A atuação multiprofissional na estratégia saúde da família: Contribuições para a integralidade do cuidado na atenção primária à saúde

Multiprofessional practice within the Family Health Strategy: Contributions to comprehensive care in primary health care

La actuación multiprofesional en la Estrategia Salud de la Familia: Contribuciones a la integralidad del cuidado en la atención primaria de salud

Nayra da Rocha Silva[1]; Thais Priscila Alves da Silva Roberto[2]; Naiane de Sousa Silva Pierote[3]; Mikaelly Da Costa Nascimento[4]; Marina de Fátima Araujo Reis[5]; Maria Eduarda Moreira Rocha[6]; Laís Silva Nascimento[7]; Gilson Nunes de Sousa[8]; Antonio Francisco Gomes da Silva[9]; Alyce Irene da Silva Gomes[10]; Yasmin das Chagas de Brito[11]

Revisão de Literatura

Resumo Este artigo analisa as contribuições da atuação multiprofissional na Estratégia Saúde da Família (ESF) para a integralidade do cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS), com ênfase na enfermagem, na psicologia, na fisioterapia e na nutrição. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa, que reuniu produções científicas e documentos oficiais publicados entre 2021 e 2026. Os achados indicam que o cuidado compartilhado, os atendimentos conjuntos, o apoio matricial, a educação em saúde e a coordenação do cuidado ampliam a resolutividade e favorecem uma atenção centrada na pessoa e no território. Persistem desafios, como a fragilidade da articulação em rede, a comunicação limitada entre os profissionais, a precariedade estrutural e as mudanças no financiamento das equipes. Conclui-se que a integração entre enfermagem, psicologia, fisioterapia e nutrição é condição para a efetivação da integralidade do cuidado.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Equipe Multiprofissional. Estratégia Saúde da Família. Integralidade em Saúde.

10.70430/rev.cedigma.2026.v4.12.109

Data de Submissão: 03/11/2026

Data de Publicação: 16/11/2026

Este é um artigo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional. CC BY-SA

Abstract This article analyzes the contributions of multiprofessional practice within the Family Health Strategy (FHS) to the provision of comprehensive care in Primary Health Care (PHC), with an emphasis on nursing, psychology, physical therapy, and nutrition. It is a narrative literature review with a qualitative approach, encompassing scientific publications and official documents released between 2021 and 2026. The findings indicate that shared care, joint consultations, matrix support, health education, and care coordination enhance the effectiveness of interventions and foster a person-centered and territory-based approach to care. Challenges persist, including weak network coordination, limited communication among professionals, structural inadequacies, and shifts in team funding. It is concluded that the integration of nursing, psychology, physical therapy, and nutrition is a prerequisite for achieving comprehensive care.

Keywords: Primary Health Care. Multiprofessional Team. Family Health Strategy. Comprehensiveness in Health.

Resumen Este artículo analiza las contribuciones de la actuación multiprofesional en la Estrategia de Salud de la Familia (ESF) para la integralidad del cuidado en la Atención Primaria de Salud (APS), con énfasis en la enfermería, la psicología, la fisioterapia y la nutrición. Se trata de una revisión narrativa de la literatura, de enfoque cualitativo, que recopiló producciones científicas y documentos oficiales publicados entre 2021 y 2026. Los hallazgos indican que el cuidado compartido, las atenciones conjuntas, el apoyo matricial, la educación en salud y la coordinación del cuidado amplían la resolutividad y favorecen una atención centrada en la persona y en el territorio. Persisten desafíos, como la fragilidad de la articulación en red, la comunicación limitada entre los profesionales, la precariedad estructural y los cambios en la financiación de los equipos. Se concluye que la integración entre enfermería, psicología, fisioterapia y nutrición es una condición para la materialización de la integralidad del cuidado.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud. Equipo multiprofesional. Estrategia de Salud de la Familia. Integralidad en salud.

[1] Centro Universitário Maurício de Nassau

[2] Centro Universitário UNINOVAFAPI

[3] Associação Caruaruense de Ensino Superior e Técnico

[4] Centro Universitário UNINOVAFAPI

[5] Centro Universitário Maurício de Nassau

[6] Centro Universitário Maurício de Nassau

[7] Universidade Estácio de Sá- Nova Iguaçu/Rio de Janeiro

[8] Associação Caruaruense de Ensino Superior e Técnico

[9] Associação Caruaruense de Ensino Superior e Técnico

[10] Universidade Estadual do Piauí

[11] Universidade Estadual do Piauí

Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecida, no Brasil, como a principal porta de entrada das pessoas no Sistema Único de Saúde (SUS) e como o centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), cabendo-lhe ainda organizar e coordenar o cuidado ao longo do tempo. Para que esse papel seja efetivado, a Estratégia Saúde da Família (ESF) busca reorganizar os serviços a partir de atributos estruturantes, como o acesso no primeiro contato, a integralidade, a longitudinalidade, a coordenação do cuidado, a orientação familiar e comunitária e a competência cultural. Nesse cenário, a ESF configura-se como espaço privilegiado para a construção de práticas de cuidado ampliadas e centradas nas necessidades da população. (LANZONI et al., 2022).

A integralidade, um dos princípios doutrinários do SUS, é compreendida como a soma das ações voltadas à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos, à cura e à reabilitação, abrangendo ainda a compreensão dos fatores socioeconômicos, ambientais, psicológicos e biológicos envolvidos no processo saúde-doença. Essa concepção ampliada exige que o cuidado ultrapasse o modelo biomédico, centrado na doença e na atuação isolada de um único profissional, e se organize a partir das necessidades concretas das pessoas, das famílias e dos territórios. Por essa razão, o trabalho em equipe e a articulação entre diferentes saberes tornam-se condições indispensáveis para que a integralidade deixe de ser apenas um princípio normativo. (SILVA, C. P. et al., 2023; DAMASCENA et al., 2025).

Nesse sentido, o SUS aponta o trabalho multiprofissional como estratégia para otimizar a integração e a qualidade da assistência prestada aos usuários. A equipe mínima da ESF é composta por profissionais como enfermeiro, médico, técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, além de cirurgião-dentista e auxiliar de saúde bucal em muitas unidades, mas a complexidade das demandas do território exige a incorporação de outras categorias, como psicólogos, fisioterapeutas e nutricionistas, que ampliam a capacidade de resposta da APS. A presença desses profissionais, atuando de maneira integrada e corresponsável, favorece a compreensão ampliada dos problemas de saúde e contribui para a superação de práticas fragmentadas. (SILVA, C. P. et al., 2023; OLIVEIRA; SILVA; TAVARES, 2025).

