

PROTOCOLO DO PROCESSO DE TRABALHO NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DO DESENVOLVIMENTO DE TECNOLOGIAS SOCIAIS DE ORGANIZAÇÃO DA EQUIPE MULIPROFISSIONAL NA REGIÃO DO VALE DO PARAGUAÇU

PROTOCOL FOR THE WORK PROCESS IN PRIMARY CARE: REPORT ON THE DEVELOPMENT OF SOCIAL TECHNOLOGIES FOR ORGANIZING THE MULTIPROFESSIONAL TEAM IN THE VALE DO PARAGUAÇU REGION

PROTOCOLO DEL PROCESO DE TRABAJO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA: RELATO DEL DESARROLLO DE TECNOLOGÍAS SOCIALES PARA LA ORGANIZACIÓN DEL EQUIPO MULTIPROFESIONAL EN LA REGIÓN DEL VALLE DEL PARAGUAÇU

RESUMO: Este artigo tem por objetivo relatar o desenvolvimento de um protocolo de organização do processo de trabalho da equipe multiprofissional (eMulti) da Atenção Primária em Saúde (APS), no município de Santo Estêvão, no Vale do Paraguaçu, na Bahia. Trata-se de um relato de experiência das etapas e estratégias envolvidas na produção de uma tecnologia social de gestão dos recursos humanos, materiais e pautando nos princípios da atenção básica. A construção do protocolo iniciou em agosto de 2023, e sua finalização se deu em julho de 2024. Participaram da sua escrita, profissionais da eMulti I e residentes da Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF/UEFS). Para a sua elaboração, foram utilizados como referências norteadoras a portaria GM/MS n. 635 que institui a eMulti, Cadernos da Atenção Básica, especialmente o n. 27, além das diretrizes dos conselhos profissionais e da escuta sobre as práticas e saberes da realidade local. O protocolo foi aprovado em reunião do Conselho Municipal de Saúde, e publicado no diário oficial de Santo Estêvão edição 2.586 Ano 15, p. 77. Alguns desafios enfrentados na sua construção foram as inseguranças relacionadas ao vínculo trabalhista, a sobrecarga de trabalho e, posteriormente, a implementação parcial em função de mudanças políticas locais. Ainda assim, com o apoio e a contribuição dos processos formativos da RMSF/UEFS, a experiência em Santo Estêvão configura-se como um modelo de organização passível de adaptação e replicação em outros contextos, visando a qualificar a atuação das equipes multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde. Enquanto lacuna no material fica a necessidade de melhor incorporação das práticas interprofissionais possíveis no âmbito da ESF.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária em Saúde; Equipe Multiprofissional; Protocolo de Atendimento.

Raquel Ferreira de Almeida
Graduação Psicologia pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), na Bahia. Residente pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (UEFS). raquel.alle1996@gmail.com

Gleice de Oliveira Cordeiro
Mestre em Psicologia pela UNIVASF. Professora auxiliar da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). Graduada em Psicologia, pela Universidade Federal do Vale do São Francisco, campus de Petrolina (PE). gocordeiro@uefs.br

Juliana Almedia Torres Brito
Especialista em Formação em Gestalt – Terapia pelo Instituto de Gestalt-Terapia da Bahia. Graduação em Psicologia. Professora na Universidade Estadual de Feira de Santana. jatbrito@uefs.br

Licença CC BY:
Artigo distribuído sob os termos Creative Commons, permite uso e distribuição irrestrita em qualquer meio desde que o autor credite a fonte original.



ABSTRACT: This article aims to report on the development of a protocol for organizing the work processes of the multidisciplinary team (eMulti) in Primary Health Care (PHC) in the municipality of Santo Estêvão, located in the Vale do Paraguaçu region of Bahia, Brazil. It is an experience report detailing the stages and strategies involved in creating a social management technology for human and material resources, grounded in the principles of primary care. The protocol's construction began in August 2023 and was completed in July 2024. Its writing involved professionals from eMulti I and residents of the Multidisciplinary Residency Program in Family Health (RMSF/UEFS). The protocol was guided by references such as Ordinance GM/MS No. 635, which established the eMulti teams, the Primary Care Notebooks—particularly No. 27—as well as guidelines from professional councils and insights gathered from local practices and knowledge. The protocol was approved in a meeting of the Municipal Health Council and published in the official gazette of Santo Estêvão, Edition No. 2,586, Year 15, p. 77. Some of the challenges faced during its development included uncertainties regarding employment arrangements, work overload, and later, only partial implementation due to local political changes. Nevertheless, with the support and contributions of the RMSF/UEFS training processes, the experience in Santo Estêvão stands out as an organizational model that can be adapted and replicated in other contexts, with the aim of improving the performance of multidisciplinary teams in Primary Health Care. One gap identified in the material is the need for better integration of interprofessional practices within the Family Health Strategy (ESF).

KEYWORDS: Primary Healthcare; Multidisciplinary Team; Care Protocol.

RESUMEN: Este artículo tiene como objetivo relatar el desarrollo de un protocolo para la organización del proceso de trabajo del equipo multidisciplinario (eMulti) en la Atención Primaria de Salud (APS) en el municipio de Santo Estêvão, ubicado en el Valle del Paraguaçu, en el estado de Bahía, Brasil. Se trata de un relato de experiencia sobre las etapas y estrategias involucradas en la construcción de una tecnología social para la gestión de recursos humanos y materiales, basada en los principios de la atención primaria. La elaboración del protocolo comenzó en agosto de 2023 y se finalizó en julio de 2024. En su redacción participaron profesionales del eMulti I y residentes del Programa de Residencia Multiprofesional en Salud de la Familia (RMSF/UEFS). Como referencias orientadoras se utilizaron la Ordenanza GM/MS N° 635, que instituye el eMulti, los Cuadernos de Atención Básica —especialmente el N° 27—, así como las directrices de los consejos profesionales y las experiencias y saberes recogidos de la realidad local. El protocolo fue aprobado en una reunión del Consejo Municipal de Salud y publicado en el diario oficial de Santo Estêvão, edición N° 2.586, Año 15, p. 77. Algunos de los desafíos enfrentados durante su construcción fueron las incertidumbres relacionadas con el vínculo laboral, la sobrecarga de trabajo y, posteriormente, la implementación parcial debido a cambios políticos locales. Aun así, con el apoyo y la contribución de los procesos formativos de la RMSF/UEFS, la experiencia en Santo Estêvão se configura como un modelo organizativo susceptible de adaptación y replicación en otros contextos, con el objetivo de cualificar la actuación de los equipos multidisciplinarios en la Atención Primaria de Salud. Como una de las limitaciones del material se señala la necesidad de una mejor incorporación de las prácticas interprofesionales posibles en el ámbito de la Estrategia de Salud de la Familia (ESF).

PALABRAS CLAVE: Atención Primaria en Salud; Equipo Multiprofesional; Protocolo de Atención.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) preconizado pela Constituição Federal em 1988 e regulamentado dois anos depois pelas Leis n. 8.080/1990 e n. 8.142/1990, foi proposto como uma Política Pública de Assistência à Saúde organizada em níveis de complexidade, sendo eles a Atenção Primária, Secundária e Terciária. Assim, coube ao primeiro nível de atenção ser coordenadora e ordenadora da rede de saúde, além de favorecer o acesso prioritário da população ao SUS, principalmente por seu aspecto territorial, voltado para uma orientação familiar, comunitária e o cuidado longitudinal (Brasil, 2017).

