

TRAJETÓRIA DA TERAPIA OCUPACIONAL NO NÚCLEO DE APOIO/AMPLIADO A SAÚDE DA FAMÍLIA (Nasf) E FRENTE ÀS MUDANÇAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE COM O PROGRAMA PREVINE BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA.

Trajectory of occupational therapy in the center for support/extended family health (Nasf) and in front of changes in primary health care with the "previne brasil" program: a narrative review.

trayectoria de la terapia ocupacional en el centro de apoyo/ extendido de salud de la familia (Nasf) y frente a los cambios en la atención primaria de salud con el programa "previne brasil": una revisión narrativa.

Vitória das Dores Galdino da Silva

<https://orcid.org/0000-0002-6089-227X>

Universidade Federal de Pernambuco, Departamento de Terapia Ocupacional, Recife, PE, Brasil.

Ana Lúcia Marinho Marques

<https://orcid.org/0000-0002-9314-0904>

Universidade Federal de Pernambuco, Departamento de Terapia Ocupacional, Recife, PE, Brasil.

Sémares Genuino Vieira

<https://orcid.org/0000-0001-5569-2372>

Universidade Federal de Pernambuco, Departamento de Terapia Ocupacional, Recife, PE, Brasil.

Sayonara Queiroz Coelho

<http://orcid.org/0000-0001-5847-5269>

Universidade Federal de Pernambuco, Departamento de Terapia Ocupacional, Recife, PE, Brasil.

Cinthia Kalyne de Almeida Alves

<https://orcid.org/0000-0001-8870-7972>

Universidade Federal de Pernambuco, Departamento de Terapia Ocupacional, Recife, PE, Brasil.

Ilka Veras Falcão

<http://orcid.org/0000-0003-4797-9351>

Universidade Federal de Pernambuco, Departamento de Terapia Ocupacional, Recife, PE, Brasil.

RESUMO:

A Atenção Primária à Saúde (APS) aumenta a cobertura à saúde com a equipe multiprofissional e com o Núcleo de Apoio/Ampliado à Saúde da Família (Nasf). Com o Nasf a Terapia Ocupacional ampliou sua inserção na APS. Em 2019, o Programa Previne Brasil alterou o financiamento da APS e o custeio de equipes Nasf, com implicações para a APS e possivelmente para a Terapia Ocupacional. **Objetivo:** Revisar a atuação dos terapeutas ocupacionais no Nasf na última década, refletindo sobre os possíveis impactos do Programa Previne Brasil nos processos de trabalho. **Método:** Trata-se de revisão narrativa da literatura brasileira, com análise temática. **Resultados:** Foram selecionadas 23 publicações. A Terapia Ocupacional no Nasf segue pouco conhecida; com estrutura e recursos materiais limitados. Tem como potencialidades a sintonia com o trabalho em equipe, apoio matricial, grupos e atenção domiciliar. Não há publicações que reflitam sobre a Terapia Ocupacional-Previne Brasil. Alguns autores afirmam não haver impactos para APS e saúde da população com o desfinanciamento do Nasf, entretanto a maior parte das publicações temem a perda da integralidade do cuidado na APS sem o Nasf. **Conclusão:** O Nasf era a principal equipe para atuação do terapeuta ocupacional na APS. Atrelado ao desconhecimento da profissão pode haver riscos de ausência da Terapia Ocupacional em novos arranjos definidos pelo Previne Brasil. Mudanças na APS geram inquietações, sendo necessário acompanhar seus possíveis impactos.

Palavras chaves: Terapia ocupacional. Atenção primária à saúde. Saúde da Família. Financiamento da Assistência à Saúde.

ABSTRACT:

Primary Health Care (PHC) increases health coverage with the multidisciplinary team and the Family Health Support/Extended Nucleus (Nasf). With Nasf, Occupational Therapy expanded its insertion in PHC. In 2019, the Previne Brasil Program changed the PHC financing policy and the funding of Nasf teams, with implications for the PCH and possibly for Occupational Therapy. **Objective:** To review the performance of occupational therapists at Nasf in the last decade, reflecting on the possible impacts of the Previne Brasil Program on work processes. **Method:** This is a narrative review of Brazilian literature, with thematic analysis. **Results:** 23 publications were selected. Occupational Therapy at Nasf remains little known; with limited structure and material resources. It has the potential to be in tune with teamwork, matrix support, groups and home care. There are no publications that reflect on Occupational Therapy-Previne Brasil. Some authors claim that there are no impacts on PHC and the population's health with the lack of funding from the Nasf. However, most publications fear the loss of comprehensive care in PHC without the Nasf. **Conclusion:** Nasf was the main team for occupational therapists to work in PHC. Linked to the lack of knowledge about the profession, there may be risks of the absence of Occupational Therapy in new arrangements defined by Previne Brasil. Changes in PHC generate concerns, and it is necessary to monitor their possible impacts.

Key words: Occupational Therapy, Primary Health Care, Family Health; Healthcare Financing

RESUMEN:

La Atención Primaria de Salud (APS) amplía la cobertura de salud con el equipo multidisciplinario y el Núcleo Ampliado/Apoyo a la Salud de la Familia (NASF). Con Nasf, la Terapia Ocupacional amplió su inserción en la APS. En 2019, el Programa Previne Brasil modificó la financiación de la APS y de los equipos Nasf, con implicaciones para la APS y posiblemente para la Terapia Ocupacional. **Objetivo:** Revisar el desempeño de los terapeutas ocupacionales de la Nasf en la última década, reflexionando sobre los posibles impactos del Programa Previne Brasil en los procesos de trabajo. **Método:** Se trata de una revisión narrativa de la literatura brasileña, con análisis temático. **Resultados:** fueron seleccionadas 23 publicaciones. La Terapia Ocupacional en Nasf sigue siendo poco conocida; con estructura y recursos materiales limitados. Tiene el potencial de estar en sintonía con el trabajo en equipo, el apoyo matricial, los grupos y la atención domiciliar. No hay publicaciones que reflexionen sobre la Terapia Ocupacional-Previne Brasil. Autores afirman que no hay impactos en la APS y en la salud de la población con la falta de financiación del Nasf. Sin embargo, la mayoría de las publicaciones temen la pérdida de la atención integral en la APS sin el Nasf. **Conclusión:** Nasf estaba siendo el principal equipo de terapeutas ocupacionales para actuar en la APS. Ligado al desconocimiento de la profesión, puede haber riesgos de

ausencia de Terapia Ocupacional en los nuevos arreglos definidos por Previne Brasil. Los cambios en la APS generan inquietudes, siendo necesario monitorear sus posibles impactos.

Palabras claves: Terapia Ocupacional, Atención Primaria de Salud, Salud Familiar; Financiación de la Atención de la Salud

Como citar:

Silva, V. D. G.; Marques, A. L. M.; Vieira, S. G.; Coelho, S. Q.; Alves, C. K. A.; Falcão, I. V. (2024). Trajetória da terapia ocupacional no Núcleo de Apoio/Ampliado a Saúde da Família (Nasf) e frente às mudanças da atenção primária a saúde com o programa previne brasil: uma revisão narrativa. *Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.* 8(1), 10.47222/2526-3544.rbto58935.

INTRODUÇÃO

Aliado aos movimentos sociais pela redemocratização do Brasil, pela reforma sanitária e criação do Sistema Único de Saúde (SUS), se abrem novos campos de atuação para a Terapia Ocupacional na promoção da saúde e na atenção primária. Os desdobramentos da Conferência de Alma-Ata levaram o país a construir políticas e programas que conformassem os caminhos da Atenção Primária à Saúde (APS), os quais a Terapia Ocupacional também trilhou (Rocha & Souza, 2011).

