria de Consolidação nº 2 de setembro de 2017 conceitua o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica – (NASF- AB) como modalidade constituída por equipe de multiprofissionais, interdisciplinar atuante de maneira a complementar o trabalho das equipes ESF, ordinariamente colocado em prática na rotina diária das Unidades Básicas de Saúde (UBS) por todo o Brasil.

Pressupõe um trabalho desenvolvido articuladamente entre ESF e equipes de Atenção Básica (AB) com o fim de melhorar a abrangência dos serviços de saúde oferecidos à população. As ações e o planejamento devem ser realizados de maneira compartilhada entre às equipes do NASF e ESF, bem como, com as equipes de profissionais que fazem parte do corpo estruturante da Atenção Básica nos municípios. (BRASI, 2017).

O trabalho articulado em equipe é dos principais desafios que se coloca cotidianamente para o NASF e ESF devendo ser prioritária a troca de saberes com responsabilidades compartilhadas e capacitação, tendo como principal diretriz a ser aplicada, a integralidade sob a lógica do apoio matricial.

Nesse sentido, o estudo em questão tem como ótica de fundamento a diretriz da integralidade partindo da seguinte problemática: como se processa na prática o trabalho interventivo do NASF junto às equipes do ESF? Além do que, parte-se da hipótese de que este trabalho deva se dá de modo compartilhado entre às equipes NASF e ESF, a partir de ações conjuntas desenvolvidas sob a lógica e perspectiva do apoio matricial.

Procura-se explorar essa temática sob a justificativa e importância de ampliar o universo investigativo do referido tema, bem como, visualiza a oportunidade de responder questionamentos sobre o significado da atuação do NASF para os profissionais das equipes da ESF.

Para fins deste estudo foi definido como objetivo geral: identificar na literatura a produção brasileira estudos científicos sobre o processo de trabalho do NASF-AB junto às ESF na Atenção Primária; e como objetivos específicos: averiguar o estabelecimento da relação NASF-AB e ESF; analisar as Diretrizes de funcionamento do NASF-AB e identificar o papel do NASF-AB na coordenação do cuidado das famílias.

Portanto, espera-se contribuir para a melhoria assistencial da saúde através da identificação dos efeitos, falhas e potencialidades, bem como para o aprimoramento das ações conjuntas que poderão ser desenvolvidas pelas equipes NASF e ESF a partir da aprovação e publicação dessa pesquisa na comunidade científica e acadêmica.

2 MÉTODO

O estudo corresponde a uma Revisão Integrativa de Literatura (RIL) sobre a produção científica no âmbito brasileiro de cunho investigativo referente ao processo de trabalho do NASF junto às equipes ESF em sua relação prática, baseado em normativas que estabelecem um trabalho articulado entre às equipes.

De acordo com Mendes; Silveira e Galvão (2008) a RIL tende a incluir análises de pesquisas importantes que servem de apoio para o processo de tomada de decisão e indica a possibilidade da melhoria no fazer clínico, proporcionada a partir da gestão do conhecimento sobre determinado assunto, além de abrir caminhos para o possível preenchimento de lacunas de esse saber que tende a ser preenchido com a realização de novos estudos.

Pompeo; Rossi & Galvão (2009) designa a RIL como mecanismo de investigação bastante amplo por nos permitir a inclusão de literatura teórica com diferentes formas de abordagens. Corrobora ainda que os estudos hora incluídos na RIL devem ser analisados sistematicamente em relação aos seus objetivos, métodos e resultados ao leitor um conhecimento prévio sobre a temática investigada.

Em conformidade com (POMPEO; ROSSI & GALVÃO, 2009 e MENDES; SILVEIRA & GALVÃO, 2008) a RIL deve seguir protocolo específico previamente estabelecido o que deve orientar os passos seguidos pelo investigador para a construção do trabalho desde a identificação do problema, busca das informações até a etapa da apresentação da revisão a partir de seu relatório final. Portanto, para fins de construção da RIL o estudo em questão seguiu as seguintes etapas apresentadas em protocolo de pesquisa apresentado na **tabela 1**.

Tabela 1 Etapas da RIL

ETAPAS	DEFINIÇÃO	PROCEDIMENTO
1	Identificação do tema problema	- <i>Definição da questão investigativa do estudo</i> - <i>Definição dos objetivos do estudo</i>
2	Busca na literatura	- <i>Definição do método de busca das fontes</i> - <i>Listagem das fontes</i> - <i>Definição das palavras chaves</i> - <i>Definição dos critérios de inclusão e exclusão</i>
3	Avaliação da qualidade dos estudos	- <i>Criação dos critérios de qualidade dos estudos</i>
4	Seleção dos estudos	- <i>Inclusão dos estudos de acordo com os critérios de inclusão/exclusão e qualidade dos estudos</i>
5	Extração dos dados	- <i>Preenchimento de formulário de extração de dados para cada estudo selecionado</i>
6	Síntese dos dados e avaliação das evidências e discussão dos resultados.	- <i>Sistematizar as informações e dados extraídos dos estudos, definir os achados;</i> - <i>Avaliação das evidências encontradas para resposta da questão norteadora;</i> - <i>Discussão dos resultados com base nas categorias achadas.</i>
7	Descrição do artigo de revisão sistemática	- <i>Criação de documento que descreva revisão sistemática</i>