Por conseguinte, visando a ampliar o alcance da Atenção Primária à Saúde (APS), o escopo de suas ações e a resolutividade, foi instituído o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) pela portaria GM n. 154/2008 (Brasil, 2008; 2014) tendo como primeira proposta um núcleo de apoio para intermediar a qualificação e complementaridade do trabalho das Equipes Saúde da Família (eSF). A sua nomenclatura foi modificada em 2017 para Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF, Brasil, 2017).

Almeida e Medina (2021) propõem uma análise da sociogênese do NASF como agenda política da atenção básica brasileira, e expõem em linha cronológica alguns dos conflitos, interesses, alianças e acordos do panorama que o viabilizou enquanto estratégia de resolutividade da APS. Esse esforço teórico ajuda a compreender as contradições da sua constituição, as lacunas sobre a definição de suas práticas e as desigualdades do modo de atuação no território brasileiro. Dada a temporalidade da produção do artigo, a análise apresentada encerra-se em um contexto de desfinanciamento do NASF. No entanto, outro cenário político-institucional recente modificou o panorama da APS, apontando para novos desdobramentos em curso.

Em 2019, a APS no Brasil passou por um momento crítico de desfinanciamento para o NASF, imposta pela esfera federal com o programa Previne Brasil (Portaria n. 2.979/2019) (Brasil, 2019). Com isso, a política começou a sofrer um processo de desmonte. Sem contar com o incentivo para o NASF, muitas prefeituras acabaram fazendo cortes de profissionais e até mesmo desfazendo equipes completas. Segundo Mattos, Gutiérrez e Campos (2022), a queda do número de equipes cadastradas se iniciou após as normativas do Previne Brasil e a pandemia de covid-19. De acordo com os dados, nos anos de 2020 e 2021 foram descredenciadas 379 equipes.

Em 2023, o cenário político modifica-se a partir das eleições presidenciais de 2022, e surge uma nova política estabelecida pela Portaria GM/MS n. 635. Nesse contexto, o NASF sofre outra alteração de nomenclatura com a criação das equipes Multiprofissionais (eMulti) que têm o papel similar de ampliar o conjunto das ações das eSF ao prestar o cuidado integral aos usuários em seus territórios e melhorar a resolubilidade da APS (Bispo; Almeida, 2023). O Ministério da Saúde justifica a mudança pautado nas demandas do perfil demográfico e epidemiológico atual (Brasil, 2023).

Na nova portaria está prevista a recomposição do financiamento específico do governo federal e incentivos para o trabalho, o que torna bastante atrativo para os municípios o cadastramento das equipes, além de ser uma potencialidade para a continuidade e o fortalecimento das atividades interprofissionais na APS. Além da inclusão de novas especialidades médicas na composição das equipes (cardiologia, dermatologia, endocrinologia, hansenologia e infectologia); incrementa a possibilidade do atendimento remoto como arranjo tecnológico e estende-se a carga horária profissional na modalidade ampliada das equipes (Brasil, 2023).

O rearranjo e financiamento para as eMulti obteve impactos na recomposição das equipes por todo Brasil, e no município de Santo Estêvão (BA) não foi diferente. Com a solicitação de credenciamento por parte da Secretaria Municipal de Saúde, este município foi contemplado com a eMulti Complementar que, segundo a portaria, deve atender de cinco a nove equipes e ser composta por, no mínimo, 200 horas de atuação.

Destaca-se que a APS do município citado, conta, desde 2019, com o apoio do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RESMSF), em parceria com a Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), e recebe residentes dos cursos de: Enfermagem (2), Odontologia (2), Farmácia (2), Psicologia (2) e Educação Física (2), anualmente, que se dividem conforme a lógica das categorias especificadas na Política Nacional da Atenção Básica (PNAB, 2017). Durante o primeiro ano, os residentes são alocados em Unidades de Saúde da Família e na eMulti. Em virtude disso, parte dos profissionais da APS compõem o quadro da RESMSF/UEFS enquanto preceptores, sendo esse, um dos possíveis motivos pelos quais as categorias dos profissionais comuns à residência e que integravam o antigo NASF, como era chamado na época, permaneceram contratados durante o período em que o Previne Brasil esteve vigente.

Dessa forma, a RESMSF/UEFS manteve um papel importante no controle social, na vigilância dos princípios do SUS e empenhado em assegurar a qualidade da assistência prestada aos usuários numa perspectiva interdisciplinar ao apoiar a equipe NASF que restou, apesar dos cortes sofridos no âmbito da saúde. De acordo com Sousa (2023), a Residência Multiprofissional traz para os territórios em que atua o compromisso com os valores éticos e políticos do SUS, sendo sua formação construída pelo e para o trabalho em saúde, fortalecendo, assim, o sistema, com práticas inovadoras e interdisciplinares, contribuindo para efetivação do princípio da integralidade.

Segundo Bispo e Almeida (2023), apesar da garantia da continuidade do trabalho interprofissional na APS, ainda existem alguns desafios, como a necessidade de orientações sobre o processo de trabalho das novas eMulti, que, assim como era com o NASF, carecem de maiores especificações sobre os modos de operar das equipes, e nas quais ainda imperam ambiguidades sobre qual seria o foco de suas atividades individuais/curativas e/ou coletivas/grupais/promocionais.

Ao longo dos últimos seis anos da atuação da RMSF/UEFS em Santo Estêvão, desenvolveram-se protocolos para orientação das práticas profissionais baseados nas políticas, normativas interministeriais e práticas baseadas em evidência, tais como o protocolo de Saúde Reprodutiva, o de Saúde da Criança e o de Pré-Natal, que visavam a qualificar o serviço no município e melhorar a atenção ao usuário. No entanto, seguia a indefinição da atuação das eMulti. Identificou-se, na literatura nacional, apenas um relato da experiência do município de Itapema/SC, que versa sobre a construção e instituição do Protocolo de Atendimento do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (PANASF). O estudo aponta que os profissionais da equipe perceberam a elaboração do protocolo como uma necessidade para respaldar suas atuações, organizar o processo de trabalho e estruturar a rede de atendimento, contribuindo para a qualificação do serviço (Alves; Souza, 2015).

Alves e Souza (2015) ainda detalham o que contém no protocolo em questão. Primeiramente há a definição do NASF, em seguida descrevem a construção metodológica do protocolo e apresentam a equipe de Itapema, com respectivas cargas horárias. Também são especificadas as atribuições individuais e coletivas de cada categoria profissional. O estudo detalha as ações coletivas prioritárias, como reuniões, educação em saúde, interconsultas e gestão, além disso, estabelece que atendimentos individuais só ocorrem mediante necessidade identificada por a equipe da UBS e/ou o profissional do NASF, sem agenda fixa para esse fim, é dada prioridade de atuação por meio de atividades grupais.

Tal argumento está em consonância com que discute Werneck, Faria e Campos (2009) que defende que os protocolos de organização dos serviços dizem respeito, principalmente, à forma como o trabalho é estruturado, representando uma ferramenta valiosa na gestão do conhecimento e na coordenação das atividades de saúde. Dessa forma, um protocolo que indique quais as atribuições e como funciona o processo de trabalho da eMulti tem a possibilidade de trazer mais coesão para as equipes, mais segurança para a atuação e reconhecimento por parte dos demais profissionais da APS das práticas de saúde pelas quais a eMulti se faz responsável, bem como uma melhor compreensão dos usuários.