Com o objetivo de ampliar a resolutividade e a integralidade da APS, o Ministério da Saúde criou, em 2008, o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf),

posteriormente renomeado Nasf-AB, em 2017. Em 2019, o novo modelo de financiamento da APS retirou o recurso específico destinado à manutenção dessas equipes, o que gerou incertezas quanto à sua continuidade. Em 2023, a Portaria GM/MS nº 635 instituiu o incentivo financeiro federal para as equipes multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti), ampliando as categorias profissionais que podem compô-las e retomando o financiamento. Esse percurso evidencia que a organização do trabalho multiprofissional na APS tem sido marcada por avanços, descontinuidades e disputas políticas. (DAMASCENA et al., 2025).

As eMulti são definidas como equipes compostas por profissionais de saúde de diferentes áreas do conhecimento, que atuam de maneira complementar e integrada às demais equipes da APS, com corresponsabilidade pela população e pelo território e em articulação intersetorial com a RAS. A Portaria GM/MS nº 635/2023 prevê três modalidades (eMulti Ampliada, Complementar e Estratégica) e destaca atividades como o atendimento individual, o atendimento compartilhado, a discussão de casos, as ações coletivas e o apoio matricial, que voltou a figurar formalmente entre as atribuições dessas equipes. Ainda assim, há o entendimento de que as eMulti, tal como o Nasf, carecem de uma identidade clara quanto ao seu espaço institucional e às suas atribuições. (BISPO JÚNIOR; ALMEIDA, 2023; BRASIL, 2023).

Entre as categorias que compõem a ESF, a enfermagem ocupa posição central na coordenação do cuidado. Estudo realizado com enfermeiros de equipes de Saúde da Família de 97 municípios catarinenses mostrou que a consulta de enfermagem, o encaminhamento aos demais serviços, o uso de mapas do território e de sistemas de informação, o cuidado compartilhado e os projetos terapêuticos singulares integram o processo de trabalho desse profissional. A enfermagem, portanto, articula a equipe, os usuários e a rede de atenção, desempenhando papel decisivo na identificação das necessidades de cuidado e na garantia da continuidade da atenção. (LANZONI et al., 2022).

A transição epidemiológica e demográfica brasileira impõe à ESF o desafio de cuidar de condições crônicas. De acordo com o Vigitel, 9,1% da população brasileira referia diabetes e 26,3% referia hipertensão em 2021, com maior prevalência entre mulheres e idosos, e a prevalência de ambas as condições aumentou desde 2006. Estudos de monitoramento das metas de enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis nas capitais brasileiras reforçam, ainda, a necessidade de acompanhar de forma contínua os fatores de risco e de proteção. Esse panorama exige respostas que combinem prevenção, tratamento e promoção da saúde, o que

dificilmente se sustenta sem a atuação articulada de diversas categorias profissionais. (BRASIL, 2022; SILVA, A. G. et al., 2021).

Nesse contexto, a nutrição assume relevância por oferecer educação alimentar e nutricional, acompanhamento individual e coletivo e estratégias adaptadas à realidade sociocultural dos usuários. A terapia nutricional é reconhecida como componente do cuidado ao diabetes mellitus tipo 2, conforme diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, e as ações do nutricionista se tornam mais efetivas quando realizadas em conjunto com os demais profissionais da equipe, em uma lógica de cuidado integral e territorializado. Experiências recentes em residências multiprofissionais mostram que essa articulação favorece o controle glicêmico e pressórico e o fortalecimento do vínculo com a comunidade. (RAMOS et al., 2023; OLIVEIRA; SILVA; TAVARES, 2025).

No campo da saúde mental, a APS recebe uma demanda ampla e complexa, que envolve depressão, ansiedade, alcoolismo, esquizofrenia, conflitos familiares e outras situações de sofrimento psíquico associadas ao contexto social e às condições crônicas. Em estudo avaliativo realizado com equipes multiprofissionais de um município pernambucano, os problemas de saúde mental estiveram presentes em 32% dos usuários acompanhados, ocupando a segunda posição entre as condições mais frequentes. Esse dado reforça a importância da psicologia na equipe multiprofissional, seja por meio de atendimentos compartilhados, seja pelo apoio matricial às equipes de referência e pelas ações de promoção da saúde mental. (DAMASCENA et al., 2025).

A fisioterapia, por sua vez, contribui para a integralidade ao ampliar o olhar da equipe para a funcionalidade, a autonomia e a participação social das pessoas, especialmente de idosos e de pessoas com sequelas de acidente vascular encefálico, doenças reumáticas e lesões traumáticas. Na pesquisa de Damascena et al. (2025), os fisioterapeutas estiveram presentes em 41,5% dos casos acompanhados de forma compartilhada, e a avaliação clínica dos usuários foi orientada pela Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. Além do atendimento clínico, esse profissional desenvolve atividades coletivas, como grupos de atividade física, que aproximam a equipe da comunidade. (DAMASCENA et al., 2025; OLIVEIRA; SILVA; TAVARES, 2025).

Apesar de seu potencial, o trabalho multiprofissional na APS enfrenta obstáculos que merecem investigação. Estudos têm apontado tanto os avanços quanto os desafios da atuação das equipes multiprofissionais, entre os quais a fragilidade da articulação com a rede de atenção, a comunicação incipiente entre os profissionais, a

precariedade de materiais e estruturas físicas e as incertezas quanto ao financiamento. Soma-se a isso a necessidade de ampliar a avaliação dos resultados dessas equipes, ainda restrita, a fim de subsidiar gestores e profissionais no aprimoramento do processo de trabalho. (MACHADO et al., 2021; DAMASCENA et al., 2025).