Desde 1990, há relatos da atuação da Terapia Ocupacional em Unidades Básicas de Saúde (UBS) com interação entre as universidades e o território. Com a implementação nos anos 90 do Programa de Saúde da Família (PSF), posteriormente, nos anos 2000, caracterizada como Estratégia de Saúde da Família (ESF) e com o surgimento do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf) (2008), essa atuação na APS vai sendo ampliada (Rocha & Souza, 2011; Souza et al., 2021). Com o Nasf (Brasil, 2008) é formalizada a possibilidade de terapeutas ocupacionais integrarem a equipe multiprofissional, constituída como de apoio e retaguarda especializada às equipes de Saúde da Família (EqSF) (Souza et al., 2021; Brasil, 2014).

O Nasf surge alinhado aos princípios da Política Nacional de Humanização, transversalizada nas relações e no cotidiano dos serviços, com mudanças na responsabilização e compartilhamento do cuidado e gestão, adoção de dispositivos interdisciplinares de matriciamento e acolhimento que inseriram na agenda a diretriz da interprofissionalidade. Assim, a concepção do Nasf tem referencial teórico-metodológico no apoio matricial, com relação entre as equipes e integração de saberes, nas dimensões clínico-assistencial e técnico-pedagógica (Brasil, 2014).

Nesse contexto, o terapeuta ocupacional contribui com sua especificidade e olhar voltado ao cotidiano, ao desempenho ocupacional, engajamento e satisfação em atividades significativas, à emancipação do sujeito e/ou coletivo, evidenciando processos participativos e compreensão dos determinantes sociais de saúde (Lancman & Barros, 2011; Reis & Vieira, 2013; Cabral & Bregalda, 2017; Souza et al., 2021).

Em uma década de atuação, a trajetória da Terapia Ocupacional no Nasf evidencia um trabalho diverso, com destaque para a atenção à pessoa e às famílias, realização de grupos e oficinas, visitas domiciliares e apoio matricial. Essas ações também tomam como objeto o cuidado à saúde pelo envolvimento satisfatório nas atividades cotidianas, reconhecendo os diferentes fatores que as influenciam (Correa et al., 2021; Souza et al., 2021).

No entanto, é necessário considerar que a atuação profissional não se respalda apenas em seus fundamentos e propostas. Na APS, principalmente a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) ordena

o funcionamento da rede de saúde, composição de equipes, financiamento e outros aspectos que organizam o processo de trabalho nesse nível de atenção (Gomes et al., 2020; Melo et al., 2018).

Na primeira revisão da PNAB, em 2011, o Nasf é incluído, junto a outros programas com ampliação dos serviços (Gomes et al., 2020). Já na revisão em 2017, em um contexto político e econômico conturbados, a universalidade e integralidade se mostraram dúbios, com alterações na composição das equipes, relativização da cobertura e incentivo a outras estratégias além da ESF (Morosini, 2018). Nessa edição, o Nasf assume a nomenclatura Núcleo Ampliado à Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) e tem suas responsabilidades modificadas (Melo, 2018). Neste estudo adota-se apenas Nasf para denominar essas equipes, desde a sua criação até os dias atuais, reconhecendo também a centralidade do apoio matricial no processo de trabalho do Nasf.

Caracterizado como um período político com pautas retrógradas as conquistas sociais, antes da revisão da PNAB, foi aprovada, em dezembro/2016, a Emenda Constitucional nº 95. Essa instituiu no Brasil um Novo Regime Fiscal para teto dos gastos, pelo qual os orçamentos fiscal e da seguridade social, que incluem os da saúde, assistência e previdência social, educação, ciência e tecnologia, entre outros, foram congelados e somente reajustados pela inflação do ano anterior, sem novos investimentos pelos próximos 20 anos. A emenda, popularizada como "PEC do Fim do Mundo" ou "emenda da morte", excluiu dos cortes os pagamentos ao mercado financeiro como os juros e encargos da dívida pública, representando um forte ataque às conquistas trabalhistas, educacionais, previdenciárias e desvalorização do SUS (Morosini et al., 2018; Pretto, 2017). Seguindo essa linha de redução do investimento público, é criado, em 2019, o Programa Previne Brasil, como modelo de financiamento para o custeio da APS (Brasil, 2019).

O Previne Brasil estabelece novos critérios de captação ponderada, com repasse apenas por pessoas cadastradas na APS; pagamento por desempenho com determinantes de ações e metas mensuráveis e, por fim, o incentivo para ações estratégicas. São listadas as ações prioritárias com o custeio compartilhado com o Ministério da Saúde (MS) e, surpreendentemente, o Nasf não é incluído (Brasil, 2019).

Com a Nota Técnica nº 3/2020, o Ministério da Saúde estabelece que não mais se credenciam equipes Nasf, as equipes multiprofissionais não seguem às tipologias Nasf-AB e fica a critério dos gestores municipais definir o tipo de vínculo, se na EqSF ou equipe de atenção primária ou até sem vinculação a equipe nenhuma (Brasil, 2020). Para Paulino e colaboradores (2021), sem a garantia do custeio das equipes Nasf-AB pode haver perda da integralidade e enfraquecimento do SUS, com menor abrangência dos cuidados e resolução das demandas, pouco incentivo às ações interdisciplinares e de promoção da saúde e outras alinhadas aos princípios da APS e PNAB anteriores.

Nesse sentido, nem a promulgação da Lei nº 14.231 que "Inclui os profissionais fisioterapeuta e terapeuta ocupacional na estratégia de saúde da família" (Brasil, 2021), inclui nesse cenário. O texto legal não inclui financiamento e mantém o que já era praticado, com autonomia do gestor na definição de custeio, composição e vinculação das equipes multiprofissionais conforme considere apropriado. Com isso, torna-se relevante refletir sobre os possíveis impactos do Programa Previne Brasil para a APS, Nasf, e, especificamente, da Terapia Ocupacional. Nesse sentido, o objetivo é revisar a atuação dos terapeutas

ocupacionais no Nasf na última década, refletindo sobre os possíveis impactos do Programa Previne Brasil nos processos de trabalho.

MÉTODOS

Estudo de revisão narrativa da literatura brasileira com abordagem qualitativa. É compreendida como uma revisão assistemática, com abrangência relativa, sujeita a limites no método de busca e generalização da análise, por influência da subjetividade dos pesquisadores e de não esgotar as fontes. Porém, a revisão narrativa traz uma visão geral sobre uma temática, com a possibilidade de explorar e fornecer uma síntese atual que contribua para o conhecimento e lacunas existente sobre um tema, favorecendo o seu debate (Grant & Booth, 2009; Cordeiro et al., 2007; Green et al., 2006).

Essa opção metodológica respaldou a intenção de contextualizar a Terapia Ocupacional no Nasf até o presente momento (2022), diante do Programa Previne Brasil. Considerando ser um programa recente (2020), no qual o formato de financiamento para a APS e a emergência da Covid-19 alterou a prestação dos serviços e produção de conhecimentos, priorizando o enfrentamento à pandemia, as publicações relativas às mudanças entre 2017-2022 podem ser escassas. Assim, a revisão narrativa, mostra-se estratégica e coerente para apresentar o estado atual e, talvez, lacunas.

A pergunta condutora que guiou a pesquisa foi: “Qual a atuação de terapeutas ocupacionais no Nasf e se há registros de mudanças em seu processo de trabalho a partir do Previne Brasil?” A busca na literatura foi realizada entre maio e junho de 2022, seguindo os parâmetros apresentados no Quadro 1. O corte temporal diferente para a busca de publicações, justifica-se pelo momento de criação do Previne Brasil e impossibilidade de publicações em anos anteriores a essa.

A etapa relacionada à Terapia Ocupacional no Nasf correspondeu ao período de 2012 a 2022, sendo usadas as bases da Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e a Scientific Electronic Library Online (SCIELO), por serem fontes amplas. Como fontes específicas, foram feitas buscas diretas em duas revistas brasileiras de Terapia Ocupacional (Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional e a Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional).