No estudo de Mazza *et al.* (2020), sobre os aspectos macro e micropolíticos do NASF, é exposto que a colaboração entre profissionais de diferentes áreas resulta em melhorias organizacionais e em um atendimento mais eficaz aos usuários. Ademais, quando os membros da equipe compartilham uma visão e objetivos comuns, sentem-se mais integrados, favorecendo, com isso, práticas colaborativas. No entanto, a dinâmica de trabalho e valores pessoais podem representar tanto uma potência quanto um desafio para as equipes. Para estabelecer, então, um modelo de atenção que priorize a colaboração e a interprofissionalidade, é essencial, segundo o autor, romper com paradigmas profundamente enraizados em nossa cultura, que influenciam tanto a formação acadêmica quanto a realidade dos serviços de saúde (Mazza *et al.*, 2020).

Assim, na tentativa de operacionalização das práticas da equipe multiprofissional, foi tensionado no município de Santo Estêvão/BA, a criação de um protocolo que direcionasse e unificasse as ações inter e multiprofissionais, tanto para aprimorar as práticas da equipe, quanto para facilitar o fluxo com os profissionais da eSF. Esse relato de experiência tem por objetivo apresentar o processo de elaboração do protocolo de organização do trabalho da eMulti da Atenção Básica no município de Santo Estêvão, Bahia.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, elaborado segundo as recomendações de Mussi, Flores e Almeida (2021), o qual descreve as etapas e estratégias adotadas na produção de uma tecnologia social voltada para a gestão de recursos humanos e materiais. Consistiu na elaboração de um protocolo fundamentado nos princípios da Atenção Básica para a organização do processo de trabalho da eMulti em Santo Estevão/BA. Algumas perguntas nortearam esta produção: Qual o papel da eMulti na RAS do município? Quais as funções das categorias que compõem a eMulti? Quais sistemas de referências e contrarreferência estão estabelecidos?

Abarcou-se a seguinte estrutura (Mussi; Flores; Almeida, 2021): Introdução (campo teórico, objetivo), Método e materiais (período temporal, descrição do local, eixo da experiência, caracterização da atividade relatada, tipo da vivência, público da ação interventiva, recursos e eticidade, ação, instrumentos e critérios de análise), Resultados, Discussão (diálogo entre o relato e a literatura, comentário acerca das informações do relato, dificuldades e potencialidades) e Conclusão (finalidade e proposições). Fez-se uma descrição informativa, referenciada, dialogada e crítica.

Quanto ao município, *locus* da experiência, localiza-se no Nordeste do Brasil, interior da Bahia, com aproximadamente 52.276 habitantes, conforme o último censo realizado em

2022 (IBGE, 2022). Faz parte da região do Vale do Paraguaçu, que compreende os municípios banhados pelo Rio Paraguaçu. A Rede de Atenção à Saúde (RAS) é composta por uma Unidade Básica de Saúde, treze Unidades de Saúde da Família, sendo um total de dezessete equipes de Saúde da Família distribuídas entre a zona rural (6) e urbana (11) e duas eMulti. Além de uma Academia da Saúde, um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e um Hospital Municipal.

Durante o processo de construção do protocolo, estiveram envolvidos em sua elaboração os profissionais que compunham a equipe Multiprofissional I que, na época, contava com dois psicólogos, um profissional de educação física, uma fisioterapeuta, uma assistente social, uma Nutricionista e um Farmacêutico; e os profissionais da RMSF/UEFS. Ocorreu entre agosto de 2023 e junho de 2024.

Em função dos impactos do Previne Brasil, especificamente entre janeiro de 2021 a maio de 2023, manteve-se apenas uma eMulti com uma psicóloga, uma assistente social, uma nutricionista e um profissional de educação física para apoiar todas as equipes de Saúde da Família existentes na cidade. Em agosto de 2023, foram adicionados à equipe já existente, mais um psicólogo, uma fisioterapeuta e uma farmacêutica. No ano 2024, após ser contemplado com a segunda eMulti, houve a contratação de mais um psicólogo, um profissional de educação física, uma fisioterapeuta, uma assistente social, uma nutricionista e um farmacêutico, ficando, assim, o município com duas equipes; manteve-se a parceria com a RMSF/UEFS.

Para a elaboração do protocolo, seguiram-se dois passos principais, como recomendam Werneck, Faria e Campos (2009), sendo o primeiro o diagnóstico, que consiste no levantamento de problemáticas sobre a gestão do processo de trabalho da eMulti, ocorrendo do ponto de vista conjuntural e estrutural, através das reuniões de equipe e da análise das fichas de solicitação do apoio da eMulti pelas eSF, sendo esses o eixo norteador do processo de trabalho da eMulti do município. As referidas reuniões aconteciam todas as últimas quartas-feiras do mês, no turno da tarde. E seguiam um modelo pré-definido, a saber: informes; pautas: dificuldades e potencialidades do mês; planejamento das atividades para o mês seguinte; o que ocorrer; e encerramento.

A partir da pauta de dificuldades e potencialidades identificadas nas reuniões ocorridas de fevereiro a maio de 2023, em que se totalizaram, aproximadamente, quatro reuniões nesse período, foram identificadas, discutidas algumas problemáticas e documentadas por meio de ata. Assim, mediante consenso entre a equipe, algumas das dificuldades elencadas foram: (a) falta de diretrizes mais claras por parte da portaria eMulti sobre as práticas profissionais; (b) a alta demanda de usuários encaminhados para atendimento individualizado por profissionais da eSF para a eMulti, o que sinalizava inabilidades da eSF para algumas demandas específicas; (c) pouca clareza dos profissionais da eMulti quanto ao seu papel na APS; (d) o desconhecimento dos profissionais da eSF quanto ao variado escopo de possibilidades de atuação da eMulti no território.

Essas problemáticas foram evidenciadas principalmente pelas fichas de solicitação de apoio da eSF para apoio da eMulti, uma ferramenta criada por residentes de turmas anteriores para organizar o fluxo de trabalho e facilitar a gestão das demandas encaminhadas para a eMulti. A partir do levantamento dessas fichas, notou-se um elevado número de usuários que, segundo normativas ministeriais, deveriam ser assistidos também em outros pon-

tos da rede, como dispositivos do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e serviços da atenção especializada como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), o que implicava em assistência inadequada, já que as demandas exigiam uma atuação em rede. Outra questão identificada foi que quase a totalidade das solicitações eram para atendimentos individuais, quando há, na eMulti, uma gama de possibilidades de atuação para ações coletivas e inter-profissionais que não eram solicitadas pelos profissionais da eSF.

Assim, diante da problemática identificada, foram definidos os objetivos e metas a serem alcançados com a construção do protocolo. Esses objetivos consistiram na organização da eMulti, visando à melhoria do processo de trabalho interno das equipes e à ampliação do conhecimento, por parte dos demais profissionais da eSF, sobre as práticas e a finalidade da eMulti no território. Buscou-se, então, viabilizar o projeto junto aos gestores municipais, em especial à coordenação da APS, que aprovou sua elaboração no mês de maio de 2023. Com isso, definiu-se o início da construção do protocolo para o segundo semestre do mesmo ano.