Diante desse panorama, justifica-se a realização deste estudo, que busca reunir evidências recentes sobre a atuação multiprofissional na ESF e sistematizar de que modo a enfermagem, a psicologia, a fisioterapia e a nutrição contribuem para a integralidade do cuidado. Parte-se da compreensão de que a integralidade não decorre da simples justaposição de profissões, mas da construção coletiva do cuidado, por meio do compartilhamento de saberes, da corresponsabilização e da articulação com o território. Assim, o objetivo deste artigo é analisar as contribuições da atuação multiprofissional na ESF para a integralidade do cuidado na APS, com ênfase nessas quatro categorias profissionais. (SILVA, C. P. et al., 2023).

Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo-exploratório, cujo propósito foi analisar a produção científica e os documentos oficiais acerca das contribuições da atuação multiprofissional na Estratégia Saúde da Família (ESF) para a integralidade do cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS). A revisão narrativa foi escolhida por permitir uma discussão ampla e atualizada do tema, reunindo estudos de diferentes delineamentos, como relatos de experiência, pesquisas avaliativas, estudos transversais, revisões e ensaios teóricos. Esse tipo de revisão não busca esgotar a literatura nem aplica protocolos rígidos de busca, mas possibilita interpretar criticamente os achados e relacioná-los ao cenário normativo e organizacional da APS.

A elaboração do estudo seguiu etapas sistematizadas: a definição da questão norteadora; o estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; a busca e a seleção do material bibliográfico; a leitura crítica e a categorização temática dos achados; e a discussão interpretativa dos resultados. A questão que orientou a busca foi: de que forma a atuação multiprofissional, com ênfase na enfermagem, na psicologia, na fisioterapia e na nutrição, contribui para a integralidade do cuidado na ESF? A partir dela, foram definidos os descritores "Atenção Primária à Saúde", "Equipe Multiprofissional", "Estratégia Saúde da Família" e "Integralidade em Saúde", combinados entre si e com os termos "enfermagem", "psicologia", "fisioterapia" e "nutrição" por meio dos operadores booleanos AND e OR.

A busca foi realizada na Scientific Electronic Library Online (SciELO), na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), na base internacional PubMed e em periódicos eletrônicos da área da saúde. Foram consultados também documentos oficiais do Ministério da Saúde, como portarias e inquéritos nacionais, para contextualizar o arranjo normativo das equipes multiprofissionais e o perfil epidemiológico da população. A escolha dessas fontes justifica-se por reunirem produção científica relevante e atualizada sobre a APS, o que favorece a representatividade do material selecionado.

Como critérios de inclusão, foram considerados artigos científicos e documentos oficiais publicados em português, inglês ou espanhol, no período de 2021 a 2026, disponíveis na íntegra e gratuitamente, que abordassem o trabalho multiprofissional na APS, a atuação específica da enfermagem, da psicologia, da fisioterapia ou da nutrição, ou o contexto epidemiológico em que o cuidado se desenvolve. Foram excluídos os estudos duplicados nas bases consultadas, as publicações sem relação direta com a temática, os resumos de eventos científicos, os editoriais, as cartas ao editor e os trabalhos sem acesso ao texto completo. Ao final, foram selecionados 21 estudos científicos, descritos na Tabela 1, além de documentos oficiais e de uma diretriz utilizados para fundamentar a contextualização.

Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, os materiais foram lidos na íntegra e organizados por similaridade temática, o que originou três categorias analíticas: a multiprofissionalidade como estratégia para a integralidade do cuidado; as contribuições específicas da enfermagem, da psicologia, da fisioterapia e da nutrição; e os desafios e as potencialidades da atuação multiprofissional. A análise foi descritiva e interpretativa, buscando identificar convergências e divergências entre os estudos e relacioná-los aos atributos da APS e ao princípio da integralidade. Por se tratar de pesquisa bibliográfica, fundamentada exclusivamente em dados secundários já publicados e de acesso público, o estudo não envolveu contato direto com seres humanos, dispensando a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados e Discussões

Para compor a discussão, foram analisados 21 estudos e documentos científicos publicados entre 2021 e 2026, apresentados na Tabela 1, que abordam o trabalho em equipe multiprofissional na APS, a atuação específica de categorias como enfermagem, nutrição, fisioterapia e psicologia e o contexto epidemiológico em que o cuidado se desenvolve. Os estudos reúnem relatos de experiência, pesquisas

avaliativas, estudos transversais e análises de caráter reflexivo, o que revela a diversidade de olhares sobre o tema e a importância de articulá-los para uma compreensão ampliada da integralidade.

Tabela 1- Descrição dos estudos selecionados

Autor	Título	Ano
Machado, M. F. F. A. S. et al.	Trabalho em equipes multiprofissionais na atenção primária no Ceará: porosidade entre avanços e desafios	2021
Tete, R. M. D. D. et al.	Educação alimentar e nutricional melhora conhecimento sobre o tratamento de diabetes mellitus tipo 2: um estudo qualitativo	2021
Cunha, A. M. et al.	Fatores socioeconômicos interferentes na adesão ao tratamento dietoterápico de pacientes com diabetes mellitus tipo 2	2021
Malta, D. C. et al.	Socioeconomic inequalities related to noncommunicable diseases and their limitations: National Health Survey, 2019	2021
Delpino, F. M. et al.	Occurrence and inequalities by education in multimorbidity in Brazilian adults between 2013 and 2019: evidence from the National Health Survey	2021
Silva, A. S. et al	Envelhecimento populacional: realidade atual e desafios	2021
Bim, C. R. et al.	Physiotherapy practices in primary health care	2021
Rodrigues, P. M.; Kostulski, C. A.; Arpini, D. M.	A construção de novas práticas na psicologia na atenção básica: a experiência de residentes psicólogos	2021
Toso, B. R. et al.	Atuação do enfermeiro em distintos modelos de atenção primária à saúde no Brasil	2021
Silva, C. P. et al.	Atuação multiprofissional na Atenção Básica em tempos de pandemia: relato de experiência	2023
Tavares, T. T. et al.	Avaliação do trabalho em equipe nos núcleos ampliados de saúde da família e atenção básica	2024
Bueno, A. C.; Silva, E. A.	Acolhimento à demanda espontânea na Atenção Primária à Saúde: uma proposta de intervenção	2024
Petter, E. B. et al.	Desafios de enfermeiros na integralidade da promoção em Estratégias de Saúde Familiar	2024
Teixeira, K. A.; Leitão, I. B.; Iglesias, A.	Atuação do(a) psicólogo(a) na atenção básica: uma revisão integrativa	2024
Oliveira, P. R.; Silva, D. O.; Tavares, M. N.	Atuação da nutricionista frente ao diabetes e hipertensão na atenção primária: práticas na residência multiprofissional	2025
Oliveira, A. C. S.; Sampaio, M. E. F.	Organização das equipes multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti) na cidade de Petrolina-PE	2025
Pereira, S. G. et al.	Previne Brasil e as mudanças no processo de trabalho do Núcleo de Apoio à Saúde da Família: repercussões sobre a produção do cuidado em saúde	2025
Botelho, B. G. et al.	Trabalho interprofissional nas ações de alimentação e nutrição na Atenção Primária à Saúde de Governador Valadares, Minas Gerais	2026
Castilho, A. S.; Marinho, V. L.; Melo, H. C.	Percepção de psicólogos acerca de sua inserção e atuação na equipe multiprofissional de Atenção Primária: um estudo no município da Região Sul do Tocantins	2026
Oliveira, S. A. et al.	Conquistas e desafios do trabalho em equipe nos 30 anos da Estratégia Saúde da Família: ensaio teórico	2026
Santos, S. O.; Porto, K. S.	Acolher para cuidar: a atuação fisioterapêutica no acolhimento à demanda espontânea na Atenção Primária à Saúde	2026