A etapa direcionada as buscas sobre o programa Previne Brasil e Nasf/Terapia Ocupacional, considerou o início da vigência do programa (2020) até o momento final da coleta dessa pesquisa (junho/2022). O portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) foi escolhido, por ser amplo e incorporar outras coleções de bases (como a LILACS, Medline) e de organismos nacionais e internacionais como a Coleção SUS e outras, ampliando as oportunidades de localizar publicações abordando o recente programa Previne Brasil.

Quadro 1. Bases, descritores, critérios de inclusão e exclusão, delimitação temporal.

Parâmetros	Terapia Ocupacional no Nasf	Etapa 2 Implantação do Previne Brasil
Fonte dos dados	LILACS; SCIELO; Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional; Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional (REVISBRATO).	BVS; Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional; Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional (REVISBRATO).
Descritores (DeCS e termos livres)	Terapia Ocupacional AND Atenção Primária a Saúde; Terapia Ocupacional AND Atenção Básica; Terapia Ocupacional AND Saúde da Família; Terapia Ocupacional AND Nasf.	Previne Brasil; Previne Brasil AND Nasf; Previne Brasil AND Terapia ocupacional; Financiamento Atenção Básica/APS.
Delimitação temporal	2012 – 2022 (até junho)	2020 – 2022 (até junho)
Crítérios de Inclusão	Conter no título ou resumo abordagem ao trabalho do terapeuta ocupacional no Nasf Publicado em português; Acessível na versão completa.	Abordar o Nasf/trabalho do terapeuta ocupacional, tipos de equipes, financiamento da APS, normativas e portarias para a APS e Nasf; Publicado em português; Acessível na versão completa.
Crítérios de exclusão	Revisão de literatura ou sistemática; Abordagem exclusiva a formação em Terapia Ocupacional para o Nasf/APS, exceto relatos de experiências; Terapia Ocupacional na gestão.	Relatar o Previne Brasil atrelado a alguma temática da área da saúde e não a política em si.

Fonte: Elaboração das autoras

Para a extração dos dados foi elaborado um instrumento baseado no modelo apresentado por Souza et al. (2010). Esse foi adaptado, com exclusão de alguns parâmetros como local de trabalho e formação dos autores, instituição sede do estudo, tipo de publicação em relação à área médica ou outra, amostra e nível de evidência. Foram mantidas do instrumento modelo as informações como autores, título, periódico/ano, idioma, cidade do trabalho/estudo, metodologia, objetivo, principais resultados, análise, conclusões e limitações. Ainda, foi inserido como parâmetro para extração de dados a presença de apontamentos específicos sobre políticas da APS, diretrizes organizacionais do Nasf ou financiamento de programas e ações.

Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, as publicações selecionadas foram lidas na íntegra, extraídas as informações e destacadas as temáticas abordadas. A análise temática foi dividida em 6 fases (Souza, 2019), iniciando com a familiarização do conteúdo na leitura completa dos artigos e no preenchimento do instrumento. Em seguida foram gerados códigos iniciais, com demarcações por cores,

gerando destaques como as ações da Terapia Ocupacional, papel e relação com a equipe, desafios da profissão, o Previne Brasil e as repercussões/mudanças no processo de trabalho. Na terceira , com análise dos destaques, foi possível identificar os temas potenciais, relacionados a atuação a Terapia Ocupacional no Nasf e possíveis impactos gerados pelo Previne Brasil. Com isso, na quarta fase, com recurso visual, foi possível destacar a escrita dos temas gerais em relação ao SUS, ao trabalho da equipe multidisciplinar e repercussões das políticas para a APS. Na quinta fase foram definidas as temáticas específicas e agrupadas como a) Prática do terapeuta ocupacional no Nasf e b) Programa Previne Brasil, APS e Nasf/Terapia Ocupacional. A sexta fase correspondeu à discussão.

RESULTADOS

Localizaram-se 390 publicações, sendo selecionadas 23. Foram incluídos 16 artigos abordando a Terapia Ocupacional no Nasf e outros sete voltados ao Previne Brasil (Figura 1). Apesar de publicações recentes sobre a Terapia Ocupacional no Nasf, não se localizou nenhuma que abordasse a profissão e o Programa Previne Brasil.

Etapa 1 Terapia Ocupacional no Nasf	Etapa 2 Implantação do Previne Brasil
Total de artigos disponíveis na busca n= 275	Total de artigos disponíveis na busca n= 115
Exclusão por duplicação - 26 n= 249	Exclusão por duplicação - 8 n= 107
Aplicação dos critérios de inclusão e exclusão (leitura do título e resumo) n= 19	Aplicação dos critérios de inclusão e exclusão (leitura do título e resumo) n= 9
Exclusão por não se adequar ao objetivo do estudo (leitura completa) n= 3	Exclusão por não se adequar ao objetivo do estudo (leitura completa) n= 2
Artigos selecionados para a revisão n= 16	Artigos selecionados para a revisão n= 7

Figura 1. Fluxograma do processo de busca e seleção dos artigos

Fonte: Elaboração das autoras

Os artigos (Quadro 2) destacam a atuação da Terapia Ocupacional, com ênfase na percepção da integralidade do sujeito e prática que dialoga com o território; cuidado orientado pelo apoio matricial, promoção de saúde, prevenção de doenças, educação permanente, educação em saúde, articulação intersetorial e relações entre equipes e redes. As principais ações desenvolvidas pelo terapeuta ocupacional são a visita domiciliar, realização dos grupos e atenção individualizada. O olhar para as atividades cotidianas, organização na rotina, projetos de vida e aquisição ou reabilitação de habilidades

para a participação e realização de ocupações (AVD, AIVD, lazer, educação, produção etc.), nem sempre estão em evidência, sendo atravessado pelas ferramentas e organização do trabalho da equipe interdisciplinar do Nasf. O desconhecimento da Terapia Ocupacional aparece como um desafio, juntamente com as problemáticas de investimento financeiro, como escassez de recursos e falta de infraestrutura adequada para a atuação.

Quadro 2. Artigos da Terapia Ocupacional selecionados para a revisão, no período de 2012 à 2022

Título	Autor/ Ano	Objetivo	Destques da atuação da Terapia Ocupacional no Nasf	Local do estudo
Metodologia de apoio matricial: interfaces entre a terapia ocupacional e a ferramenta de organização dos serviços	Souza; Marcondes, 2012.	Problematizar as questões levantadas durante o grupo "Trabalho em Equipe e Matriciamento na Atenção Primária à Saúde"	Relevância do terapeuta ocupacional na APS e proximidade com o contexto do usuário. Desafios: transição do cuidado da lógica individual para o coletivo e territorial; hierarquização na organização de trabalho, com centralidade do saber médico; muitas reuniões, limitando outras ações terapêuticas, além das discussões e orientações.	Não informa
Perspectivas dos terapeutas ocupacionais sobre sua inserção nos Nasf de Fortaleza, CE	Reis; Vieira, 2013.	Compreender a inserção dos terapeutas ocupacionais no Nasf	Implantação da nova lógica de cuidado; sobrecarga e rotatividade dos profissionais Nasf; fragilidade do vínculo; escassez de materiais, uso de recicláveis e doações; desconhecimento da TO. O Nasf estabelece identidade e reconhecimento das EqSF e usuários.	Fortaleza (CE)
Apoio matricial e Terapia Ocupacional: uma experiência de abordagem na saúde da criança	Gomes; Brito, 2013.	Refletir sobre o trabalho como apoiador matricial, no período de outubro de 2010 a março de 2011, em uma das áreas estratégicas contidas nas diretrizes dos Nasf: a saúde da criança	Atividades para a saúde da criança e adolescente, grupos na comunidade, educação permanente. Temáticas: desenvolvimento infantil, brincar, sexualidade e lidar com regras. A TO compreende o cuidado a saúde dialogando com o contexto sociocultural.	São Carlos (SP)
A Terapia Ocupacional na residência multiprofissional em saúde da família e comunidade	Paiva; Souza; Vieira, 2013.	Analisar a atuação da Terapia Ocupacional na estratégia de saúde da família no âmbito da residência multiprofissional	Perspectiva do apoio matricial e interdisciplinar, dimensão coletiva e integralidade. Grupos para prevenção de doenças e promoção de saúde, espaço de trocas. Percepção dos determinantes sociais na saúde e ocupações (AVD, AIVD, lazer, trabalho, etc). Promoção de consciência comunitária, saúde, participação e transformação nas ocupações.	Fortaleza (CE)
Abordagem de terapeutas ocupacionais em Nasf no estado de Alagoas	Silva; Menta, 2014.	Conhecer a abordagem de terapeutas ocupacionais no Nasf em Alagoas	Práticas em educação em saúde, ações no território, interdisciplinaridade, participação social, intersetorialidade, educação permanente, promoção de saúde	Palmeira dos Índios e Joaquim Gomes (AL)