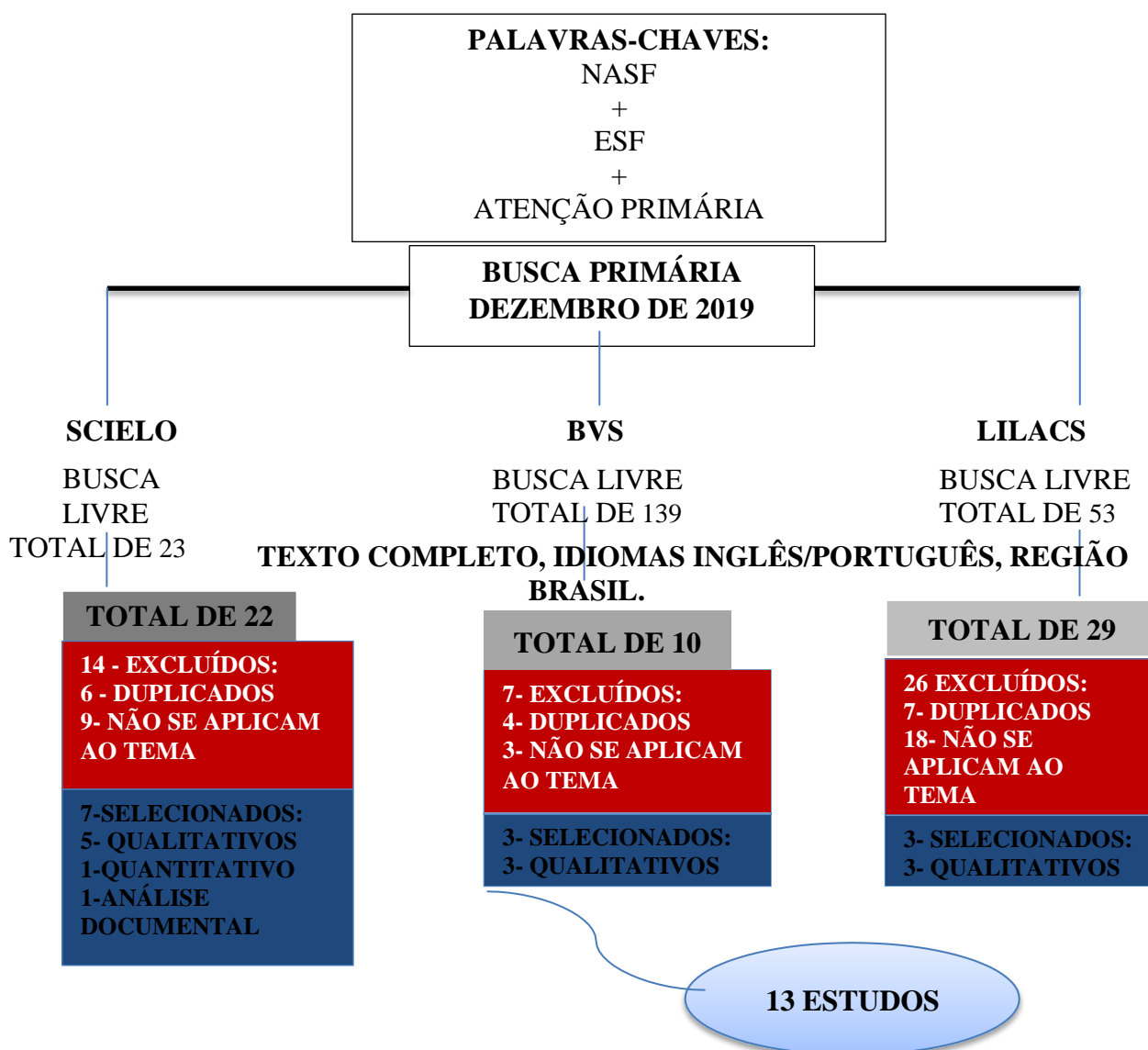
A busca dos estudos se deu no mês de dezembro de 2019, através das bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), por meio do uso de palavras-chaves pré-estabelecidas: ((nasf) AND (esf)) AND (atenção primária), objetivando a busca de periódicos científicos, trabalhos de conclusão de curso de graduação, pós-graduação, mestrado e doutorado, preferencialmente via web em site de banco de dados científicos da área, com vistas a responder aos objetivos da RIL.

Para fins de realização do estudo definiu-se como critérios de inclusão: trabalhos publicados integralmente nos idiomas inglês e português relacionados ao tema e objetivos deste estudo, em bases de dados científicas reconhecidas, em formatação de artigos pesquisas

dos tipos qualitativas, análise documental, e que possuam aprovação da comunidade científica nos períodos de 2015 a 2019.

Como critérios de exclusão adotaram-se o seguinte: estudos duplicados e que não se aplicam racionalmente ao tema e objetivos do estudo, que não estejam disponíveis integralmente nas bases de dados, e/ou em outros idiomas que não sejam inglês e português, além dos que antecederem o ano de 2015, bem como pesquisa de revisão. A busca primária dos estudos seguiu o esquema apresentado na **figura 1**.

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos estudos que compuseram a revisão integrativa.



A análise dos dados seguiu a forma de abordagem qualitativa e a técnica de análise de conteúdo de Bardin (2011). Esta técnica é dividida em três fases distintas: Pré-análise, exploração dos dados e interpretação dos dados.

A etapa da pré-análise é a fase da organização, “(...) corresponde a um período de intuições, mas tem como objetivo tornar operacionais e sistematizar as ideias iniciais”, sendo composta por um período de intuições e de três missões: a escolha dos documentos que serão submetidos à análise, formulação das hipóteses e dos objetivos que conduzirão a interpretação final fundamentada.

A exploração dos dados ou materiais é uma fase “longa e fastidiosa, consiste essencialmente em operações de codificação, decomposição ou enumeração, em função de regras previamente formuladas” (BARDIN, p.131, 2011).