Fonte: elaborado pelos autores (2026), com base na literatura revisada.

A multiprofissionalidade como estratégia para a integralidade do cuidado

O relato de uma equipe multiprofissional de residentes, composta por enfermagem, farmácia, nutrição, odontologia, psicologia e serviço social, em uma Unidade de Saúde da Família de Salvador (BA), ilustra como a integralidade se constrói a partir do território. A inserção iniciou-se pela territorialização e por rodas de conversa com agentes comunitários de saúde, seguidas do mapeamento dos serviços da rede, que originou um guia de serviços para qualificar os encaminhamentos. Os autores concluem que a integralidade no atendimento é facilitada pela soma dos saberes e olhares dos diversos profissionais, o que se torna ainda mais necessário em situações de emergência sanitária. (SILVA, C. P. et al., 2023).

No plano avaliativo, Damascena et al. (2025) acompanharam 41 usuários atendidos de forma compartilhada por profissionais das equipes multiprofissionais e da ESF em um município da Região Metropolitana do Recife (PE), aplicando o mesmo instrumento em três momentos. Os resultados indicaram evolução positiva estatisticamente significativa na maior parte dos componentes avaliados, com resolutividade mínima de 83,3%, e o perfil predominante dos usuários era de idosos, mulheres e pessoas com doenças crônicas, como hipertensão e diabetes. Esses achados sugerem que o cuidado compartilhado entre equipe de referência e equipe de apoio amplia a resolutividade da APS, sobretudo em casos complexos. (DAMASCENA et al., 2025).

O compartilhamento do cuidado também aparece como prática consolidada entre enfermeiros: em estudo com 216 profissionais de Santa Catarina, 92,1% afirmaram realizar cuidado compartilhado com outros profissionais da equipe de Saúde da Família ou do Nasf-AB, e 64,9% elaboravam projetos terapêuticos singulares (PTS). Entretanto, apenas parte desses projetos era construída em conjunto com os usuários, e mais de um terço dos enfermeiros não realizava a atividade, o que, segundo os autores, implica cuidado fragmentado e destoa das premissas do PTS. Observa-se, assim, que a existência de equipes multiprofissionais não garante, por si só, a integralidade. (LANZONI et al., 2022).

Esses resultados dialogam com o cenário normativo e organizacional da APS. Ao ampliar as atribuições previstas para o Nasf e recolocar o apoio matricial entre as atividades formais, as eMulti emergem em um cenário de reconstrução da APS, mas ainda carecem de identidade quanto ao seu espaço institucional. Pesquisas sobre o trabalho em equipes multiprofissionais, como a realizada no Ceará, destacam a coexistência de avanços e desafios nesse processo, e a satisfação com a comunicação

e com a definição de responsabilidades entre os membros da equipe tem sido associada a uma avaliação mais positiva do trabalho. (MACHADO et al., 2021; BISPO JÚNIOR; ALMEIDA, 2023; TAVARES et al., 2024).

Um ensaio teórico sobre os trinta anos da ESF, discutido por Botelho et al. (2026), aponta que o trabalho em equipe na APS acumula conquistas, mas que esse processo tem sido frequentemente interrompido por desafios de natureza estrutural e contextual. Para que as práticas colaborativas se consolidem de forma efetiva e duradoura, os autores destacam a necessidade de uma abordagem contínua e integrada, capaz de transcender as mudanças políticas, além do fortalecimento da governança, do financiamento adequado e da valorização do trabalho em equipe. Essa leitura reforça que a integralidade não depende apenas da boa vontade dos profissionais, mas de condições institucionais que sustentem a atuação multiprofissional ao longo do tempo. (OLIVEIRA, S. A. et al., 2026; BOTELHO et al., 2026).

O trabalho interprofissional é compreendido como aquele em que diferentes profissionais compartilham o senso de pertencimento à equipe e atuam de maneira integrada e interdependente para responder às necessidades de saúde, instrumentalizando-se pelo trabalho colaborativo e em equipe. Na APS, esse arranjo tem como objetivos melhorar o acesso e a qualidade dos serviços e ampliar a satisfação dos profissionais, e exige comunicação efetiva e compromisso genuíno de cooperação. Consultas compartilhadas, reuniões de equipe, apoio matricial e projetos terapêuticos singulares são apontados como atividades promissoras para operacionalizar essa lógica, pois criam espaços em que os profissionais discutem e constroem ações de forma articulada. (BOTELHO et al., 2026).

A organização das eMulti em Petrolina (PE) ilustra a diversidade de arranjos possíveis. Com base em dados públicos do período de 2021 a 2023, observou-se a atuação de quatro equipes para um território de 57 Unidades Básicas de Saúde, com predominância de fisioterapeutas na média dos três anos e com ações voltadas sobretudo à promoção e à prevenção. Os procedimentos foram agrupados em áreas como atividade física e práticas corporais, práticas integrativas e complementares, reabilitação, alimentação e nutrição, saúde mental, serviço social, saúde da criança, do adolescente, do adulto e da mulher, e assistência farmacêutica, o que evidencia o escopo ampliado dessas equipes. A subnotificação e a desatualização dos registros, contudo, limitam a análise de sua efetividade. (OLIVEIRA; SAMPAIO, 2025).