			e integralidade. Destaque para visitas domiciliares, atenção individualizada e grupos.	
A formação do terapeuta ocupacional e seu papel no Nasf do Recife, PE	Lima; Falcão, 2014.	Identificar o papel e a formação de terapeutas ocupacionais atuantes no Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) do Recife (PE)	TO visa à integralidade, promoção da saúde e prevenção de doenças, por meio de visita domiciliar, grupos de educação permanente, consulta compartilhada, sala de espera, PTS, articulação intersetorial e apoio matricial. Dificuldades: falta de recursos e espaço; desconhecimento da TO.	Recife (PE)
A compreensão de profissionais da atenção primária a saúde sobre as práticas da Terapia Ocupacional no Nasf	Andrade; Falcão, 2017.	Analisar a compreensão dos profissionais da equipe de saúde da família e do Nasf quanto as práticas do terapeuta ocupacional na APS na equipe Nasf	Equipe Nasf têm dificuldade para falar do trabalho da TO. Desafios: pouco reconhecimento da profissão, estrutura inadequada e escassez de materiais/recursos.	Recife (PE)
Terapia Ocupacional no Núcleo de Apoio à Saúde da Família: um olhar para a especificidade da profissão no contexto interdisciplinar	Onório; Silva; Bezerra, 2018.	Compreender a especificidade do terapeuta ocupacional no Nasf, identificando como se caracterizam suas práticas e como seu papel é percebido pelos demais profissionais.	Prevenção de doenças e promoção de saúde (diferentes públicos). Dificuldades para relatar a prática do TO. Visitas domiciliares e atendimentos individuais melhoram a compreensão. Potencial: facilidade da atuação em equipe.	Maceió (AL)
Percepção de profissionais da saúde sobre a Terapia Ocupacional no Nasf	Cardoso; Nascimento; Castro, 2019.	Conhecer a percepção dos profissionais de saúde de um Nasf sobre a atuação do terapeuta ocupacional nesse nível de atenção	Dificuldade para relacionar a atuação da TO em alguns programas. Positivo: grupos, visita domiciliar e olhar integral ao sujeito. Outros profissionais relatam realizar ações com terapeutas ocupacionais.	Ananindeua (PA)
Atuação do terapeuta ocupacional no Nasf: reflexões sobre a prática	Chagas; Andrade, 2019.	Refletir sobre a prática do terapeuta ocupacional do Nasf	Ações TO: visita domiciliar, sala de espera, reuniões de equipes, condução de grupos, articulação com a rede. Obstáculos: escassez material, desconhecimento da profissão e estrutura física ruim.	Maceió (AL)
A interface das práticas de Terapeutas Ocupacionais com os atributos da APS	Silva; Oliver, 2020.	Identificar e analisar as práticas de TO na APS e sua interface com os atributos essenciais e derivados desse nível assistencial	TO tem maior inserção no Nasf (70,5%), regiões do sudeste e nordeste com maior quantitativo. Atuação na perspectiva dos atributos da APS, sendo o principal a integralidade (95,2%).	Brasil
Identificação das ações de terapeutas ocupacionais na Atenção Primária a Saúde no Brasil	Silva; Oliver, 2020.	Identificar as ações e atividades realizadas por terapeutas ocupacionais em serviço na APS, no contexto brasileiro.	Atenção individual, grupos, apoio matricial, atendimento domiciliar, educação permanente, educação e promoção de saúde, prevenção de doenças, reuniões e planejamento, articulação intersetorial. 25,7% TO referem ter disponíveis recursos e	Brasil

			materiais e 47,6% tem infraestrutura e espaço adequado.	
Terapia Ocupacional na Atenção Primária Saúde reinventando ações no cotidiano frente as alterações provocadas pelo covid-19	Falcão; Jucá; Vieira <i>et al.</i> , 2020.	Apresentar às experiências da Terapia Ocupacional da rede de saúde do Recife no contexto da APS, durante a fase inicial de enfrentamento a epidemia pelo novo coronavírus (COVID-19)	Trabalho remoto: grupos de educação e promoção de saúde; telemonitoramento, avaliação e orientações para AVD/AIVD; monitoramento saúde mental; reunião da categoria, suporte a equipamentos sociais. Trabalho presencial: adaptações ambientais; triagem; atenção ao trabalhador; apoio no cadastro no auxílio emergencial; cuidado as famílias em luto.	Recife (PE)
Desafios e possibilidades na reorientação do processo de trabalho dos terapeutas ocupacionais nos Nasf-AB atenção básica em meio a pandemia do covid-19	Monteiro; Silva; Lima <i>et al.</i> , 2021.	Relatar as novas formas de atuação do terapeuta ocupacional dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) diante a pandemia da covid-19	Desafios: espaço limitado; comunicação remota; ausência ou redução de demandas da EqSF ao Nasf; restrição inicial aos EPI e afastamento de profissionais. Estratégias: reuniões online; orientação por redes sociais; EPI para atendimentos emergenciais; Telemonitoramento.	Jaboatão (PE)
Graduação em serviço: terapia ocupacional na APS	Silva; Oliveira; Santos <i>et al.</i> , 2021.	Relatar a experiência de estudantes de Terapia Ocupacional em prática no Nasf	Ações individuais e coletivas, visita domiciliar; atendimento à saúde da criança; avaliações; grupos; sala de espera e reuniões de equipe.	Recife (PE)
A percepção de terapeutas ocupacionais sobre suicídio sua formação para o manejo adolescentes com comportamento suicida	Xavier; Rosas; Oliveira <i>et al.</i> , 2022.	Compreender a percepção de terapeutas ocupacionais no Nasf-AB, sobre o suicídio e formação para o manejo do adolescente com comportamento suicida	Experiência com o suicídio em discussões de casos e encaminhamentos; ações de prevenção e promoção de saúde; melhoria e organização na rotina, projetos de vida; desenvolver habilidades e competências. Dificuldade: necessidade de educação permanente.	PE

Fonte: Elaboração das autoras

A busca dos artigos referentes ao Programa Previne Brasil-Nasf-Terapia Ocupacional resultou em sete publicações, que se destacam por serem de opinião, ensaio, debate e análise documental. Não foi localizada nenhuma pesquisa primária, no sentido de terem sido realizadas com coleta de dados em campo, com envolvimento de participantes e nem relacionada à Terapia Ocupacional. Dessa forma, o Quadro 3 difere do Quadro 2 quanto aos itens coletados, pela estrutura textual e metodológica das publicações.

Quadro 3. Artigos do Previne Brasil-Nasf, no período de 2020 a 2022.