Por conseguinte, formou-se um grupo de coordenação dos trabalhos para a escrita da estrutura e do conteúdo, delimitando a metodologia do trabalho, as estratégias e os prazos. Para tanto, as categorias profissionais existentes na eMulti I do município dividiram-se com os residentes da RMSF/UEFS para a construção das atribuições próprias de cada categoria. O material foi desenvolvido conforme a Portaria GM/MS n. 635 e os Cadernos da Atenção Básica, especialmente o n. 27, sobre o NASF, além das diretrizes dos conselhos profissionais e da prática adaptada à realidade local. Após a escrita do documento no Google Docs, o conteúdo foi impresso, lido e discutido, primeiramente, nos grupos de trabalho, por categoria profissional entre residentes e eMulti em reuniões presenciais.

Após esses encontros, o conteúdo foi levado para a reunião geral da eMulti para compartilhamento, revisão e aprovação de todas as categorias profissionais e residentes envolvidos na escrita, sendo apresentado por meio de projetor em leitura compartilhada. Com a aprovação do documento escrito, o material produzido foi transferido para o Canva, onde foram feitos os devidos ajustes de paginação, correção gramatical e detalhes gráficos. Seguiu-se, assim, para apresentação do material no Canva, à coordenação da Atenção Básica para as modificações finais.

A versão final do protocolo foi aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde de Santo Estevão em reunião ordinária, por meio da Resolução n. 018/2024, de 17 de julho de 2024. No dia 4 de setembro de 2024, foi apresentado às coordenações das equipes de Saúde da Família do município, em reunião geral.

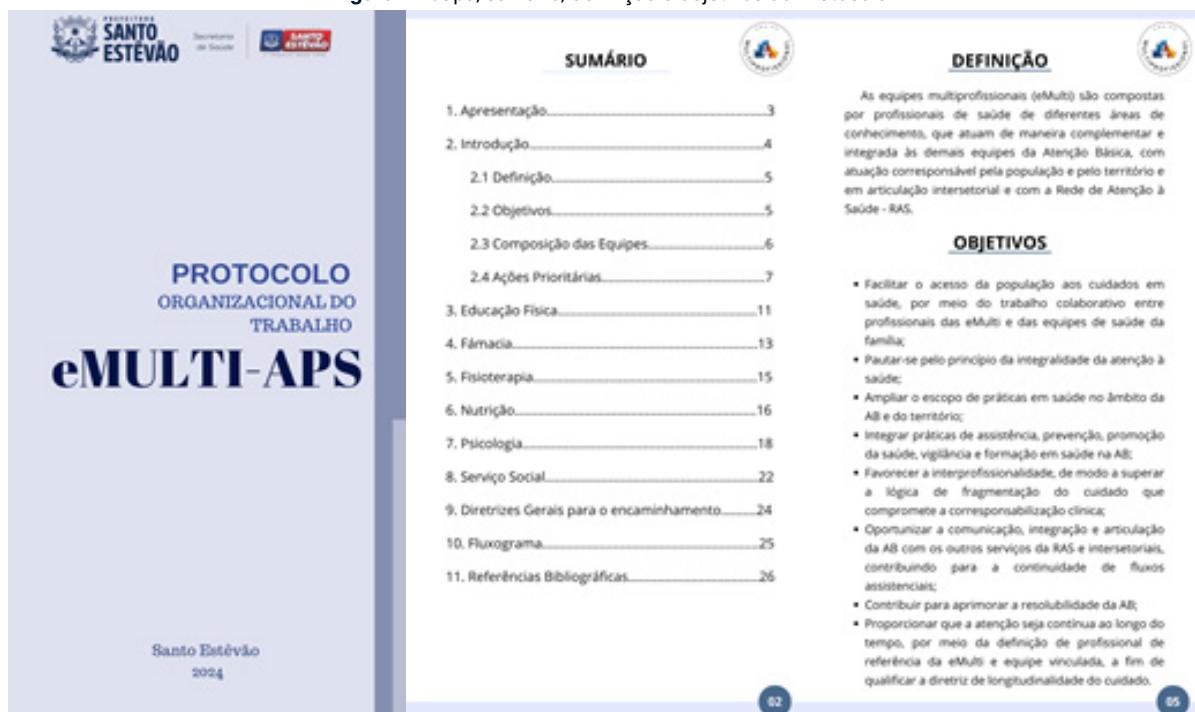
RESULTADOS

O protocolo desenvolvido aponta as diretrizes e atribuições da eMulti no território de Santo Estevão, de modo a melhorar o processo de trabalho das equipes da APS e o atendimento aos usuários do SUS. A sua construção constituiu-se como resultado de um extenso processo de trabalho e cooperação entre a equipe da RESMSF/UEFS e da eMulti.

O documento produzido, conforme ilustrado na Figura 1, contém os seguintes pontos: Apresentação; Introdução; Definição da eMulti; Composição das equipes; Atividades prioritárias; Divisão por categoria profissional (Atribuições da categoria na eMulti; Triagem de demandas para categoria; Critérios de prioridade para atendimento; Profissionais res-

ponsáveis para o encaminhamento); Diretrizes gerais para encaminhamento; Fluxograma de atendimento e Referências bibliográficas.

Figura 1 - Capa, sumário, definição e objetivos do Protocolo



Fonte: Protocolo organizacional do trabalho eMulti – APS.

Inicialmente, o ponto denominado como Apresentação descreve a portaria e aponta seu objetivo, além de referenciar as pessoas responsáveis por sua elaboração. Já na Introdução, é explicitada a importância das discussões coletivas e a reflexão no trabalho, para criação do protocolo e estabelecimento de práticas. Em seguida, são descritos a definição da eMulti e os seus objetivos, conforme a portaria GM/MS n. 635/2023, conforme explicitado na imagem acima; depois, é detalhada a composição das equipes multiprofissionais do município e quais eSF cada uma das equipes apoia, no caso oito equipes cada.