A reestruturação decorrente da Portaria nº 635/2023 também alterou a composição e a lógica de apoio das equipes em diferentes municípios. Em

Governador Valadares (MG), a adesão às eMulti fez com que as equipes multiprofissionais passassem a apoiar todas as equipes da APS, incluindo as de Saúde da Família, as de Atenção Primária e a de Consultório na Rua, e o número de nutricionistas caiu de 11, no Nasf-AB, para sete, de modo que cada profissional passou a apoiar de 10 a 12 equipes. Esse movimento dialoga com análises sobre as repercussões das mudanças no processo de trabalho do Nasf sobre a produção do cuidado em saúde e indica que a ampliação do território de apoio pode tensionar a longitudinalidade e o vínculo construídos com as equipes de referência. (BOTELHO et al., 2026; PEREIRA et al., 2025).

Contribuições da enfermagem

A enfermagem desponta como eixo de coordenação do cuidado. Na pesquisa de Lanzoni et al. (2022), a existência de fluxos definidos para encaminhamento dos usuários esteve associada ao uso de manuais, protocolos operacionais padrão e Telessaúde pelos enfermeiros, e 88,4% relataram haver fluxos definidos para referenciar pessoas a outros pontos da rede. Contudo, pouco mais da metade (55,6%) afirmou conhecer totalmente o perfil dos usuários de sua área, o que pode fragilizar o planejamento do cuidado e a atenção integral. Esses dados reforçam a necessidade de fortalecer o conhecimento do território e o uso qualificado dos registros e sistemas de informação. (LANZONI et al., 2022).

No relato de Silva et al. (2023), a equipe de enfermagem liderou a triagem e a testagem para COVID-19 na unidade, com acolhimento, escuta qualificada e verificação de sinais vitais, sem abandonar o pré-natal, o acompanhamento de pessoas com doenças crônicas no HiperDia, os curativos, a vacinação e o atendimento a usuários com tuberculose. No estudo de Damascena et al. (2025), os enfermeiros participaram de 63,4% dos casos compartilhados, sendo a segunda categoria mais presente entre as equipes de Saúde da Família. Tais evidências mostram que a enfermagem sustenta a continuidade das ações programáticas e atua como elo entre a equipe de referência e os profissionais de apoio. (SILVA, C. P. et al., 2023; DAMASCENA et al., 2025).

A construção coletiva dos processos de trabalho também se mostra relevante para o acolhimento, porta de entrada do cuidado na ESF. Bueno e Silva (2024) desenvolveram, em uma Unidade Básica de Saúde de um município mineiro, uma proposta de acolhimento à demanda espontânea com classificação de risco e vulnerabilidade, a partir do Método do Arco de Charles Maguerez e tomando os trabalhadores da saúde como sujeitos do processo. A metodologia, por meio de

encontros de discussão, permitiu construir a proposta, o que indica que a organização do acesso ganha consistência quando é elaborada coletivamente com a equipe. (BUENO; SILVA, 2024).

O papel do enfermeiro na ESF abrange o acolhimento, a consulta de enfermagem, a criação de vínculo com os usuários, a ampliação do acesso e da autonomia, a identificação de necessidades de educação permanente e o gerenciamento e planejamento do processo de trabalho, conforme sintetizado por Petter et al. (2024) a partir do estudo de Toso et al. (2021) sobre a atuação desse profissional em distintos modelos de atenção primária. Por estar presente de forma fixa na unidade e acompanhar de perto o território, o enfermeiro tende a funcionar como articulador entre usuários, equipe de referência e profissionais de apoio, o que o coloca em posição estratégica para a construção da integralidade. Esse protagonismo exige qualificação contínua e suporte institucional. (TOSO et al., 2021; BOTELHO et al., 2026; PETTER et al., 2024).

As dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros para operar a integralidade foram investigadas por Petter et al. (2024) com 14 enfermeiras de um município gaúcho, entrevistadas em 2022. Surgiram três categorias: vulnerabilidade dos usuários, falhas na gestão e na integração dos serviços e alta demanda com sobrecarga de trabalho. As participantes relataram que a vulnerabilidade social e a falta de suporte familiar, sobretudo entre idosos, comprometem a continuidade do cuidado; citaram a ausência de fluxos de referência e contrarreferência e a falta de integração entre os sistemas de prontuário; e apontaram que ações de promoção da saúde dependem, muitas vezes, de recursos pessoais dos profissionais. Esses achados dialogam com a informalidade dos encaminhamentos descrita por Silva et al. (2023). (PETTER et al., 2024; SILVA, C. P. et al., 2023).

A atuação conjunta entre enfermagem e nutrição foi observada por Botelho et al. (2026) em dez ações compartilhadas em Governador Valadares, das quais nove envolveram enfermeiros e uma envolveu dentista. Em todas as ações, o acolhimento inicial foi realizado pelo enfermeiro ou pelo dentista da equipe de Saúde da Família, e só depois a orientação nutricional foi conduzida pelo nutricionista, com apoio do profissional da equipe na maioria dos casos. As autoras sugerem que a presença fixa desses profissionais na unidade favorece o vínculo com a população, o que pode fortalecer a adesão dos usuários aos grupos conduzidos por nutricionistas, desafio relatado por eles. Discutem ainda, com base na literatura, o despreparo de enfermeiros da ESF quanto a alimentação e nutrição, o que reforça a importância da educação permanente. (BOTELHO et al., 2026).

Contribuições da psicologia

Na atuação em saúde mental, os atendimentos compartilhados permitiram à equipe de residentes perceber quadros de ansiedade e depressão entre usuários e seus familiares, o que orientou a escolha da saúde mental como tema de educação popular em saúde. A presença da psicóloga e de outras categorias junto à nutricionista nos atendimentos facilitava que os usuários trouxessem questões de outras esferas da saúde, indicando que a abordagem compartilhada amplia a escuta e rompe com a lógica de consultas centradas em uma única queixa. Trata-se de uma contribuição importante da psicologia para a integralidade, pois desloca o foco da doença para o sujeito e seu contexto. (SILVA, C. P. et al., 2023).