Título	Autores / Ano	Destaques ao Programa Previne Brasil e impactos para o Nasf-APS
Mudanças no financiamento da Atenção Primária à Saúde no sistema de saúde	Massuda, 2020.	O fim do financiamento das equipes Nasf compromete a abrangência na APS, devido a

brasileiro: avanço ou retrocesso?		menor resolutividade e apoio à integração na rede de saúde.
"Previne Brasil": bases da reforma da APS.	Harzheim, 2020.	Nega fim do financiamento ao Nasf. Pelo CNES apenas 35% dos profissionais da APS estão no Nasf, e os demais na APS. Existem novos arranjos multiprofissionais nos municípios.
Previne Brasil, Agência de Desenvolvimento da Atenção Primária e Carteira de Serviços: radicalização da política de privatização da Atenção Básica?	Morosini; Fonseca; Baptista, 2020.	Nasf é estratégia para atenção intersectorial, territorializada e cuidado integral. A carteira de serviços para a APS (CaSAPS) não referencia essa forma de trabalho multidisciplinar, reafirmando a insegurança contida na PNAB 2017, reforçada pelo desfinanciamento do Previne Brasil e pela nota técnica nº 3/2020.
Programa Previne Brasil: o ápice das ameaças à Atenção Primária à Saúde?	Seta; Reis; Ramos, 2020.	O desestímulo financeiro à existência de equipe Nasf, põe em risco o princípio da integralidade na APS.
Atenção Primária à Saúde para o século XXI: primeiros resultados do novo modelo de financiamento	Harzheim; D'ávila; Pedebos; Wollmann; Costa; Cunha; Moura; Minei; Faller, 2022.	Flexibilização do financiamento possibilita ao município, conforme necessidades, estabelecer a equipe multidisciplinar. Profissionais de saúde de nível superior possíveis de estarem na equipe Nasf, apenas 35% estavam vinculados e essa equipe na criação do Previne Brasil. Observou-se um aumento desses profissionais na APS com a implementação do Programa.
Reflexões sobre o novo financiamento da Atenção Básica e as práticas multiprofissionais	Paulino; Silva; Barros; Naves; Souza, 2021.	Exclusão do financiamento Nasf para propor maior autonomia ao gestor não é justificativa, porque já existia autonomia para compor a equipe. A inclusão de outros profissionais avulso na APS pode não agregar. O Nasf não é um conjunto de várias áreas da saúde, mas uma equipe com a estratégia de trabalho interprofissional atendendo ao princípio da integralidade. Não há incentivo financeiro prévio para a multiprofissionalidade.
Análise crítica sobre a implantação do novo modelo de alocação dos recursos federais para Atenção Primária à Saúde: operacionalismo e improvisos	Mendes; Melo; Carnut, 2022.	A extinção do financiamento ao Nasf, a falta de incentivo à implementação de ações multiprofissionais, impacta o modelo universal e integral na APS/SUS.

Fonte: Elaboração das autoras

DISCUSSÃO

Atuação do terapeuta ocupacional no Nasf: principais abordagens e ações desenvolvidas

Na atuação dos terapeutas ocupacionais, os artigos relatam as abordagens da promoção de saúde, prevenção de doenças, educação em saúde e permanente, com diferentes temas e público diverso (Gomes & Brito, 2013; Paiva et al., 2013; Silva & Menta, 2014; Lima & Falcão, 2014; Onório et al., 2018; Silva & Oliver, 2020; Falcão & Jucá, 2020; Xavier et al., 2022). Em sua abordagem holística às pessoas, famílias e território, os terapeutas ocupacionais somam ao trabalho da equipe multiprofissional, destacando a realização das atividades, organização da rotina e a participação social como uma dimensão da saúde a ser considerada nesse contexto. Com isso, demonstra que a sua prática está alinhada às diretrizes da APS (Brasil, 2010), evidenciando a relevância do trabalho realizado por esse profissional no Nasf.

O terapeuta ocupacional reconhece as necessidades contextuais da comunidade e dos indivíduos, para além da percepção do adoecimento. Abrange desde as orientações e apoio aos familiares e cuidadores, até apoio matricial para o trabalho multiprofissional, instrumentalização das EqSF para a clínica ampliada, suporte e criação de grupos terapêuticos, interação com outros setores como anteriormente referido. Além dessas ações, temáticas como desmistificação e orientação de cuidados a pessoas com deficiência; orientações para o uso de tecnologia assistiva; treinos de Atividades de Vida Diária (AVD) e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD); atenção ao desenvolvimento infantil; cuidados a todas as pessoas e faixas etárias; entre outros, são parte do trabalho do terapeuta ocupacional no Nasf (Duarte & Da Silva, 2018).

Outros estudos apresentam a especificidade da Terapia Ocupacional na visita domiciliar e na realização de grupos, (Silva & Menta, 2014; Cardoso et al., 2019), nos atendimentos individualizados (Silva & Menta, 2014; Onório et al., 2018; Silva & Oliver, 2020) e ações com a equipe (Onório et al., 2018; Chagas & Andrade, 2019; Silva et al., 2021). No domicílio, o terapeuta ocupacional compreende a dinâmica do usuário e sua família e auxilia na criação de estratégias diante da limitação detectada. Já a realização de grupos é um recurso que possibilita maior alcance às pessoas, relações sociais, interação e aprendizado mútuo (Cabral & Bregalda, 2017).

Gomes & Brito (2013) ressaltam que a prática da Terapia Ocupacional no Nasf compreende o cuidado à saúde dialogando com o contexto sociocultural. Ao que Paiva e colaboradores (2013) acrescentam que os determinantes sociais de saúde influenciam na relação com as ocupações, como lazer, trabalho e as AVD, sendo importante uma prática que promova consciência comunitária. O terapeuta ocupacional deve compreender a realidade com um olhar crítico, sua atuação no território e no contexto daquelas pessoas possibilitando um entendimento dos aspectos sociais, históricos, econômicos, políticos e culturais, sendo essa uma forma de resistência e combate às desigualdades sociais e construção de um cuidado a saúde ampliado (Júnior & Tavares, 2022).

Em relação aos desafios enfrentados pelos terapeutas ocupacionais no Nasf, algumas publicações relatam o desconhecimento da profissão, seja por equipes, usuários, gestores ou em momentos de atividades compartilhadas (Reis & Vieira, 2013; Lima & Falcão, 2014; Andrade & Falcão, 2017; Onório et al., 2018; Cardoso et al., 2019; Chagas & Andrade, 2019). Para Silva & Oliver (2020) o menor reconhecimento pode estar associado à ausência de sistematização teórica da profissão na APS. Já Souza et al. (2021) relacionam ao fato de haver poucas pesquisas com maior quantitativo de profissionais, abrangendo concepções mais amplas. Outro fator é que, apesar da Terapia Ocupacional vir numa crescente de expansão, ainda não há aumento do quantitativo de profissionais que possam suprir vagas nos estados e municípios do Brasil (Bianchi & Malfitano, 2017).

A escassez de recursos materiais, juntamente com a falta de estrutura física, é apresentada como obstáculo para a Terapia Ocupacional (Lima & Falcão, 2014; Andrade & Falcão, 2017; Chagas & Andrade, 2019). O Nasf é uma equipe volante, ou seja, não tem um local fixo, e utilizam as unidades de referência ou espaços comunitários, onde se deparam com a precariedade. No artigo de Silva & Oliver (2020), apenas 25,7% dos terapeutas ocupacionais afirmam ter materiais e recursos disponíveis e 47,6% uma boa estrutura e espaço físico para desenvolver sua prática. No estudo de Mazza (2020), são destacados

os aspectos macropolíticos que influenciam na organização do trabalho no Nasf, e a “infraestrutura” que engloba os problemas de espaço, recursos de materiais e a rede de serviços.

Outros fatores desafiadores, mas que aparecem em menor frequência, são a sobrecarga dos profissionais (Reis & Vieira, 2013) e a hierarquização na organização do trabalho com centralidade no saber médico (Souza & Marcondes, 2012). No estudo de Souza & Medina (2018), em relação a sobrecarga da equipe Nasf, um dos apontamentos é relacionado ao déficit da rede de atenção e, conseqüentemente, ao repasse das demandas especializadas para o Nasf, desconfigurando a sua proposta. Já nas atividades compartilhadas com as equipes de referências, é comum existir resistência, gerada pela concepção de prática fragmentada e centralidade do poder médico.