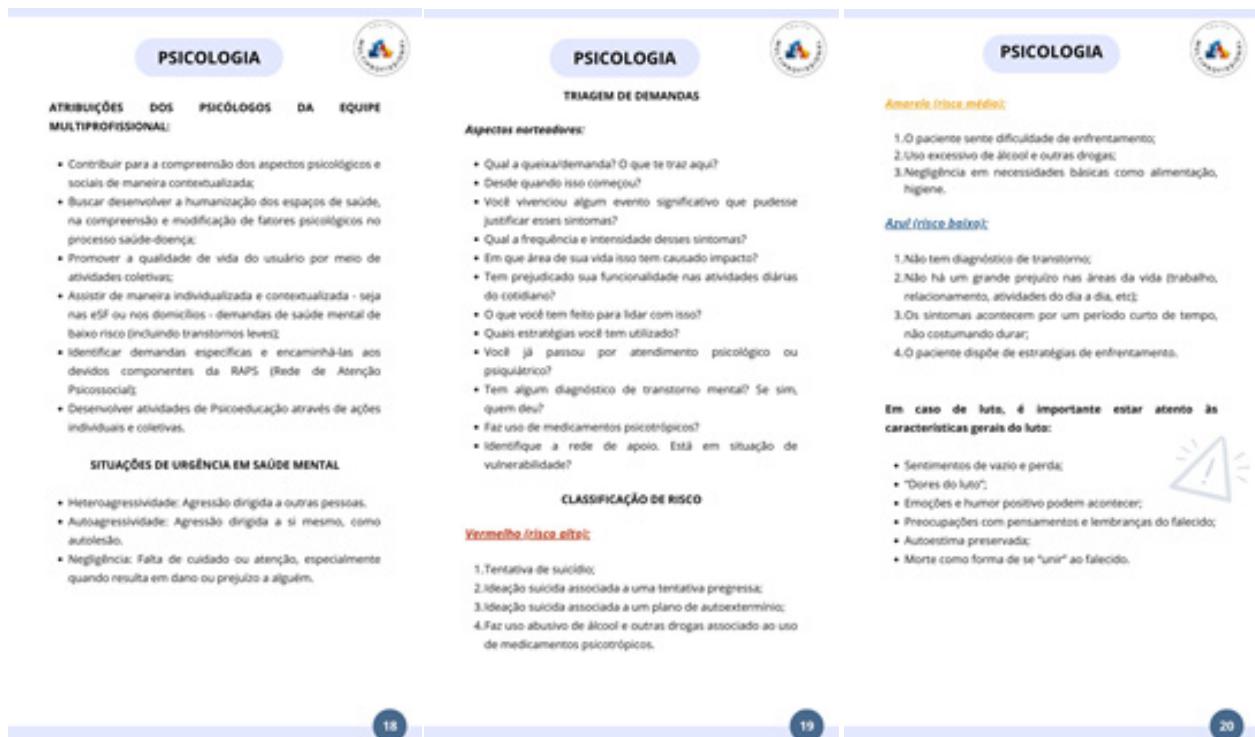
De acordo com a portaria GM/MS n. 635/2023, a eMulti tem oito atividades prioritárias, que são: o atendimento individual, em grupo e domiciliar; as atividades coletivas; apoio matricial; discussões de casos; o atendimento compartilhado entre profissionais e equipes; a oferta de ações de saúde à distância; a construção conjunta de projetos terapêuticos e intervenções no território; e as práticas intersetoriais. Essas atividades estão descritas no protocolo com seus respectivos significados, de acordo com documentos oficiais explicativos.

A descrição de cada uma dessas atividades, permite, tanto ao profissional da eMulti, quanto ao profissional da eSF, visualizar as atribuições propostas com um olhar mais ampliado, para além das atividades do seu núcleo de atuação e individuais. Dessa forma, antes das atribuições específicas de cada categoria, foram apresentadas as atividades comuns, que visam a explicitar a base interprofissional da eMulti.

Logo depois, o documento é dividido em ordem alfabética por categoria profissional: Educação Física, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia e Serviço Social, sendo elas, as categorias existentes até o momento na equipe multiprofissional do município. Cada categoria discorre em sua parte, sobre suas atribuições dentro da eMulti na APS; a triagem de

demandas e seus aspectos norteadores; os critérios para atendimento; e os profissionais responsáveis pelo encaminhamento, a exemplo da categoria de Psicologia demonstrada abaixo, na figura 2.

Figura 2 - Categoría de Psicología



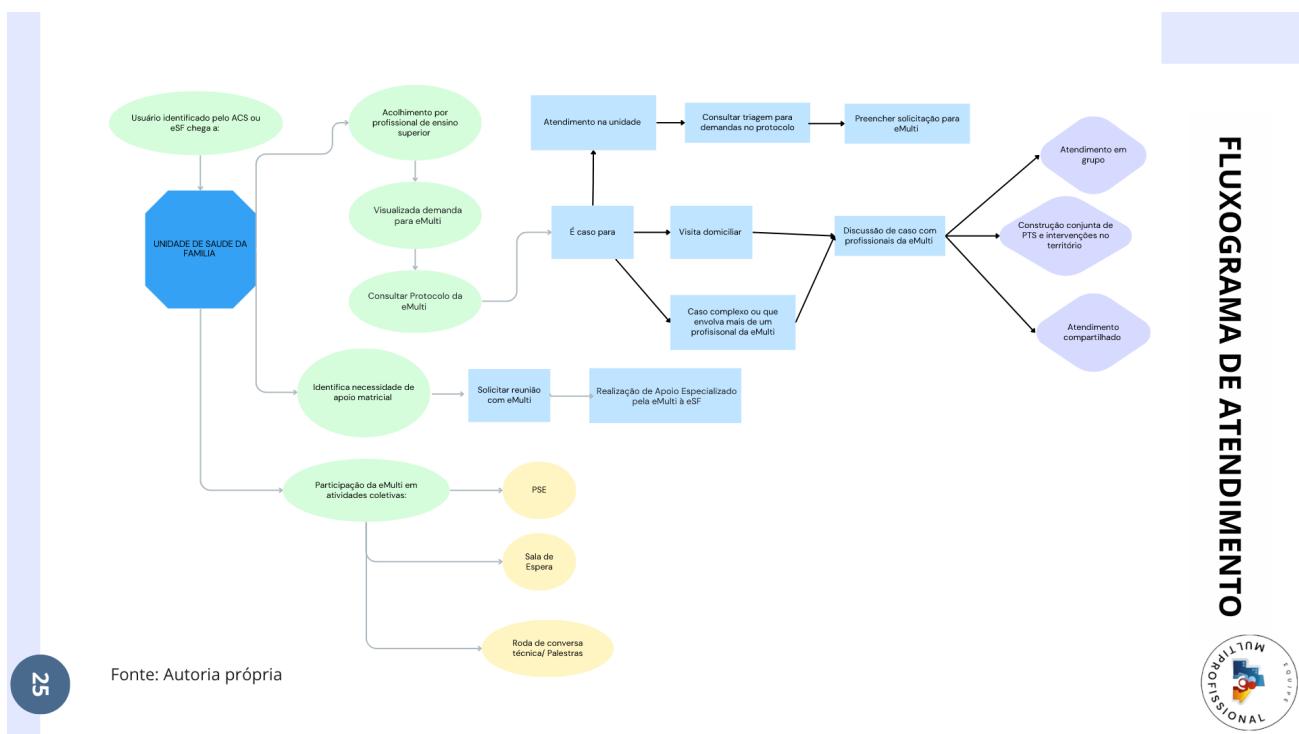
Fonte: Protocolo organizacional da eMulti – APS

Para tanto, foram utilizados como orientação o Caderno de n. 27 da Atenção Básica, além de normativas específicas sobre as atribuições profissionais na APS, a exemplo da referência técnica para atuação do psicólogo na Atenção Básica (CFP, 2019), do Caderno do Ministério da Saúde sobre o Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica (Brasil, 2014), do livreto disponibilizado pelo Conselho Federal de Nutrição sobre o Papel do nutricionista na APS (Recine; Leão; Carvalho, 2015), além das referências ministeriais utilizadas para descrever as atividades prioritárias, como equipe ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular (Brasil, 2007), e os artigos científicos que discutem o papel das categorias da eMulti na APS, a exemplo dos artigos: *A inserção do Serviço Social na Atenção Básica do município de Cristino Castro/PI* (Mendes; Brito, 2020); *A inserção do Profissional de Educação Física nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família: visão dos profissionais* (Ferreira et al., 2016) e *Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde* (Campos; Domitti, 2007). É possível acessar o protocolo e visualizar todas as referências utilizadas, através do link: <https://doem.org.br/ba/santoestevao/diarios>, diário oficial de Santo Estêvão – edição 2.586, Ano 15, p. 77.