No estudo de Damascena et al. (2025), problemas de saúde mental estiveram presentes em 32% dos usuários acompanhados, ao passo que psicólogos participaram de 15% dos casos compartilhados. Embora essa diferença possa refletir a composição das equipes e a forma como os casos são distribuídos, ela sugere que o cuidado em saúde mental na ESF é dividido entre várias categorias e depende do apoio matricial e da corresponsabilização para não ficar restrito a um único profissional. Os autores também discutem que, em pesquisa anterior, a resolutividade na categoria da psicologia alcançou 60%, patamar inferior ao observado nas demais categorias. (DAMASCENA et al., 2025).

A inserção da psicologia nas equipes multiprofissionais foi investigada por Castilho, Marinho e Melo (2026) em estudo qualitativo com dez psicólogas que atuam em Unidades Básicas de Saúde de Gurupi (TO), entrevistadas em 2025. O cenário descrito é marcado pela precariedade dos vínculos de trabalho e por um descompasso entre a formação acadêmica, centrada no modelo clínico tradicional, e as demandas da saúde pública. A prática profissional mostrou-se predominantemente voltada ao atendimento individual, em detrimento das ações coletivas, o que os autores atribuem a inseguranças técnicas e a barreiras institucionais. Trata-se de um dado relevante para a integralidade, pois indica que o potencial da psicologia na APS depende de condições concretas de inserção. (CASTILHO; MARINHO; MELO, 2026).

O perfil das participantes ajuda a compreender esse cenário: todas eram mulheres, 60% tinham entre 25 e 30 anos, 80% estavam formadas havia um a três anos, todas atuavam por contrato temporário, com jornada de 30 horas semanais, e 70% possuíam pós-graduação. Segundo os autores, a precarização do vínculo gera

insegurança e dificulta o planejamento de ações de longo prazo, como grupos terapêuticos, que exigem continuidade e estabilidade. Esse achado contrasta com o potencial da psicologia de contribuir para o cuidado integral e para o apoio às equipes na compreensão dos fatores emocionais e sociais que afetam a saúde dos usuários, e indica que a integralidade depende também da estabilidade dos vínculos profissionais. (CASTILHO; MARINHO; MELO, 2026).

A formação é outro ponto crítico. As psicólogas entrevistadas relataram sentir-se despreparadas para a prática na APS, apontando uma graduação centrada na clínica e com poucos estágios em serviços públicos, além da ausência de manual ou diretrizes ao ingressarem na unidade. Estudos citados pelos autores indicam que a falta de preparo pode levar a uma atuação limitada ao modelo clínico tradicional, reproduzindo na unidade a lógica do consultório particular e dificultando ações preventivas, o que dialoga com experiências de residentes psicólogos que constroem novas práticas na atenção básica e com revisões sobre a atuação do psicólogo nesse nível de atenção. (CASTILHO; MARINHO; MELO, 2026; RODRIGUES; KOSTULSKI; ARPINI, 2021; TEIXEIRA; LEITÃO; IGLESIAS, 2024).

No cotidiano das unidades, a alta demanda, as listas de espera e a falta de espaço físico adequado limitam a realização de grupos e de ações de promoção e prevenção. Uma das participantes, que integra a equipe eMulti, relatou realizar palestras com grupos de pessoas idosas sempre que possível, o que exemplifica a necessidade de iniciativa individual diante de um sistema que nem sempre oferece suporte. Os autores concluem que a superação desses desafios requer políticas que garantam vínculos estáveis, melhores condições de infraestrutura, programas de acolhimento e educação permanente, além da revisão da formação em psicologia, de modo que o cuidado em saúde mental se articule ao trabalho multiprofissional. (CASTILHO; MARINHO; MELO, 2026).

Contribuições da fisioterapia

Quanto à fisioterapia, Damascena et al. (2025) identificaram que os fisioterapeutas atuaram em 41,5% dos casos compartilhados, atrás apenas dos terapeutas ocupacionais (76%), e que a avaliação dos usuários foi estruturada em funcionalidade e fatores contextuais, com base na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. Entre os usuários acompanhados, destacaram-se sequelas de acidente vascular encefálico (27%), doenças reumáticas e lesões traumáticas, condições nas quais o olhar sobre a funcionalidade e a

participação social é central. Contudo, casos com múltiplos comprometimentos apresentaram evolução negativa, o que indica a necessidade de acompanhamento prolongado e de ações em rede. (DAMASCENA et al., 2025).

A integração entre fisioterapia e nutrição foi explorada por Oliveira, Silva e Tavares (2025), em cujo relato o Grupo Saúde em Movimento, organizado pela fisioterapeuta residente com participação da nutricionista, reuniu semanalmente pessoas com condições crônicas, sobretudo idosas, para atividade física e rodas de conversa. Os autores relatam redução de peso e da circunferência da cintura, melhora dos parâmetros glicêmicos e pressóricos e aumento de hábitos alimentares saudáveis, além do uso de um grupo em aplicativo de mensagens para reforçar o vínculo e a adesão. A experiência ilustra como ações coletivas interprofissionais ampliam o alcance do cuidado e a corresponsabilização dos usuários. (OLIVEIRA; SILVA; TAVARES, 2025).

A presença da fisioterapia nas eMulti pode ser dimensionada em estudo descritivo realizado em Petrolina (PE) com dados públicos de 2021 a 2023, que identificou predominância de fisioterapeutas entre os profissionais das equipes e o maior número de atendimentos individuais na média dos três anos. As autoras recorrem a Bim et al. (2021) para lembrar que o fisioterapeuta atua na APS por meio de atendimentos individuais e domiciliares e de ações coletivas de promoção e prevenção, e que conhecer a rotina e as ações desse profissional é importante para sua consolidação no nível primário. Entre as ações coletivas ofertadas, destacam-se grupos de atividade física, práticas corporais e educação em saúde. (OLIVEIRA; SAMPAIO, 2025; BIM et al., 2021).

A atuação da fisioterapia no acolhimento à demanda espontânea (ADE) foi descrita por Santos e Porto (2026) em um relato de experiência de uma fisioterapeuta residente em uma Unidade de Saúde da Família de Salvador (BA), com dados coletados entre junho e setembro de 2025 e 140 atendimentos analisados. Os autores mostram que a atuação não se restringiu à reabilitação de disfunções cinético-funcionais, mas reafirmou o papel do fisioterapeuta como agente ativo na promoção, na prevenção e na coordenação do cuidado. Esse achado amplia a compreensão tradicional da fisioterapia na APS e a aproxima da lógica da integralidade, na qual a porta de entrada do serviço é também um espaço de cuidado. (SANTOS; PORTO, 2026).