A precarização nos contratos de trabalho é apontada por Reis & Vieira (2013) e Cardoso et al. (2019) como uma problemática no trabalho do terapeuta ocupacional e trabalhadores do Nasf. A alta rotatividade dos profissionais impacta na construção do cuidado contínuo, visto que em alguns municípios há priorização de vínculos temporários terceirizados, em detrimento dos concursos públicos. Essa realidade é decorrente de políticas neoliberais e redução dos direitos trabalhistas (Bacurau & Bento, 2022).

As publicações selecionadas (Quadro 2) pontuam o desenvolvimento do Nasf e a atuação da Terapia Ocupacional, em uma década de existência. Da concepção inicial para ampliar o escopo e resolutividade da APS, com ações de promoção de saúde no território, passando pela construção do modelo matricial no suporte assistencial e técnico-pedagógico, até chegar à atuação na emergência de saúde pública pela Covid-19. Nessa situação pandêmica, foi referido o telemonitoramento de usuários, orientação via redes sociais, adaptação ambiental e de medidas para proteção sanitária, atendimentos a condições prioritárias, suporte a trabalhadores e equipamentos sociais e acolhimento a famílias em luto (Falcão; Jucá; Vieira et al., 2020; Monteiro; Silva; Lima, et al., 2021).

Essas últimas experiências foram vivenciadas como ruptura da organização do processo de trabalho no Nasf. A proposta que estava em construção e ainda buscando mecanismos para avaliação, verificação do alcance, resolutividade, qualificação das ações empreendidas pelas equipes e formas de gestão do cuidado, foi descontinuada com mudanças que fragmentaram o modelo de saúde brasileiro. Isso ocorre a partir de 2016 em um contexto político e sanitário conturbado e desafiador (Gomes et al., 2020; Morosini; Lima; Fonseca 2018).

Em meio às incertezas da política de saúde e as geradas pela pandemia Covid-19, o Nasf parece ter sido lentamente apagado ao ponto de não se ter publicações que retratem o seu funcionamento nos últimos anos. A pesquisa de Silva & Oliver (2020) foi realizada entre o final do ano de 2017 e começo de 2018, com 105 terapeutas ocupacionais que trabalhavam na APS, dos quais 70,5% estavam alocados em equipe Nasf. Qual seria esse resultado se a pesquisa acontecesse atualmente? O cenário, possivelmente, seria mais distante dos resultados de Carvalho et al. (2018), que ao verificar a inserção das profissões que compõe o Nasf, a Terapia Ocupacional aparecia em crescimento, sendo acima de 100% no Nordeste, entre 2008 a 2013.

No momento de realização desta pesquisa (2022), identifica-se uma lacuna de estudos que indiquem a situação do Nasf e da Terapia Ocupacional. Qual o espaço e equipes são cenários da atuação desse profissional na APS? A trajetória da Terapia Ocupacional no Nasf se encerrou ou aguarda os desígnios da política e decisões dos gestores municipais quanto ao Nasf/equipes multiprofissionais?

Ainda que os gestores do SUS não assumam claramente a extinção do Nasf, visivelmente há uma frouxidão em relação ao seu papel e as atribuições da equipe multiprofissional, sem diretrizes de trabalho e sem o custeio pelo governo federal para a sua manutenção. Ou seja, não há, na prática, espaço assegurado para essa equipe e nem tão pouco ao terapeuta ocupacional, apesar da lei que instituiu a sua inclusão na ESF (Brasil, 2021) e parece inócua diante das mudanças provocadas no Nasf e APS pelo Programa Previne Brasil.

Programa Previne Brasil e os possíveis impactos nos processos de trabalho da Terapia Ocupacional no Nasf

O fim do incentivo financeiro pelo governo federal à equipe Nasf e a impossibilidade de cadastramento de novas equipes geraram discussões das implicações dessas decisões. Nos artigos selecionados, há autores com opiniões contrárias e favoráveis ao novo modo de operacionalizar a atenção à saúde e a participação da equipe multidisciplinar. Os que se colocam contra a falta de incentivo financeiro federal ao Nasf, evidenciaram o risco aos princípios da universalidade e da integralidade; na abrangência dos serviços e sua resolutividade; no cuidado ampliado e territorializado e à intersectorialidade (Massuda, 2020; Morosini et al., 2020; Seta et al., 2020; Paulino et al., 2021; Mendes et al., 2022). Corroborando essa posição, Giovanella (2020) acrescenta a perda do princípio da equidade, enfatizando que esse novo modelo prioriza o pronto atendimento, o cuidado individual, em detrimento do enfoque territorial e comunitário. Mattos et al. (2022) analisaram o marco histórico e documental do Nasf. Identificam que, desde seu surgimento, o Nasf estava em constante crescimento, fortalecimento e ampliação. Com a implantação do Previne Brasil, agravado pela pandemia do Covid-19, se inicia uma desconfiguração da concepção de cuidado que estava sendo criada.

Relacionando essa discussão à atuação da Terapia Ocupacional registrada anteriormente, é possível inferir que ao interromper o cadastramento de novas equipes Nasf, menos equipes multiprofissionais estarão no território, trazendo sobrecarga aos profissionais, como apontado por Reis e Vieira (2013).

O estudo de Paulino et al. (2021) discute as justificativas estabelecidas pelo governo para a exclusão do Nasf do financiamento direto. Uma dessas é que a mudança possibilitaria maior autonomia para o gestor municipal compor as equipes multiprofissionais. Justificativa que não se sustenta, visto que os gestores já tinham essa autonomia para escolha das categorias profissionais na composição da equipe Nasf. Isso era feito considerando as necessidades do território, as condições epidemiológicas e sociais e demandas das equipes de atenção básica.

Nessas condições, o menor reconhecimento da Terapia Ocupacional e escassez de profissionais disponíveis no mercado de trabalho, poderá restringir a presença do terapeuta ocupacional nos novos arranjos e equipes?

Na pesquisa de Vale et al. (2022), alguns gestores lamentam a retirada do incentivo financeiro para o Nasf, afirmando ser uma perda significativa para a saúde local, se sentindo “perdidos” diante da nova logística em relação às equipes multiprofissionais. Diante disso, pode se esperar que a precariedade e desafios quanto à infraestrutura e materiais, trazidos em estudos da Terapia Ocupacional no Nasf, haverão de se aprofundar e interferir no processo de trabalho (Lima & Falcão, 2014; Andrade & Falcão, 2017; Chagas & Andrade, 2019; Mazza 2020; Silva & Oliver, 2020).

Também, Paulino e colaboradores (2021) afirmam que é pouco explicitado sobre como e de que forma as equipes multiprofissionais poderão atuar junto às equipes da APS. Caso cada equipe mínima tenha que ser caracterizada como multidisciplinar, será necessária uma quantidade significativa de contratações. Como não existe nenhum incentivo financeiro específico para isso, dificilmente os gestores municipais terão condições de assumir esses custos. Outra opção será ter esses profissionais apenas em algumas unidades ou serviços específicos, o que deixaria de ser uma atenção descentralizada. Brito e colaboradores (2022) refletem que o Nasf não se caracteriza apenas como uma equipe de suporte, mas sua prática reforça a mudança do paradigma assistencial uniprofissional e fragmentado para uma atenção integrada, agora em risco. Com isso, diretrizes formuladas para o trabalho compartilhado, baseado na complementaridade de conhecimentos e no apoio matricial, são desconstruídas sem definição de novo formato para o processo de trabalho.

Os estudos de Harzheim (2020) e Harzheim et al. (2021) tem como primeiro autor o Secretário de Atenção Primária e os demais são profissionais vinculados ao governo federal da época. Esses afirmam que, dos profissionais possíveis de estarem na equipe Nasf e cadastrados na APS, apenas 35% estavam em uma dessas equipes, alegando que novos arranjos de equipes multiprofissionais já estariam vigorando nos municípios. Entretanto, Timmermann (2021) mostra que segundo dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o ano de 2019 registrou o maior número de cadastro das equipes Nasf, totalizando 5.730 equipes nos três formatos, em uma ascensão significativa. Já em maio de 2020 ocorreu uma redução de 68,4%, chegando a 1776 equipes, acreditando-se que essa redução é fruto de um impacto inicial das decisões estabelecidas no Programa Prevína Brasil.