Por fim, no documento, seguem as diretrizes gerais para o encaminhamento dos usuários e um fluxograma de atendimento que organiza o percurso desde a chegada do usuário à USF no território até a identificação da necessidade de avaliação multiprofissional, facilitando o atendimento da eMulti. No fluxograma (figura 3), também são propostas possibilidades de atuação da equipe para além dos atendimentos individuais, com destaque para as práticas grupais e promocionais existentes. O documento inclui, ainda, as referências

bibliográficas e serve como um recurso estratégico para melhorar o fluxo de atendimento, fortalecer o trabalho multiprofissional e garantir a integralidade do cuidado, alinhando-se às necessidades da comunidade.

Figura 3 - Fluxograma de Atendimento da eMulti



Fonte: Protocolo Organizacional eMulti – APS, p. 25.

A construção do Protocolo demandou uma articulação dos profissionais da eMulti como equipe, fora suas atividades com as eSF no seu dia a dia de trabalho e as reuniões de equipe mensais, foi necessário um engajamento em torno da organização, escrita, leitura e prazos para a finalização do documento. Tal esforço gerou reflexões sobre o processo de trabalho e as atribuições da eMulti, não só para produzir uma melhor articulação entre eMulti e eSF e diminuição das demandas, mas também a viabilização de um trabalho coletivo e integrado.

A apresentação do material pronto ao Conselho Municipal de Saúde ocorreu no dia 17 de julho de 2024. Com a aprovação do documento, ele foi compartilhado com a APS do Município. Para isso, primeiro, o protocolo foi apresentado às coordenadoras de todas as USF, no dia 4 de setembro de 2024, pelos profissionais da eMulti que fizeram a explanação do conteúdo e a entrega do documento impresso, que permanecerá em todas as USF e na Secretaria Municipal de Saúde do município para consulta posterior.

Até o presente momento, os profissionais da APS demonstraram entendimento da importância do protocolo para um fluxo mais claro no município, e aceitação em relação ao documento exposto, relatando a relevância da eMulti, principalmente quanto “suporte” e “apoio” para as práticas das eSF. Por conseguinte, foi pactuado na reunião que os profissionais da eMulti iriam se dividir para participar das reuniões de equipe de cada USF, no sentido de sanar quaisquer dúvidas que surgissem dos profissionais da eSF e reafirmar a importância da consulta do protocolo. Esta última deliberação ainda não foi iniciada, já que, por motivos de eleições municipais, alguns profissionais da eMulti foram demitidos, trazendo insegurança para os profissionais restantes na continuidade das práticas.

DISCUSSÃO

Um protocolo organizacional do processo de trabalho consiste em procedimentos operacionais sistematizados com o objetivo de padronizar fluxos e orientar ações (Peixoto, 2015). Nesse sentido, o protocolo aqui desenvolvido visa a descrever as possibilidades de atuação interdisciplinar e específica de cada categoria profissional da eMulti no âmbito da APS. Busca-se, assim, responder à lacuna tanto da política — que carece de diretrizes específicas para essa prática — quanto da literatura, marcada pela escassez de protocolos voltados à organização das atividades da eMulti (Bispo; Almeida, 2023). Atualmente, as orientações para essa atuação encontram-se dispersas em múltiplos documentos, o que dificulta a compreensão integrada das dimensões possíveis de intervenção.

Com isso, as atribuições dispostas no documento são baseadas em estudos, cadernos da atenção básica e dos respectivos conselhos profissionais, normativas ministeriais, artigos científicos e a prática profissional. Elas indicam um caminho para o fazer profissional, sem se esgotar também as possibilidades e atuação do dia a dia no trabalho. De toda forma, tal perspectiva da unificação de um apanhado de atribuições, direciona e viabiliza um fazer mais integrado e com mais segurança para a prática profissional.

Segundo Martins e Rolim (2023), a indefinição de normativas ministeriais acerca da prática no serviço do NASF, sobre as atribuições de cada profissional, resultou em atuações distintas em diversos NASF no país, na qual, algumas se aproximavam do apoio matricial e outras priorizavam os atendimentos clínicos isolados. Dessa forma, as práticas do dia a dia do serviço nos NASF eram mais vinculadas à criatividade e autonomia no trabalho, sendo pouco pautadas em metas preestabelecidas e protocolos (Martins; Rolim, 2023).

Assim, mesmo com a criação da eMulti por meio da Portaria GM/MS n. 635/2023, como dispositivo substitutivo ao modelo anterior, persiste um dos principais desafios destacados por Bispo e Almeida (2023): a ausência de orientações claras sobre a organização do processo de trabalho. Tanto a proposta atual quanto a anterior, representada pelo NASF, não explicita como se dará o funcionamento das equipes, os fluxos de atuação e as pactuações com a APS. Isso reforça a necessidade de construção de uma identidade própria para a eMulti, com atribuições específicas.

Nesse contexto, buscou-se responder a essa lacuna, fornecendo diretrizes mais precisas e uniformes para a atuação da eMulti, o que contribui para uma maior clareza sobre as funções de cada profissional, além de melhorar a integração das atividades da equipe. Com isso, as discussões que se apresentaram entre os profissionais da eMulti, residentes e a gestão, a partir da construção do protocolo da eMulti no município, demonstraram ser facilitadoras da delimitação de uma atuação pautada nos princípios do SUS e coerentes com o serviço na APS. À medida que o protocolo foi sendo elaborado, contribuiu para a identificação de fragilidades e potencialidades da rede de atenção no município, favorecendo discussões e o mapeamento de possíveis rotas nos fluxos assistenciais estabelecidos.

Ademais, a interprofissionalidade é a base do que é preconizado como trabalho da eMulti. Segundo Brasil (2023), a atuação em equipe interprofissional contribui para a segurança do paciente, a integralidade da atenção e a humanização das práticas. Logo, o protocolo tenta descrever e trazer para o dia a dia das equipes da APS as atividades e práticas que possibilitam essa atenção mais integral, e que ampliem a atuação para além de atividades

individuais, com as discussões necessárias para sua construção, com descrição e significado de cada atividade proposta pela portaria.

Nesse sentido, os encontros necessários para sua elaboração, possibilitaram que os profissionais da eMulti pudessem discutir em equipe as atividades prioritárias designadas pela portaria, conhecendo também a atuação dos outros profissionais e suas atribuições. Dessa maneira, a oportunidade de discussão sobre o seu processo de trabalho viabiliza uma atuação que seja mais coesa, na tentativa de superar uma atuação fragmentada e individualizada de cada categoria.

De acordo com Gomes (2023), a eMulti deve realizar práticas interprofissionais, tanto nas equipes em que apoia, quanto dentro do seu próprio núcleo, sua conformação permite que haja uma complementaridade ao colocar capacidades específicas e comuns a serviço do trabalho coletivo da equipe, diante de necessidades concretas de usuários e grupos sociais. Assim sendo, para além de categorias profissionais, a eMulti prevê um trabalho ampliado e interprofissional que atende ao princípio de integralidade do SUS.