Quanto à interpretação dos resultados ou dados obtidos “são tratados de maneira a serem significativos “(falantes)” e válidos. Operações estáticas simples (percentagens), ou mais complexas (análise fatorial)...” (p.131) de forma que permita esclarecer quadros de resultados, diagramas, figuras ou modelos aos quais transmitem informações fornecidas pela análise (BARDIN, 2011).

A análise dos dados obedeceu a instrumento de protocolo de pesquisa criado para extração dos dados dos estudos, especificando título, autor, ano, método, local da pesquisa e resultados apresentado, conforme ilustrado na **tabela 2**, cuja interpretação ocorreu após leitura minuciosa e prudente dos estudos utilizados que possibilitou um entendimento geral sobre a temática investigada, bem como achados de evidências científicas.

Tabela 2 Estudos acerca do trabalho do NASF junto às equipes da ESF nos períodos de 2015 a 2019.

Estudo nº	Título	Autores (as)	Ano	Objetivos	Método	Local	Resultados
1	Análise Documental sobre normativas do trabalho no Núcleo Ampliado de Saúde da Família.	BELOTTI, Meyrielle; IGLESI A.Alexandra; AVELLAR, Luziane Zacché.	2019	Analisar os principais documentos que fundamentam o trabalho do NASF e que discute suas Diretrizes entre os anos de 2010 a 2014.	Utilizou-se a técnica de análise documental, com análise dados com baseada na análise de conteúdo.	Documentos normativos do NASF: Política Nacional de Atenção Básica (2012) e Caderno da Atenção Básica nº 27 e 39.	Evidenciou-se que as ações do NASF partem das necessidades das Equipes de Saúde da Família e do território; As normativas pressupõem um trabalho em saúde organizado e realizado de forma conjunta, a partir da interação e pactuação entre as equipes do NASF, ESF, além de gestores e comunidade e o conjunto de

							equipamentos pertencentes aos territórios.
2	Apoio matricial e ações na Atenção Primária: experiência de profissionais de ESF e NASF.	SANTOS, Rosimeire Aparecida Bezerra de Gois dos; UCHOA-FIGUEIREDO, Lúcia da Rocha; LIMA, Laura Câmara.	2017	Caracterizar o modo como as ações de Apoio Matricial estão inseridas no cotidiano; e as ferramentas privilegiadas por médicos e enfermeiros da (ESF) e por especialistas do (NASF).	Pesquisa descritiva, abordagem quantitativa, sujeito envolvidos somaram um total de 78 dentre profissionais das equipes NASF e ESF.	Distrito da região Sul de São Paulo.	Ainda não há efetividade das políticas previstas pelo NASF; O trabalho dos profissionais do ESF está organizado por agenda sobrecarregada, enquanto profissionais do NASF se organizam de acordo com a demanda, o que prejudica o controle sobre seu próprio trabalho; Os dois serviços não estão articulados como esperado teoricamente; Trabalhadores da ESF realizam um serviço menos inovador, centrado em atendimentos individuais, enquanto os profissionais do NASF conseguem serem mais inovadores e abertos a demandas novas, concentrado em atendimentos grupais, tendo agendas menos padronizadas; As equipes enfrentam dificuldades na

							execução do das ações de Apoio Matricial.
3	Aspectos restritivos à integralidade nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família: o olhar dos stakeholders.	ARAUJO NETO, JOÃO DUTRA DE et a	2018	Analisar os aspectos restritivos ao princípio da integralidade.	Estudo avaliativo orientando pela abordagem qualitativa, fundamentado no enfoque avaliativo de quarta geração, por meio da aplicação do Círculo Hermenêutico Dialético (CHD), com 27 atores envolvidos, identificados como os chamados grupos de interesse (Stakeholders), a saber: gestores (6); profissionais do NASF (6); profissionais da ESF (6) e usuários assistidos pelo NASF (9), dando origem a quatro CHD.	Município de Sobral-CE.	Evidenciou-se como aspectos restritivos a Integralidade: a fragilidade do vínculo profissional entre as equipes, e especialmente entre os profissionais e a população, foi o principal aspecto restritivo identificado; elevado número de equipe de ESF vinculadas a uma mesma equipe do NASF; número de diferentes territórios a que as equipes estão vinculadas, o que, agravado pela dificuldade de deslocamento entre os territórios, fragiliza os vínculos com a comunidade, agravado pela dificuldade de deslocamento e acesso aos territórios; a falta de competências por parte dos profissionais para atuarem no contexto do Nasf/ABS, resultado da falta de conhecimentos, habilidades e atitudes, comprometendo o perfil profissional para tal abordagem.
4	Campo comum de atuação dos profissionais da Estratégia Saúde da Família no Brasil: um cenário em construção.	ELLERY, Ana Ecilda Lima; PONTES, Ricardo Jose Soares; LOIOLA, Francisco Antonio.	2016	Sistematizar e analisar saberes e práticas que integram o campo comum de atuação das equipes multiprofissionais da ESF.	Estudo qualitativo, que adotou como categorias teóricas de análise os conceitos de “campo” e “núcleo”. Com construção das informações através de	Fortaleza-CE.	É constituído, em grande parte, por acúmulos teórico-práticos da Saúde Coletiva, mas também por conhecimentos da clínica e o da reabilitação, e aportes de