As novas diretrizes para a APS acentuam a precariedade no SUS, as ações de cuidado e o processo de trabalho dos profissionais, em uma lógica contrária à que vinha sendo construída, baseada no apoio matricial. A proposta do Programa desprestigia a atenção interprofissional, com base comunitária e territorial por uma atenção uniprofissional, de cunho individual e fragmentada. O diálogo entre as equipes, a compreensão da doença como determinação social e a promoção da saúde como organizador do processo de trabalho na APS são desconsiderados. A ênfase passa para o atendimento ambulatorial, especializado, focado em necessidades emergenciais, na doença como fenômeno de responsabilidade pessoal e foco no modelo biomédico (Morosini; Fonseca; Baptista, 2020; Paulino; Silva; Barros; Naves; Souza, 2021; Mendes; Melo; Carnut, 2022).

Esse aspecto parece central na análise aqui apresentada. Nos artigos selecionados, identificou-se como uma preocupação presente para os terapeutas ocupacionais na APS, a modificação da ênfase na atenção coletiva e territorializada para o cuidado individualizado e em serviços especializados, menos acessíveis. Também Souza & Marcondes (2012) destacavam ser desafiador para a Terapia Ocupacional no Nasf, a

relação entre equipes e manejo do referencial de apoio matricial, exigindo um novo enfoque de cuidado sem o respaldo da formação. Isso também ocorre com outras categorias profissionais pela formação e modelo assistencial focado na clínica individual e hospitalar/ambulatorial. Nascimento e Cordeiro (2019) chamam atenção para as demandas clínico-assistenciais que chegam à equipe Nasf pela população ou profissionais. A fragilidade da rede em relação ao atendimento especializado em reabilitação, psicologia e outras terapias, reforçam o desafio do trabalho no Nasf com o enfoque proposto.

A atuação compartilhada e visão ampliada exigiram nova formação e rompimento com o que estava posto, para que o trabalho em equipe fluísse na lógica matricial (Souza & Medina, 2018). A Terapia Ocupacional ampliou sua atuação na APS pelo engajamento na implementação das políticas públicas, formação pós-graduada e relação com produções científicas relacionados a Saúde Coletiva, Ciências Humanas e Sociais e mudanças nas Diretrizes Curriculares Nacionais (Pimentel, 2011).

Nesse sentido, a centralidade da prática do terapeuta ocupacional no Nasf para Paiva et al. (2013), Silva & Menta (2014), Lima & Falcão (2014) e Cardoso et al. (2019) é a integralidade. Essa pode ser compreendida em três sentidos: ao abordar o indivíduo, as práticas de saúde e a organização do sistema de saúde (Brasil, 2010). É apontado por Lima & Falcão (2014) e Silva & Oliver (2019) esse olhar para efetivar a integralidade, a intersetorialidade além da saúde, tendo as políticas de assistência social e educação como as principais apontadas pelos terapeutas ocupacionais do Nasf. Essa compreensão sobre a integralidade do cuidado e sobre o território e contextos nos quais vivem as pessoas, segundo os estudos de Onório, Silva & Bezerra (2018), Cardoso; Nascimento; Castro (2019), Silva & Oliver (2020), pode ser considerada como um facilitador para o trabalho em equipe na lógica da APS e do apoio matricial.

CONCLUSÃO

O Nasf era, até 2020, o principal serviço de atuação do terapeuta ocupacional na APS, com uma crescente e significativa inserção, desde o surgimento dessa equipe. No Nasf, a atuação do terapeuta ocupacional compreendeu, ao longo de pouco mais de uma década, o trabalho em equipe, as pessoas e o território como base para o seu fazer em saúde. A ênfase nas ações de promoção de saúde, prevenção às doenças, educação permanente e em saúde, visitas domiciliares, realização de grupos e atividades em equipe, fundadas na lógica do apoio matricial, se confirmaram na atuação de terapeutas ocupacionais na APS, acrescido o olhar para as atividades significativas dos usuários. Sua prática compreende a relação dos determinantes sociais e do contexto sociocultural para o envolvimento nas ocupações e no cuidado à saúde.

A mudança do financiamento da APS que desencadeou a falta de incentivo do governo federal à equipe Nasf tem gerado questionamentos e incertezas quanto à sua continuidade. Ademais, entre as mudanças colocadas pelo Previne Brasil fica em evidência o risco a princípios como universalidade e integralidade, a abrangência e resolutividade na APS e a ênfase no pronto atendimento, o cuidado individual, em detrimento do enfoque territorial e comunitário.

Ainda que no levantamento realizado não tenham sido identificados estudos que, a partir do Previne Brasil, apresentem diretamente mudanças nos arranjos de equipes multiprofissionais, é possível afirmar

que há riscos que se evidenciam tanto na garantia dos princípios e diretrizes fundamentais do SUS, quanto na atuação cotidiana dos terapeutas ocupacionais no Nasf. Ao longo da última década, é possível observar o investimento em processos formativos orientados para a lógica do trabalho interprofissional e do apoio matricial, seguindo recomendações e diretrizes do Ministério da Saúde e OMS. Não se trata de um simples rearranjo, mas da reorientação dos processos de trabalho e formação profissional, que podem impactar profundamente no acesso e resolutividade do cuidado ofertado à população.

Aponta-se, assim, para a pertinência e relevância de estudos teóricos e empíricos que possam analisar e seguir discutindo os possíveis impactos relacionados à retirada do financiamento da equipe Nasf no trabalho na APS e ao futuro da profissão da Terapia Ocupacional nesse nível de atenção.

No atual contexto, de início de uma nova gestão federal, são muitas as expectativas com relação às mudanças, rupturas e continuidades que serão propostas com relação às políticas públicas de saúde, os impactos nas diretrizes e arranjos organizacionais do SUS. Contudo, ainda diante de um cenário de incertezas com relação às possibilidades de configuração do trabalho em equipe na APS, considera-se que a revisão aqui realizada permitiu identificar o que estava posto como fundamental para a atuação da Terapia Ocupacional nesse campo, lacunas e contribuições para a o fortalecimento de processos de trabalho centrados nas complexas necessidades dos indivíduos, coletivos e territórios, visando à integralidade do cuidado.

REFERÊNCIAS

Bacurau, R. P., & Bento, F. B. (2022). OS IMPACTOS DA PRECARIZAÇÃO DO SUS NA EFETIVAÇÃO DAS POLÍTICAS EM SAÚDE. *Revista Direito & Dialogicidade*, 8(1), 92-103.

file:///C:/Users/vitor/Downloads/3844-15225-1-PB%20(1).pdf

Bianchi, P. C., & Malfitano, A. P. S. (2017). Formação graduada em Terapia Ocupacional na América Latina: mapeando quem somos e onde estamos. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 28(2), 135-146. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v28i2p135-146>

Brasil. (2014). Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Cadernos de Atenção Básica. Núcleo de Apoio a Saúde da Família – Volume 1: Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf

Brasil. (2017). Ministério da Saúde. Portaria 2.436. 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).

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html

Brasil. (2019). Portaria Nº 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 nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Diário Oficial da União.