Quanto aos desfechos, 93,6% dos atendimentos resultaram em alta do episódio após orientações e intervenções imediatas, 2,9% em agendamento de consulta, outros 2,9% em alta com agendamento e apenas 0,7% em encaminhamento

a serviço especializado. As demandas mais frequentes foram sintomas gripais, renovação de receitas do HiperDia, condições musculoesqueléticas e queixas dermatológicas. A escuta qualificada e a anamnese ampliada estiveram presentes em todos os atendimentos e permitiram identificar situações em que a dor física se associava à sobrecarga emocional ou social, o que evidencia a contribuição da fisioterapia para uma leitura integral das queixas e para a resolutividade da APS. (SANTOS; PORTO, 2026).

A experiência também evidenciou a articulação interdisciplinar: a fisioterapeuta compartilhou a sala de acolhimento com médicos, enfermeiros, dentistas e profissionais da eMulti da unidade, como nutricionista, profissional de educação física e psicóloga, e muitos usuários foram encaminhados internamente para avaliação de enfermagem, odontologia, medicina ou eMulti. Entre os desafios, os autores destacam a elevada demanda, a complexidade das necessidades apresentadas e a necessidade contínua de articulação entre os profissionais para garantir a continuidade do cuidado. Por se tratar de um relato em um único cenário e período, os resultados não podem ser generalizados, mas indicam a relevância de ampliar a inserção do fisioterapeuta em espaços estratégicos da APS. (SANTOS; PORTO, 2026).

Contribuições da nutrição

Na nutrição, Oliveira, Silva e Tavares (2025) organizaram a atuação em quatro eixos: educação em saúde; atendimentos nutricionais individuais, compartilhados e domiciliares; grupo de atividade física; e horta comunitária. Os planos alimentares foram personalizados à realidade sociocultural de usuários com diabetes tipo 2 e hipertensão, e observou-se melhora do controle glicêmico e pressórico, com resultados mais significativos quando o atendimento foi compartilhado, o que reforça a tese de que a integralidade depende da atuação conjunta. Os autores reconhecem, porém, a ausência de indicadores quantitativos para avaliação objetiva dos impactos. (OLIVEIRA; SILVA; TAVARES, 2025).

Resultado semelhante emerge do relato de Salvador: diante do perfil de usuários com diabetes e hipertensão, a equipe de residentes optou por atendimentos nutricionais compartilhados, em lógica de apoio matricial, nos quais a nutricionista era acompanhada por outro profissional, como psicóloga, enfermeiro, assistente social, farmacêutica ou cirurgião-dentista. As condutas eram pactuadas em conjunto com o usuário, e a presença de outra categoria facilitava a abordagem de questões que extrapolavam a demanda nutricional inicial. Assim, a nutrição funciona como porta

de entrada para um cuidado ampliado quando inserida em uma prática colaborativa. (SILVA, C. P. et al., 2023).

A literatura recente reforça duas dimensões desse cuidado. De um lado, a educação alimentar e nutricional tem sido apontada como estratégia capaz de melhorar o conhecimento sobre o tratamento do diabetes mellitus tipo 2; de outro, fatores socioeconômicos interferem na adesão ao tratamento dietoterápico de pessoas com a doença. Esses achados dialogam com as dificuldades relatadas por Oliveira, Silva e Tavares (2025), como crenças alimentares, baixa escolaridade, baixa renda e redes de apoio limitadas, e indicam que a orientação nutricional isolada tende a ser insuficiente sem ações intersetoriais e sem a articulação com a equipe. (TETE et al., 2021; CUNHA et al., 2021; OLIVEIRA; SILVA; TAVARES, 2025).

O contexto social dos usuários ajuda a compreender esses desafios. Inquéritos nacionais mostram que as doenças crônicas não transmissíveis são mais prevalentes entre pessoas com baixa escolaridade e que a multimorbidade se concentra nos indivíduos de menor escolaridade. Soma-se a isso o envelhecimento populacional, que gera demandas crescentes por cuidado continuado, integral e multidisciplinar na APS. Nesse cenário, o olhar multicausal sobre o processo saúde-doença, que valorize os determinantes sociais, só é viável com equipes que integrem diferentes núcleos de saber. (MALTA et al., 2021; DELPINO et al., 2021; SILVA, A. S. et al., 2021).

Em Governador Valadares (MG), Botelho et al. (2026) caracterizaram as ações interprofissionais de alimentação e nutrição junto a 12 nutricionistas da APS e da residência multiprofissional. As ações mais frequentes foram o atendimento individual específico (75%), o atendimento individual compartilhado (41,7%), os grupos específicos (33,3%), as reuniões de equipe ou de matriciamento (25%) e a visita domiciliar compartilhada (16,7%). A principal dificuldade citada foi a baixa adesão dos usuários a grupos, orientações e planos alimentares (58,33%), seguida de condições de trabalho limitadas, pouca articulação com as equipes de Saúde da Família e vulnerabilidade socioeconômica que interfere na aquisição de alimentos. (BOTELHO et al., 2026).

A observação de dez ações compartilhadas revelou que sete foram planejadas, como no pré-natal, e que em sete houve comunicação horizontal, escuta ativa e apoio colaborativo ao cuidado nutricional. Contudo, na maioria das ações não houve discussão posterior entre os profissionais, o que, segundo as autoras, indica baixo vínculo entre equipe e profissional de apoio e uma tendência à transferência de responsabilidade, em vez de corresponsabilidade. As autoras reforçam que as ações de alimentação e nutrição são responsabilidade de todos os profissionais da APS e

que entender o cuidado nutricional como tarefa exclusiva do nutricionista gera assistência fragmentada, o que torna essenciais a educação permanente, o planejamento e a avaliação sistemática das ações. (BOTELHO et al., 2026).