				entrevistas abertas e oficinas de produção de conhecimento, com 23 profissionais da ESF e das residências médica e multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, no período de março a agosto de 2011.		setores diversos, como Geografia, Pedagogia e Educação Popular. Há diversas ações comuns a várias profissões; algumas são complementares; Outras estão muito imbricadas. Configura-se num campo em permanente construção, à medida que novas categorias profissionais vão sendo incorporadas à ESF,	
5	Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica: análise do processo de trabalho.	NASCIMENTO, Arthur Grangeiro do; CORDEIRO, Joselma Cavalcanti.	2019	Analisar o processo de trabalho de uma equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica.	Estudo de caso, com foco qualitativo, de caráter analítico-descritivo. As técnicas empregadas para a coleta de dados foram os grupos focais e mapas analíticos; para organização e análise, adotou-se a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo.	Pernambuco	Foram identificados os seguintes aspectos: há pouco êxito em executar o apoio matricial; não há sucesso na construção de pactuações sobre o processo de trabalho; o trabalho é fragmentado e com foco assistencialista; não há utilização de tecnologias de análise e intervenção familiar e populacional. Escassa prática de planejamento das ações. Isso revela uma atuação distante do que se concebe como adequada pela própria equipe. Fatores problemáticos, Internos e externos à equipe foram identificados.
6	Práticas de grupo do Núcleo de Apoio à Saúde da Família: perspectiva do usuário.	FERNANDES, Elaine Toledo Pitanga; SOUZA, Melissa Nathielle de Lima; RODRIGUES, Suely Maria.	2019	Conhecer a percepção dos usuários da Estratégia de Saúde da Família (ESF) em relação às práticas de grupo desenvolvidas	Pesquisa qualitativa de caráter exploratório, com amostra constituída por 27 participantes das atividades grupais	Governador Valadares-MG.	A maioria dos entrevistados se mostrou satisfeita com a acessibilidade ao serviço e os resultados advindos da participação nas

				pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).	desenvolvidas pela ESF e apoiadas pelo NASF, com dados coletados através de entrevista semiestruturada e analisado por meio da técnica de análise de conteúdo de Bardin.		práticas de grupo, motivados pelos benefícios terapêuticos e sociais. Os usuários possuem uma percepção positiva em relação às práticas de grupo oferecidas pelo NASF.
7	Atuação dos profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família no Recife: desafios e possibilidades.	BEZERRA, Patricia Araújo.	2015	Compreender a atuação dos profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), no Recife, relativa à relação com a equipe de Saúde da Família e com os sujeitos demandantes de atenção e do cuidado.	Metodologia de Análise de Redes do Cotidiano, com apoio do método qualitativo, do tipo transversal, exploratório e participativo. Os sujeitos do estudo foram profissionais do NASF e de Saúde da Família, gestores da gerência de território da equipe NASF, representante da equipe gestora do Distrito Sanitário 2, além de integrantes da Coordenação do NASF do nível central da Secretaria de Saúde e os apoiadores institucionais da Gerência de Atenção Básica do município, com diferentes técnicas de coleta de dados.	Zona Norte de Recife	Identificou-se o NASF como um modelo em construção ativa, com comprometimento dos atores para com as questões de saúde, que ainda haverá de demandar um montante considerável de esforços (no próprio NASF, no conjunto da Atenção Primária e no próprio SUS).
8	Ferramentas Tecnológicas do Núcleo de Apoio à Saúde da Família: a perspectiva da equipe de Saúde da Família.	JUCÁ, Adriana Lobo.	2015	Analisar a percepção das equipes de Saúde da Família (EqSF) a respeito do NASF e suas ferramentas tecnológicas nos municípios de Camaragibe, Olinda e Recife; Comparar o entendimento da EqSF sobre o NASF de acordo com o que é preconizado pelo Ministério da Saúde; Verificar o alinhamento	Estudo de casos múltiplos de abordagem qualitativa, técnica de coleta de dados grupo focal, com análise referenciada em Bardin 2011.	Recife, Camaragibe e Olinda.	Quanto mais integrado e colaborativo é o trabalho entre as equipes, maior é a capacidade dos profissionais de identificar adequadamente os objetivos, diretrizes e forma de atuação do NASF; nenhum dos grupos foi capaz de conceituar ou descrever detalhadamente como utiliza as ferramentas tecnológicas; as

				conceitual das EqSF a respeito das ferramentas tecnológicas utilizadas pelo NASF; Compreender como as EqSF utilizam as ferramentas tecnológicas junto às equipes Nasf.			declarações sugerem tendências da utilização de algumas dessas ferramentas, notadamente o Apoio Matricial e o Projeto Terapêutico Singular.
9	Núcleo de apoio à saúde da família: atuação da equipe junto à estratégia saúde da família.	Santana, Jancelice dos Santos; Azevedo, Thiana Lúcia; Reichert, Altamira Pereira da Silva; Medeiros, Ana Lúcia; Soares, Maria Júlia Guimarães de Oliveira.	2015	Analisar a atuação das equipes do NASF junto as Equipes de Saúde da Família e identificar potencialidades para melhoria do processo de trabalho do NASF dentro do município de Cabedelo, Paraíba, Brasil.	Estudo exploratório, descritivo com abordagem qualitativa. Questionário aplicado a 19 enfermeiros que atuam na ESF.	Cabedelo, Paraíba.	Necessidade de fortalecer o processo de trabalho do NASF junto a Estratégia de Saúde da Família, construindo uma ação de interação entre trabalhadores e os usuários, a fim de superar os desafios no processo de trabalho em equipe e buscar alcançar uma melhor assistência coletiva em saúde.
10	Trabalho do núcleo de apoio à saúde da família na perspectiva de seus trabalhadores	Leite, Denise Fernandes; Oliveira, Maria Amélia de Campos; Nascimento, Débora Dupas Gonçalves do.	2016	Analisar as percepções dos profissionais do NASF sobre o trabalho que realizam.	Estudo qualitativo, de caráter descritivo e exploratório. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada com 40 profissionais de equipes do NASF de cada uma das cinco Coordenadorias Regionais de Saúde do Município de São Paulo.	São Paulo.	O entendimento do processo de trabalho do NASF ainda não é totalmente claro e apropriado pelos profissionais do próprio NASF, da ESF e nem pelos usuários, fazendo-se necessário uma maior e melhor integração entre eles, com vistas à qualidade e à efetividade do trabalho nesse nível de atenção.
11	Processo de trabalho entre a Equipe de Atenção Básica e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família.	Silva, Isabelle Cristina Borba da; Silva, Laís Alves Bernardino da; Lima, Reíza Stéfany de Araújo e; Rodrigues, Jailson Alberto; Valença, Ana Maria Gondim; Sampaio, Juliana.	2017	Analisar, na Paraíba, a organização do processo de trabalho entre o NASF e as EqAB quanto ao acesso destas às equipes NASF e ao planejamento das ações conjuntas.	Estudo descritivo de recorte transversal, com abordagem quantitativa. Os dados foram obtidos do 2º Ciclo de Avaliação Externa do PMAQ-AB,	Paraíba.	75,9% das EqAB articularam ações conjuntas com o NASF, no início das atividades de apoio; dentre essas, 85,0% conhece o cronograma de atividades .do