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt2979_13_11_2019.html

Brasil. (2020). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Nota Técnica nº 3/2020. https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/materiais-de-apoio/legislacao-especifica/programa-previne-brasil/2020/nt_nasf-ab_previne_brasil.pdf/view

Brasil. (2021). Lei nº 14.231 de 28 de outubro de 2021. Inclui os profissionais fisioterapeuta e terapeuta ocupacional na estratégia de saúde da família. Diário Oficial da União, 29/10/2021, Edição 205, Seção 1, página 1. <https://in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.231-de-28-de-outubro-de-2021-355728885>

Brito, G. E. G. D., Forte, F. D. S., Freire, J. C. G., Moreira, L. B., Paredes, S. D. O., & Silva, S. L. A. D. (2022). Articulação entre a EqSF/AB e o NASF/AB e sua influência na produção do cuidado no contexto da Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27, 2495-2508. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022276.03942021>

Cabral, L. R. S., & Bregalda, M. M. (2017). A atuação da terapia ocupacional na atenção básica à saúde: uma revisão de literatura. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 25(1), 179-189. <https://doi.org/10.4322/0104-4931.ctoAR0763>

Carvalho, M. N. D., Gil, C. R. R., Costa, E. M. O. D., Sakai, M. H., & Leite, S. N. (2018). Necessidade e dinâmica da força de trabalho na Atenção Básica de Saúde no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23, 295-302. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018231.08702015>

Cordeiro, A. M., Oliveira, G. M. de ., Rentería, J. M., & Guimarães, C. A.. (2007). Revisão sistemática: uma revisão narrativa. *Revista Do Colégio Brasileiro De Cirurgiões*, 34(6), 428-431. <https://doi.org/10.1590/S0100-69912007000600012>

Correa, R. F. O., Mendes, A. L. R., Medeiros, S. B., Amarante, I. R., Nascimento, I., Oliveira, A. S. S., Oliveira, I. F., Cavalcanti, A. L., Nascimento, A. G. S., Cavalcante, S. S., Mapurunga, B. M., Macêdo, F. O. A., Silva, J. M., Carvalho, G. D., & Neves, S. M. V. (2021). Atuação do terapeuta ocupacional no núcleo de apoio à saúde da família. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 10 (10), e303101018723-e303101018723. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18723>

Duarte, M. P., & da Silva, Â. C. D. (2018). Contribuições e desafios da terapia ocupacional no Núcleo de Apoio à Saúde da Família: uma revisão da literatura. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 26(1), 177-186. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAR0801>

Giovanella, L., Franco, C. M., & Almeida, P. F. D. (2020). Política Nacional de Atenção Básica: para onde vamos?. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 1475-1482. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.01842020>

Gomes, C. B., Gutiérrez, A. C., & Soranz, D. (2020). Política Nacional de Atenção Básica de 2017: análise da composição das equipes e cobertura nacional da Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 1327-1338. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.31512019>

- Grant, M. J., & Booth, A. (2009). Uma tipologia de revisões: uma análise de 14 tipos de revisões e metodologias associadas. *Revista de informação e bibliotecas de saúde*, 26 (2), 91-108. <https://doi.org/10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x>
- Green, B. N., Johnson, C. D., & Adams, A. (2006). Writing narrative literature reviews for peerreviewed journals: secrets of the trade. *Journal of Chiropractic Medicine*, 5(3), 101-117. [https://doi.org/10.1016/s0899-3467\(07\)60142-6](https://doi.org/10.1016/s0899-3467(07)60142-6)
- Júnior, A. R. S., & Tavares, G. S. (2022). O cuidado e a formação como lugar de invenção na atuação de terapeutas ocupacionais no NASF. *Saúde em Redes*, 8(1), 145-160. <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2022v8n1p145-160>
- Lancman, S., & Barros, J. O. (2011). Estratégia de saúde da família (ESF), Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e terapia ocupacional: problematizando as interfaces. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 22(3), 263-269. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v22i3p263-269>
- Mattos, M. P.; Gutiérrez, A.C.; Campos, G. W.S. (2022). Construção do referencial histórico-normativo do Núcleo Ampliado de Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva [online]*, 27(9):3503-3516. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022279.01472022>
- Mazza, D. A. A., Carvalho, B. G., Carvalho, M. N. D., & Mendonça, F. D. F. (2020). Aspectos macro e micropolíticos na organização do trabalho no NASF: o que a produção científica revela? *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 30. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300405>
- Melo, E. A., Mendonça, M. H. M. D., Oliveira, J. R. D., & Andrade, G. C. L. D. (2018). Mudanças na Política Nacional de Atenção Básica: entre retrocessos e desafios. *Saúde em debate*, 42, 38-51. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S103>
- Melo, E. A., Miranda, L., Silva, A. M. D., & Limeira, R. M. N. (2018). Dez anos dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf): problematizando alguns desafios. *Saúde em Debate*, 42, 328-340. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S122>
- Morosini, M. V. G. C., Fonseca, A. F., & Lima, L. D. D. (2018). Política Nacional de Atenção Básica 2017: retrocessos e riscos para o Sistema Único de Saúde. *Saúde em Debate*, 42, 11-24. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811601>
- Nascimento, A. G. D., & Cordeiro, J. C. (2019). Núcleo ampliado de saúde da família e atenção básica: análise do processo de trabalho. *Trabalho, Educação e Saúde*, 17. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00194>
- Onório J.L.S., Silva E.M., Bezerra W.C. (2018). Terapia Ocupacional no núcleo de apoio a saúde da família: um olhar para a especificidade da profissão no contexto interdisciplinar. *Revisbrato*. Rio de Janeiro. 2(1), 145-166. <https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/12492> .

- Paulino, K. C., Silva, F. C. da, Barros, A. P. de M., Naves, E. T., & Souza, L. M. M. de. (2021). Reflexões sobre o novo financiamento da atenção básica e as práticas multiprofissionais. *Brazilian Journal of Development*, 7(1), 5362–5372. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n1-363>
- Pimentel, A. M., da Costa, M. T. B., & de Souza, F. R. (2011). Terapia Ocupacional na Atenção Básica: a construção de uma prática. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 22(2), 110-116. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v22i2p110-116>
- Preto, N.D.L. Uma PEC que mata a Educação e a Ciência. In: *Educações, culturas e hackers: escritos e reflexões* [online]. Salvador: EDUFBA, 2017, pp. 172-174.. <https://doi.org/10.7476/9788523220198.0045>.
- Rocha, E. F., & Souza, C. C. B. X. (2011). Terapia ocupacional em reabilitação na atenção primária à saúde: possibilidades e desafios. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 22(1), 36-44. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v22i1p36-44>
- Souza, A. M. M., Guimarães, A. L. A., Andrade, L. M., Andrade, J. A., Cruz, T. F., Carvalho, J. F. D. J. S., Santos, J. R., & Hernandez, R. S. (2021). Terapia ocupacional e práticas na Atenção Primária em Saúde: Revisão integrativa da literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(2), 8577-8598. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-374>
- Souza, L. K. D. (2019). Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 71(2), 51-67. <http://dx.doi.org/10.36482/1809-5267.ARBP2019v71i2p.51-67>
- Souza, MTD, Silva, MDD, & Carvalho, RD (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, 8, 102-106. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>
- Souza, T. S., & Medina, M. G. (2018). Nasf: fragmentação ou integração do trabalho em saúde na APS?. *Saúde em Debate*, 42, 145-158. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S210>
- Timmermann, T. A. R. (2021). Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB): análise da política no período de 2019-2020. (Dissertação de Pós-Graduação em Administração). Universidade Federal do Rio Grande de Sul. <http://hdl.handle.net/10183/239050>
- Vale, T. R. F., Faria, M. L. V. C., Severo, A. K. S., & Pinto, T. R. (2022). Equipes de NASF-AB em um cenário de riscos para a atenção básica. *Temas em Educação e Saúde*, e022004-e022004. <https://doi.org/10.26673/tes.v18i00.15554>

Contribuição dos autores: V. D. G. S.: Concepção, coleta e análise de dados, redação e revisão final do texto. A. L. M. M., S. G. V., S. Q. C. e C. K. A. A.: Análise, Discussão e revisão final do texto. I. V. F.: Orientação, concepção, análise e discussão de dados, redação e revisão final do texto.

Recebido em: 05/04/2023

Aceito em: 18/10/2023

Publicado em: 31/01/2024

Editor(a): Kátia Maki Omura