Na realidade do município, o NASF existente anteriormente já abraçava, até certo ponto, práticas interprofissionais, principalmente por conta das movimentações realizadas pela RMSF/UEFS, ocorrendo, por exemplo, a modalidade de atendimento individual compartilhado entre as categorias, grupos realizados de forma colaborativa entre os profissionais, atividades de matriciamento, entre outros. Assim, a eMulti em seguida, sendo parte da equipe que já trabalhava nessa ótica com o NASF, continuou operando a partir dessa realidade. O protocolo, nesse processo de sua construção, contribuiu para um enriquecimento teórico dessas práticas profissionais e fomento de novas possibilidades de atuação.

É imprescindível que o objetivo do trabalho da eMulti na APS seja claro e bem orientado. O não entendimento desse papel pode contribuir para as práticas fragmentadas e voltadas para situações mais agudas, tanto por parte dos profissionais que fazem parte da equipe da eMulti quanto dos profissionais que fazem parte da eSF. O estudo de Vendruscolo et al. (2019) evidencia que os profissionais de saúde geralmente não sabiam como funcionava o NASF, se era uma atuação clínica e/ou coletiva, e qual o papel dessa equipe perante a eSF, com isso, sem as orientações claras, tais problemáticas também podem ocorrer na eMulti.

Isso dificulta a atuação profissional e o acesso dos usuários aos serviços que são ofertados, limitando, com isso, a continuidade do cuidado prestado pelas equipes. Logo, ter um protocolo municipal enquanto guia, apesar das dificuldades apresentadas, impulsiona o trabalho que a eMulti se propõe a fazer, já que é um documento oficial que direciona as práticas e possibilita que os profissionais da eSF tomem conhecimento sobre o papel da eMulti no território.

Salienta-se que a elaboração do protocolo em Santo Estêvão trouxe à tona também vários desafios que já tinham sido visualizados anteriormente, como o desconhecimento dos profissionais da eSF do papel e atuação da eMulti, e a precarização do trabalho, evidenciada pela alta rotatividade de profissionais. Apesar do apoio da Residência, o esfacelamento de uma das equipes NASF no período do Previne Brasil acarretou mudanças no processo de trabalho da equipe reduzida que permaneceu contratada. Parte dessas mudanças gerou sobrecarga de trabalho, além de uma descaracterização quanto às atribuições inter e multiprofissionais. Em vista dessa desarticulação e do número reduzido de profissionais, os profissio-

nais da equipe mínima acabavam atribuindo a eMulti uma visão estritamente ambulatorial.

Diante da realidade exposta, surgiram tensões entre a equipe mínima das USF e a eMulti, atribuídas, em grande parte, à percepção da equipe mínima sobre o caráter estritamente ambulatorial da equipe complementar. Por conseguinte, a elaboração do protocolo foi marcada por embates no campo político-institucional, especialmente considerando o contexto de sobrecarga enfrentado por uma equipe reduzida. Embora houvesse o entendimento, por parte dos profissionais envolvidos, de que o protocolo poderia, futuramente, qualificar a assistência prestada aos usuários, sua produção representava, naquele momento, uma sobrecarga adicional de trabalho.

Ainda assim, a construção coletiva do documento transformou-se em um espaço de reflexão crítica e cuidado de si, possibilitando o reconhecimento das adversidades enfrentadas nas relações e nos vínculos laborais. Nesse processo, a escrita do protocolo não apenas sistematizou o trabalho, mas também abriu espaço para a escuta, o compartilhamento de experiências e o fortalecimento do senso de pertencimento e corresponsabilidade entre os membros da equipe

A baixa valorização profissional e a insegurança decorrente dos vínculos de trabalho — também apontadas por Mazza *et al.* (2020) — representaram obstáculos significativos no processo de construção do protocolo. Nesse cenário, a Residência Multiprofissional em Saúde da Família exerceu um papel fundamental, sobretudo por sua vinculação à universidade pública, o que conferiu maior estabilidade e legitimidade à atuação dos residentes no território. Tal vínculo favoreceu a criação de um ambiente mais seguro para o engajamento dos profissionais, contribuindo para a mobilização e articulação da equipe na efetivação e escrita do protocolo.

Importante destacar que, para além dos desafios enfrentados durante sua elaboração, a implementação plena do protocolo não se concretizou integralmente no município até o período de finalização desse relato de experiência. Apesar de sua aprovação oficial, da publicação institucional, da entrega do material impresso às USF e da apresentação realizada às enfermeiras coordenadoras das unidades, o uso efetivo do documento foi comprometido.

Esse cenário agravou-se diante das indefinições trabalhistas provocadas pela transição política municipal, já que a gestão eleita pertencia ao grupo de oposição. Com a possibilidade de demissões em massa e a ausência de garantias contratuais, muitos profissionais da APS, incluindo os da equipe multiprofissional, passaram a demonstrar desmobilização frente à efetivação do protocolo. Como consequência, houve prejuízo no compartilhamento e na incorporação prática do material no cotidiano das equipes.

Diante disso, as turmas seguintes da Residência Multiprofissional assumiram o compromisso de apresentar o protocolo à nova gestão e aos profissionais recém-contratados, como forma de dar continuidade à proposta e reforçar sua relevância na organização do processo de trabalho na APS local.

Em vista das dificuldades relatadas, algumas ações podem ser pensadas para aprimoramento do protocolo e sua implantação. A efetivação da Educação Permanente em Saúde (EPS) no território seria uma delas, na tentativa de aumentar a compreensão sobre as atribuições e o funcionamento da eMulti, garantindo que todos os membros das equipes da APS estejam alinhados com suas funções e responsabilidades dentro do SUS. Em segundo lugar,

a criação, a avaliação e o ajuste contínuos dos protocolos é fundamental. Realizar avaliações regulares e ajustar o protocolo, com base no que trazem os profissionais e nas necessidades do território, ajudará a manter a relevância e a eficácia do documento.

Por último, fortalecer a comunicação entre a eMulti e a eSF é essencial para garantir que as expectativas e os papéis estejam claramente definidos e alinhados. Essas medidas contribuirão para a criação de uma prática mais coesa e integrada, utilizando, com isso, o protocolo criado como ferramenta de trabalho para, assim, promover um cuidado mais eficaz e integral, alinhado aos princípios do Sistema Único de Saúde..

CONCLUSÃO

A utilização do protocolo é um ponto de partida para uma melhor compreensão do que é a eMulti no território. Assim, os resultados apresentados indicam que sua construção foi um passo importante na gestão do processo de trabalho da eMulti na APS de Santo Estêvão/BA, na tentativa de superar a fragmentação e a desarticulação do trabalho. A experiência da construção e implementação parcial do protocolo evidenciou a importância de diretrizes claras e de uma abordagem colaborativa na APS. Por isso, a continuidade do trabalho deve priorizar a adaptação e o refinamento do protocolo, bem como sua implementação plena, reconhecendo a natureza dinâmica dos processos de saúde. Além disso, é essencial que o documento seja atualizado, conforme novas diretrizes sejam estabelecidas.

É necessário reconhecer que um protocolo, após construído, tem validade transitória, sendo necessária uma avaliação anual e consequente modificação, se necessário, e que todo esse processo se dê de forma participativa e democrática. Além disso, há uma escassez de materiais na literatura que relatam como se deu a construção de protocolos de organização de trabalho, o que acaba por demonstrar a necessidade de mais relatos como o apresentado. Ademais, o compartilhamento dessa experiência possibilita a replicação e adaptação do documento construído em outros municípios, com o objetivo de otimizar, comparar e qualificar a atuação das eMulti na APS.