					realizado na Paraíba, e analisados descritivamente pelo software IBM SPSS Statistics 20.0.		NASF. Quanto ao acesso, o tempo de atendimento à solicitação de apoio pela EqAB é avaliado positivamente por 81,1% dos respondentes e o compartilhamento de casos ocorre em sua maioria por escrito (70,6%), pelo agendamento direto de consultas para o profissional do NASF (54,9%) e em discussão de casos (54,3%).
12	Trabalho do Núcleo de Apoio à Saúde da Família em um município de Minas Gerais.	Batista, Cassia Beatriz; Machado, Rodrigo Martins da Costa; Paula, Patrícia Pinto de.	2015	Escrever as práticas desenvolvidas pelos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e compreender os arranjos de trabalho das equipes de NASF junto aos trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família em um município de Minas Gerais.	Pesquisa descritiva com observações etnográficas, coleta dos dados foram observação não participante e entrevista semiestruturada.	Município de Minas Gerais.	Ainda que as equipes conheçam as diretrizes, a organização e as ferramentas do NASF, a apropriação e a aplicação destes no cenário analisado ocorre de forma parcial e por vezes, confrontam com as diretrizes governamentais. O processo de implantação do NASF requer acompanhamento para consolidar algumas práticas e romper com outras que permanecem nas lógicas tradicionais de gestão do trabalho e de atenção à saúde.
13	O apoio matricial no trabalho das equipes dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família: análise a partir dos indicadores do 2º ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade	LIMA, Reíza Stéfany de Araújo e et al.	2019	Analisar o processo de trabalho das equipes NASF sob a perspectiva do apoio matricial a partir dos dados do 2º Ciclo de avaliação externa do PMAQ-NASF.	Abordagem quantitativa	9 municípios do Estado do Nordeste	Forte atuação no planejamento e desenvolvimento de ações de forma integrada com eAB, assim como organiza a sua agenda de forma compartilhada. Contudo, apresenta fragilidades na avaliação e monitoramento das ações. Aponta-se para a necessidade de fortalecer a capacidade de

							atuação das EqNASF no que tange à gestão das demandas existentes, a fim de ofertar um melhor apoio às eAB.
--	--	--	--	--	--	--	--

Fonte: Informações extraídas dos conteúdos dos artigos selecionados para o estudo nas bases de dados da SCIELO, LILCAS e BVS, 2019.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Do total de estudos selecionados revelaram-se aspectos interessantes a serem apresentados em relação à produção científica sobre o trabalho do NASF junto às equipes ESF no contexto brasileiro, destacados a seguir ilustradas nos quadros a seguir.

A extração dos dados mostrou que em relação ao ano de publicação maior parte dos estudos foram publicados no ano de 2015 conforme demonstra **Quadro 1**.

Quadro 1 Análise estatística dos anos de publicação

ANO	QUANTIDADE	(%)
2015	5	38,45
2016	2	15,38
2017	2	15,38
2018	1	7,69
2019	3	23,07
TOTAL	13	100

Conforme análise do quadro 1, a maior incidência dos estudos relacionados a tema NASF na sua relação com o a ESF, se deu em 2015 com um percentual de 38,45%, seguidos dos anos de 2019 com 23,07%, de 2016 e 2017 com 15,39%.

As análises estáticas quanto à região de publicação dos estudos mostrou que sua maior parte ocorreu nos Estados de São Paulo, Ceará, Minas Gerais, Recife e Paraíba com percentual igual de 16 %. Observou-se considerável ocorrência na região Nordeste do Brasil, correspondendo um total de 7 dos 13 estudos selecionados .

Quadro 2 Análise estatística dos locais de publicação dos estudos

REGIÃO	QUANTIDADE	(%)
São Paulo	2	15,38
Ceará	2	15,38
Minas Gerais	2	15,38
Recife	2	15,38
Paraíba	2	15,38
Pernambuco	1	7,69
Em nível de Brasil	2	15,38
TOTAL	13	100

Referente aos tipos de estudo publicados a presente RIL apresentou a predominância da abordagem qualitativa com um percentual de 38,46%, seguida de 7,70% da abordagem quantitativa e análise documental, de acordo com o explanado no **Quadro 3**.

Quadro 3 Análise estatística dos tipos de estudo

Tipo de Abordagem	QUANTIDADE	(%)
Qualitativa	11	84,6
Quantitativa	1	7,70
Análise documental	1	7,70
TOTAL	13	100

Dos achados do estudo emergiram 3 categorias importantes para o processo de construção do saber sobre as funções do NASF em sua relação com as ESF: **Categoria 1** - Características do trabalho NASF desenvolvido junto às ESF; **Categoria 2** – O NASF na prática de sua função de apoio matricial; **Categoria 3** - A funcionalidade do NASF sob o aspecto da aplicabilidade da diretriz da intersetorialidade.

Na sequência abaixo seguem as discussões referentes das referidas categorias que emergiram neste estudo, com base nos resultados dos artigos analisados e que mais se evidenciaram no decorrer da pesquisa.

Categoria 1 - Características do trabalho NASF desenvolvido junto às ESF

O Ministério da Saúde recomenda que as atividades do NASF estejam vinculadas às Equipes de Saúde da Família, isto é o que salienta a Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011 sobre o arranjo do processo de trabalho do NASF. Assim sendo a consolidação da Atenção Básica no SUS é um dos principais desafios posto aos NASFs, mediante suporte técnico dado às ESF, ampliação da oferta dos serviços e o consequente aumento da abrangência das ações desenvolvidas pelo mais de 30 especialistas que compõe as equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família.

O estudo de BELOTTI; IGLESIA, AVELLAR (2019) compreende que as atividades promovidas pelas equipes NASF tenham como ponto de partida as necessidades das Equipes de Saúde da Família, bem como, as demandas características dos territórios de abrangência das Unidades Básicas de Saúde, acentua ainda que as análises normativas sugerem um trabalho organizado e executado por meio de ações conjuntas e da aliança colaborativa alicerçada entre NASF e ESF.

Pactuado com essa ideia ELLERY; PONTES; LOIOLA, (2016) nomeia o NASF como campo comum de atuação das ESF em constante construção ao passo que as categorias vão se familiarizando e contribuindo com a diversidade de conhecimentos atribuídos aos profissionais e ações compartilhadas que de forma positiva complementam o trabalho uns dos outros.

Silva et al (2017) ao analisar o processo de trabalho do NASF em articulação com às ESF no Estado da Paraíba observa que 75% das equipes ESF organizam suas atividades de maneira articulada, especialmente no que diz respeito as atividades de apoio e que as mesmas apresentam conhecimento notório do cronograma das ações a serem executas pelas equipes do NASF.

Em contra partida LEITE; DENISE; OLIVEIRA (2016) partindo da perspectiva de profissionais que atuam no NASF e ESF, ainda existe fragilidade no entendimento do processo de trabalho dos serviços executados por estes, assim como pelos usuários, sendo de fundamental importância o fortalecimento da integração entre as equipes como forma de

trazer melhores resultados para efetivação dos serviços oferecidos no campo da atenção primária.

SANTOS; UCHOA; LIMA (2017) identifica ineficiência da política proposta pelo NASF, favorecida pela sobrecarga de atividades atribuídas aos profissionais, que muitas das vezes, tem uma agenda cheia, além das responsabilidades que surgem pela demanda do dia a dia. Ainda sobre as características do trabalho do NASF junto às ESF os autores descrevem que:

Trabalhadores da ESF realizam um serviço menos inovador, centrado em atendimentos individuais, enquanto os profissionais do NASF conseguem serem mais inovadores e abertos a demandas novas, concentrado em atendimentos grupais, tendo agendas menos padronizadas.

Aos NASFs atribui-se como competência a realização de um trabalho articulado com as equipes do ESF, como forma de abrir horizontes propícios ao tratamento de saúde de forma integral dentro dos limites de base territorial aos usuários da política de saúde (BRASIL, 2014).

Categoria 2 – O NASF na prática de sua função de apoio matricial

O papel do NASF na ESF pressupõe a lógica do apoio matricial, que internacionalmente pode ser chamado de cuidados colaborativos. Na saúde, o NASF concentra um campo para o exercício do apoio nos termos da política básica, como estratégia de aprimoramento das ESFs, compactua com a perspectiva de um trabalho baseado no compartilhamento das ações, das trocas de saberes entre as equipes multiprofissionais. (SILVA et al 2017).

O estudo de SANTOS; UCHOA; LIMA (2017) sobre o modo das ações do NASF de apoio matricial inseridas no cotidiano revela que as equipes ESF e NASF enfrentam dificuldades em suas formas de execução das atividades de cunhos de apoio matricial.

Ainda nesse entendimento NASCIMENTO; CORDEIRO (2019) subtende que há pouco êxito no implemento do apoio matricial prejudicada pela fragilidade de pactuação entre as equipes, ou ainda pela escassa prática de planejamento nas intervenções, o que revela, um distanciamento da política proposta pelo NASF constituída na relação entre NASF e ESF, baseado no compartilhamento e cooperação no cuidado entre profissionais de saúde.

O Ministério da Saúde, 2014 enfatiza que a atuação do NASF pautada no Apoio Matricial se direciona a partir de duas direções: de um lado, por meio da relação direta com os usuários da política de saúde e equipes de referências configurando a **dimensão clínico-**

assistencial; e do outro pela **dimensão técnica pedagógica exercida através do apoio educativo às equipes.**

LIMA, Reíza et al (2019) avalia que a habilidade do fazer junto requer a capacidade de planejamento e de organização da agenda, fato favorável no processo de programação das ações coletivas e individuais, sejam elas, de cunho assistencial ou educativa.

Portanto, o apoio matricial se pauta na relação de apoio e compartilhamento de fazer o cuidado em saúde de maneira articulada entre as equipes. O ponto chave de partida para esse entendimento, esta na concepção de que as necessidades das equipes de referencia e do território tendem a ser consideradas e transformadas em objetos de ações no processo de cooperação do cuidado a partir do partilhamento do saber das categorias profissionais que compõe o NASF.