As limitações do protocolo referem-se à necessidade de uma construção mais clara e aprofundada sobre interprofissionalidade, matriciamento e atividades comuns, apesar de já conter descrições básicas desses conceitos. Além disso, é imprescindível apresentar, de forma detalhada, toda a Rede de Saúde do município, bem como os dispositivos que integram o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e outros dispositivos sociais do município, incluindo os procedimentos de acionamento e encaminhamento realizados pela eMulti.

Recomenda-se, portanto, não apenas a revisão anual do protocolo, mas também o enriquecimento do conteúdo, pautado em indicadores de saúde do próprio município e em uma análise minuciosa dos dados epidemiológicos que refletem a situação de saúde da população local. Por fim, destaca-se a importância de um processo de construção mais dialogado e participativo, envolvendo as equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), a Rede de Atenção à Saúde (RAS), os usuários e o Conselho Municipal de Saúde, para garantir maior aderência, legitimidade e efetividade do protocolo.

Por ser uma política relativamente recente, as equipes enfrentam o desafio de integrar os novos processos de trabalho em contextos de desmonte e reconstrução da saúde pública no Brasil. Espera-se que este relato de experiência contribua e incentive outras equipes em

diferentes regiões e localidades, na busca de aprimorar e qualificar a assistência.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Erika Rodrigues de; MEDINA, Maria Guadalupe. A gênese do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) na agenda da atenção primária à saúde brasileira. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 10, p. e00310820, 2021.
- ALVES, Andressa.; SOUZA, Antônia Egidia. Protocolo de atendimento do núcleo de apoio à saúde da família do município de Itapema/SC: uma contribuição para o processo de trabalho. **Revista Brasileira de Tecnologias Sociais**, Itajaí, v. 1, n. 2, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.14210/rbts.v1.n2.p27-34>. Acesso em: 22 abr. 2024.
- BISPO, José Patrício.; ALMEIDA, Erika Rodrigues. Equipes multiprofissionais (eMulti): potencialidades e desafios para a ampliação da atenção primária à saúde no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública** [online], Rio de Janeiro, v. 39, n. 10. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT120123>. Acesso em: 22 abr. 2024.
- BRASIL. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 19 set. 1990a. Seção 1.
- BRASIL. Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 31 dez. 1990b. Seção 1.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Equipe ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular**. 2. ed. Brasília, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica**: Diretrizes do NASF. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Cuidado Farmacêutico na atenção básica. Caderno 1: **Serviços Farmacêuticos na Atenção Básica à Saúde**, v. 1. Brasília: MS; 2014. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/servicos-farmacaceuticos-atencao-basica-saude.pdf>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 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). Diário Oficial da União.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 2.979**, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação n. 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Diário Oficial da União, Brasília, DF, ed. 220, seção 1, p. 97, 13 nov. 2019. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.979-de-12-de-novembro-de-2019-227652180>
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 99**, de 7 de fevereiro de 2020. Redefine registro das Equipes de Atenção Primária e Saúde Mental no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Diário Oficial da União, Brasília, DF, ed. 29, seção 1, p. 57, 7 fev. 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-99-de-7-de-fevereiro-de-2020-242574079>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n. 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, Brasília, DF, 23 maio 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Histórico. **Portal do Ministério da Saúde**, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/acoes-interprofissionais/emulti/historico>. Acesso em: 5 jun. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portal do Ministério da Saúde**, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/acoes-interprofissionais/saiba-mais>. Acesso em: 5 jun. 2025.
- CAMPOS, Gastão Wagner de Souza; DOMITTI, Ana Carla. 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, pp. 399- 407, fev. 2007.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas (os) na Atenção Básica à Saúde. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2019.

FERREIRA, Talitha; CIPOLOTTI, Mariana; MARQUES, Bruna; MIRANDA, Maria. A inserção do Profissional de Educação Física nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família: visão dos profissionais. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, [S. I.], v. 21, n. 3, p. 228-236, 2016. DOI: 10.12820/rbafs.v.21n3p228-236.

GOMES, Mariana Farias. **Qualidade das ações do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) na perspectiva da continuidade do cuidado em saúde**. 2023. Tese (Doutorado Acadêmico em Saúde Pública) – Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Panorama de Santo Estêvão (BA). Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/santo-estevao/panorama>. Acesso em: 7 jun. 2025.

MARTINS, Frankly Eudes Sousa; ROLIM, Ana Carine Arruda. Construção, potencialidades e desmontes da lógica do apoio ao trabalho na atenção básica: um ensaio crítico de municípios do nordeste brasileiro. **Saúde em Redes**, [S. I.], v. 9, n. 2, p. 3968, 2023. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/3968>. Acesso em: 4 set. 2024.

MATTOS, Mauricio Pereira de; GUTIÉRREZ, Adriana Coser.; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Construção do referencial histórico-normativo do Núcleo Ampliado de Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 27, n. 9, p. 3503-3516, set., 2022.

MAZZA, Daiene Aparecida Alves; CARVALHO, Brígida Gimenez; CARVALHO, Marselle Nobre de; MENDONÇA, Fernanda de Freitas. Aspectos macro e micropolíticos na organização do trabalho no NASF: o que a produção científica revela? **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 4, p. e300405, 2020.

MENDES, Eliane Soares; BRITO, Fabrícia Castelo Branco de Andrade. Inserção do Serviço Social na Atenção Básica do município de Cristino Castro-PI. **ARES UNA-SUS** [Internet], 12 jan. 2020. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/14664>. Acesso em: 18 maio 2023.

MUSSI, Ricardo; FLORES, Fabio; ALMEIDA, Claudio. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Práxis Educacional**. v. 17, n. 48, p. 60-77. set. 2021.

PEIXOTO, Adriano de Lemos Alves et al. **Manual de elaboração de procedimentos operacionais e instruções de trabalho da Universidade Federal da Bahia**. Salvador: EDUFBA, 2015. 20 p. (Manuais SUPAD).

RECINE, Elisabetta; LEÃO, Marília; CARVALHO, Maria de Fátima. **O papel do nutricionista na atenção primária à saúde**. 3. ed. Brasília, DF: Conselho Federal de Nutricionistas, 2015. Disponível em: <https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2015/11/livrete-atencao-primaria-a-saude-2015.pdf>. Acesso em: 5 jun. 2025.

SOUZA, Geórgia Vieira. **A residência multiprofissional na efetivação da integralidade na atenção básica à saúde - Uma revisão integrativa**. 2023. 106 f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde da Família - Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família), Campus Sobral, Universidade Federal do Ceará, Sobral, 2023.

VENDRUSCOLO, Carine; FERRAZ, Fabiane; TESSER, Charles Dalcanale; TRINDADE, Letícia de Lima. Núcleo ampliado de saúde da família: espaço de interseção entre atenção primária e secundária. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 28: e20170560, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0560>.

WERNECK, Marcos Azevedo Furquim.; FARIA, Horácio Pereira de; CAMPOS, Kátia Ferreira Costa. **Protocolos de cuidados à saúde e de organização do serviço**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2009.

Submissão: 10/01/2025

Aceite: 09/06/2025