CASTRO; NIGRO; CAMPOS, (2019) concorda quando acentua que a proposta do NASF está especialmente fundamenta na sua função de apoio matricial tanto em sua dimensão técnica, quanto assistencial, concilia uma prática constituída na relação entre NASF e ESF, baseado no compartilhamento e cooperação no cuidado entre profissionais de saúde, no sentido de construir o cuidado com base nas necessidades da população atendida, colocando como objetivo do NASF, o cuidado das pessoas, gerando a autonomia das equipes da ESF.

Dessa forma, o apoio matricial consolida o favorecimento da integralidade do trabalho das equipes de saúde que apoiam a prática do cuidar, e se materializa na forma de trabalho compartilhado, por meio do trabalho interdisciplinar.

Categoria 3 - A funcionalidade do NASF sob o aspecto da aplicabilidade da diretriz da intersetorialidade e integralidade.

O apoio matricial toma como foco o fato que o NASF deve executar suas ações dentro da lógica primordial de algumas diretrizes, tais como a interdisciplinaridade e intersetorialidade. (MOURA, 2015).

Para fins de maior compreensão, o Caderno de Diretrizes do NASF publicado em 2010 pelo MS conceitua alguns pontos significativos para o entendimento do processo de trabalho do NASF que nos permite entender a integralidade como principal diretriz dessa estratégia de saúde, podendo ser compreendida a partir de três sentidos:

- (a) abordagem integral do indivíduo levando em consideração seu contexto social, familiar e cultural e com garantia de cuidado longitudinal;
- (b) as práticas de saúde organizadas a partir da integração das ações de promoção, prevenção, reabilitação e

cura; além de (c) a organização do sistema de saúde de forma a garantir o acesso às redes de atenção, conforme as necessidades de sua população. (BRASIL, 2010)

JUCA (2019) ao analisar as ferramentas tecnológicas de operação do NASF sob a percepção dos profissionais das ESF considerou que quanto maior a capacidade de cooperação entre as equipes, mais expressa habilidades das equipes em identificar os objetos e diretrizes de atuação do NASF.

BATISTA ; MACHADO; PAULA. (2015) pondera que por mais que os profissionais tenham conhecimento sobre as ferramentas e diretrizes de funcionamento do NASF, sua aplicabilidade prática ainda ocorre de maneira parcial e indiferente com as diretrizes estabelecidas normativamente.

SANTANA et al (2015) revela a existência da necessidade do fortalecimento da atuação do NASF junto às ESF, pois as ações construídas interativamente entre profissionais e usuários da política indica uma maior possibilidade de superação dos desafios postos ao processo de cuidados coletivos a saúde no âmbito da atenção primária.

Ao que diz respeito à integralidade posta em prática no processo de atuação das equipes NASF e ESF o estudo de NASCIMENTO; CORDEIRO (2019) no Estado de Pernambuco identificou fragilidades acompanhadas juntos a essa perspectiva, apontando como aspectos desfavoráveis:

(...) há pouco êxito em executar o apoio matricial; não há sucesso na construção de pactuações sobre o processo de trabalho; o trabalho é fragmentado e com foco assistencialista; não há utilização de tecnologias de análise e intervenção familiar e populacional. Escassa prática de planejamento das ações. Escassa prática de planejamento das ações.

ARAUJO NETO, JOÃO DUTRA DE et al (2018) aponta como aspectos restritivos a integridades os vínculos fragilizados entre os profissionais e usuários, a sobrecarga de um grande número de equipe ESF conectada a uma mesma equipes NASF e os diferentes números de territórios, o que acarreta incapacidade de responder as demandas, agravada pela dificuldade de deslocamento dificultando o acesso aos territórios e a escassez de competência das equipes causada pela falta de conhecimento comprometido com as diretrizes do NASF.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo versa sobre processo de atuação do NASF junto às equipes ESF, sob a perspectiva do apoio matricial e da diretriz operacional da integralidade e Intersetorialidade. Mostrou considerações importantes no que diz respeito à efetividade do trabalho cooperado entre as equipes no nível de Atenção Primária em Saúde.

As análises desta Revisão Integrativa de Literatura demonstrou que o NASF enquanto campo comum de atuação das equipes ESF no âmbito da PSB tem como papel normativo atuar de forma integralizada com as equipes ESF, através do apoio e suporte as ações pautadas nas necessidades dos territórios de maneira compartilhada e cooperada dos saberes em saúde.

Identificou fragilidades nesse processo, no que diz respeito à aplicabilidade de sua função de apoio matricial e de maneira integralizada às equipes ESF, revelando a necessidade de fortalecimento no processo de aproximação.

Torna-se necessária para aproximação do NASF e equipe ESF, a interpretação dos pontos comuns a todos que estão inseridos no território para formulação das demandas de saúde da população, atentando-se, ainda, aos conhecimentos nucleares de cada profissional, no sentido de focar na atribuição de cada dentro do contexto de atuação e a forma como se dá o compartilhamento dos saberes profissional como mecanismo contributivo para o processo de trabalho dos especialistas que compõem às equipes da ESF.

O estudo em questão respondeu as expectativas da pesquisa de analisar o processo de atuação dos NASFS junto às ESF, contudo, com dificuldades, elevada pela escassez de estudos e periódicos sobre a temática, apesar da política do NASF já ter completado uma década.

Avalia-se a necessidade de mais estudos que possam fortalecer a compreensão desse processo, na tentativa de identificar as falhas que apontam para as dificuldades de se realizar um trabalho em saúde cooperado e compartilhado, superando as práticas de cuidados tradicionais fazendo assim tornar o NASF um real mecanismo de possibilidades de real aprimoramento das ações do Programa Saúde da Família.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO NETO, JOÃO DUTRA DE et al . Aspectos restritivos à integralidade nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família: o olhar dos stakeholders. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, e280417, 2018.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 1. ed. São Paulo: Edições 70, 2011.

BATISTA, Cassia Beatriz; MACHADO, Rodrigo Martins da Costa; PAULA, Patrícia Pinto de. **Trabalho do núcleo de apoio à saúde da família em um município de Minas Gerais**. (*Univ. Fed. Juiz Fora*) ; 10(2): 264-274, dez. 2017.

BELOTTI, Meyrielle; IGLESIAS, Alexandra; AVELLAR, Luziane Zacché. **Análise Documental sobre Normativas do Trabalho no Núcleo Ampliado de Saúde da Família**. **Psicol. cienc. prof.** , Brasília, v. 39, e185025, 2019.

BEZERRA, Patricia Araújo. **Atuação dos profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família no Recife: desafios e possibilidades** / Patricia Araújo Bezerra. - Recife: s. n, 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica. Núcleo de Apoio à Saúde da Família: Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano/**Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. v. 1– Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.124 de 28 de dezembro de 2012**. Redefine os parâmetros de vinculação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). Modalidades 1 e 2 às Equipes de Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas, cria a Modalidade NASF 3, e dá outras providências, 28 de dez. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica: diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família** / Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

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)., [S. l.], 21 out. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Núcleo de Apoio à Saúde da Família / **Ministério da Saúde**, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 116 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 39)

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Portaria de consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. [S. l.], 28 set. 2017.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. 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). [S. l.], 21 set. 2017.

CASTRO, Cristiane Pereira de; NIGRO, Daniele Sacardo; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. NASF e trabalho Interprofissional: a experiência do município de Campinas (SP). **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 1113-1134, Dec. 2018.

ELLERY, Ana Ecilda Lima; PONTES, Ricardo Jose Soares; LOIOLA, Francisco Antonio. Campo comum de atuação dos profissionais da Estratégia Saúde da Família no Brasil: um cenário em construção. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 415-437, June 2015.

FERNANDES, Elaine Toledo Pitanga; SOUZA, Melissa Nathielle de Lima; RODRIGUES, Suely Maria. **Práticas de grupo do Núcleo de Apoio à Saúde da Família: perspectiva do usuário**. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, e290115, 2019. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312019000100605&lng=en&nrm=iso>. acesso em 14 dez. 2019. Epub 18 abr 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312019290115>.

JUCÁ, Adriana Lobo. **Ferramentas tecnológicas do núcleo de apoio à saúde da família: a perspectiva da equipe de Saúde da Família**. Recife; s.n; 2015.

LEITE, Denise Fernandes; OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos; NASCIMENTO, Débora Dupas Gonçalves do. **TRABALHO DO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA NA PERSPECTIVA DE SEUS TRABALHADORES¹** **Ciênc. cuid. Saúde**.

LIMA, Reíza Stéfany de Araújo e et al. O apoio matricial no trabalho das equipes dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família: análise a partir dos indicadores do 2º ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade. **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 25-31, Mar. 2019.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. de C. P.; GALVAO, C. M.. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm. Florianópolis**, v. 17, n. 4, Dez. 2008.

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, Online)**; 18(supl.1): 957-970, 09/12/2015.

NASCIMENTO, Arthur Grangeiro do; CORDEIRO, Joselma Cavalcanti. Núcleo ampliado de saúde da família e atenção básica: análise do processo de trabalho. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro , v. 17, n. 2, e0019424, 2019 .

OLIVEIRA, Inajara Carla; ROCHA, Renata Mancopes; CUTOLO, Luiz Roberto Agea. Algumas palavras sobre o nasf: relatando uma experiência acadêmica. **Rev. bras. educ. med.** , Rio de Janeiro, v. 36, n. 4, p. 574-580, dezembro de 2012.

POMPEO, D. A.; ROSSI, L. A.; GALVAO, C. M. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. **Acta paul. enferm.** São Paulo, v. 22, n. 4, 2009.

SANTANA, Jancelice dos Santos; AZEVEDO, Thiana Lícia; REICHERT, Altamira Pereira da Silva; Medeiros, Ana Lúcia; Soares, Maria Júlia Guimarães de Oliveira. Núcleo de apoio a saúde da família: atuação da equipe junto à estratégia saúde da família. **Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online)**; 7(2): 2362-2371, abr.-jun. 2015.

SANTOS, Rosimeire Aparecida Bezerra de Gois dos, UCHÔA-FIGUEIREDO, Lúcia da Rocha and Lima, Laura Câmara Apoio matricial e ações na atenção primária: experiência de profissionais de ESF e Nasf. **Saúde debate**, Set 2017, vol.41, no.114, p.694-706. ISSN 0103-1104.

SANTOS, Rosimeire Aparecida Bezerra de Gois dos; UCHOA-FIGUEIREDO, Lúcia da Rocha; LIMA, Laura Câmara. Apoio matricial e ações na atenção primária: experiência de profissionais de ESF e Nasf. **Saúde debate**, Rio de Janeiro , v. 41, n. 114, p. 694-706, set. 2017.

SILVA, Isabelle Cristina Borba da; et al. Processo de trabalho entre a Equipe de Atenção Básica e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família. **Rev. bras. med. fam. comunidade**; 12(39): 1-10, jan.-dez. 2017. graf, ilus Artigo em Português | LILACS, Coleciona SUS | ID: biblio-877078 Biblioteca responsável: BR1931.9 Localização: BR408.1