Desafios e potencialidades da atuação multiprofissional

Entre os desafios, destaca-se a fragilidade da articulação em rede. No relato de Salvador, a maioria dos encaminhamentos era realizada de maneira informal, por contatos pessoais e sem registro, e a comunicação entre agentes comunitários de saúde e demais profissionais era incipiente, sem espaços para o planejamento conjunto de ações. Tais fragilidades comprometem a referência e a contrarreferência, mecanismos essenciais para a integralidade, e evidenciam a importância de espaços coletivos e sistemáticos de planejamento e de discussão de casos. (SILVA, C. P. et al., 2023).

As condições de trabalho também limitam a atuação multiprofissional. Em Damascena et al. (2025), todos os profissionais consideraram precários os materiais e as estruturas físicas, e a maioria (71,4%) avaliou como ruim a disponibilidade de transporte para as ações, embora 93% tenham referido boa relação entre os membros das equipes. Em paralelo, o relato de Salvador lembra que normativas anteriores retiraram o apoio federal ao financiamento das equipes de apoio, o que reforça que a sustentabilidade do trabalho multiprofissional depende de decisões políticas e de financiamento estável. (DAMASCENA et al., 2025; SILVA, C. P. et al., 2023).

De modo geral, os estudos analisados convergem ao indicar que a integralidade se fortalece quando as categorias profissionais compartilham decisões, constroem projetos terapêuticos coletivos, dialogam com os agentes comunitários e se ancoram no território. A enfermagem assegura a coordenação e a continuidade do cuidado, a psicologia amplia a escuta e o cuidado em saúde mental, a fisioterapia incorpora a funcionalidade e a participação social, e a nutrição responde à elevada carga de doenças crônicas, cada qual com limites que somente a atuação conjunta consegue superar. Ressalta-se, contudo, a escassez de avaliações longitudinais dos resultados das equipes multiprofissionais, o que limita comparações e exige novas pesquisas. (DAMASCENA et al., 2025; OLIVEIRA; SILVA; TAVARES, 2025; SILVA, C. P. et al., 2023; LANZONI et al., 2022).

Considerações Finais

Este estudo analisou as contribuições da atuação multiprofissional na ESF para a integralidade do cuidado na APS, com ênfase na enfermagem, na psicologia,

na fisioterapia e na nutrição. A literatura recente indica que a integralidade se concretiza quando as categorias profissionais compartilham o cuidado, constroem projetos terapêuticos em conjunto e se articulam com o território, e não pela simples justaposição de saberes. Nesse sentido, o trabalho multiprofissional deve ser compreendido como estratégia de organização do cuidado, e não apenas como soma de categorias profissionais. Essa compreensão desloca o foco do atendimento isolado e fragmentado para um cuidado centrado nas necessidades das pessoas, das famílias e da comunidade, que é a base da proposta da Estratégia Saúde da Família.

Cada categoria analisada oferece uma contribuição específica. A enfermagem sustenta a coordenação do cuidado, a continuidade das ações programáticas e a articulação com a rede; a psicologia amplia a escuta e fortalece o cuidado em saúde mental, demanda expressiva na ESF; a fisioterapia incorpora a funcionalidade e a participação social ao projeto de cuidado; e a nutrição atua na prevenção e no controle das condições crônicas, por meio de ações educativas e de atendimentos individuais, compartilhados e domiciliares. Os melhores resultados descritos nos estudos ocorreram quando essas contribuições foram combinadas em atendimentos compartilhados e ações coletivas, o que mostra que o valor de cada núcleo profissional se amplia quando ele dialoga com os demais. Assim, a especificidade de cada categoria não se opõe ao trabalho conjunto, mas o qualifica.

Persistem, entretanto, desafios que limitam o potencial das equipes. Destacam-se a fragilidade da articulação com a rede de atenção, a comunicação limitada entre os profissionais, a precariedade de estrutura e de transporte, a elaboração ainda parcial dos projetos terapêuticos singulares e as incertezas históricas quanto ao financiamento das equipes de apoio. Tais fatores comprometem a continuidade do cuidado e a resolutividade da atenção primária, além de sobrecarregar os profissionais que atuam na linha de frente. A instituição das eMulti, em 2023, representa uma oportunidade de reconstrução desse arranjo, mas sua consolidação depende da definição clara de atribuições, do fortalecimento do apoio matricial e de condições adequadas de trabalho.

A integralidade também exige que o cuidado seja construído a partir do território e com a participação de quem o utiliza. Quando as equipes conhecem as condições de vida da população, reconhecem suas necessidades e incluem os usuários nas decisões sobre o próprio cuidado, as ações tendem a se tornar mais coerentes com a realidade local e mais efetivas. Isso reforça a importância das visitas domiciliares, das ações coletivas e dos projetos terapêuticos elaborados de forma compartilhada,

nos quais o usuário deixa de ser apenas receptor do cuidado e passa a ser sujeito ativo desse processo.

Entre as implicações para a prática, sugere-se o investimento em espaços sistemáticos de planejamento e discussão de casos, no uso qualificado de instrumentos como o projeto terapêutico singular e na participação dos usuários na construção do cuidado. As residências multiprofissionais mostram-se potentes nesse processo, ao favorecerem a formação de profissionais sensíveis ao cuidado integral e territorializado e ao aproximarem os residentes dos desafios cotidianos da APS. Tais iniciativas contribuem para consolidar uma cultura de trabalho colaborativo nas unidades, na qual a corresponsabilização pelo cuidado se torna parte da rotina das equipes e não depende apenas da iniciativa individual de cada profissional.

Por fim, reconhecem-se as limitações de uma revisão narrativa, que não esgota a literatura e reúne estudos de contextos locais distintos, o que restringe a generalização dos achados. Recomenda-se a realização de pesquisas avaliativas longitudinais sobre os resultados das eMulti, estudos que investiguem a inserção de psicólogos, fisioterapeutas e nutricionistas nas equipes após a Portaria GM/MS nº 635/2023 e análises sobre a percepção dos usuários acerca do cuidado compartilhado. Avançar nessa direção é fundamental para que a integralidade do cuidado seja efetivada nos territórios da ESF e para que o trabalho multiprofissional seja sustentado por evidências e por condições concretas de funcionamento.

Referências

BIM, C. R. et al. Physiotherapy practices in primary health care. **Fisioterapia em Movimento, Curitiba**, v. 34, 2021. DOI: 10.1590/fm.2021.34109. Disponível em:https://www.scielo.br/j/fm/a/y6bJrMMH3DVPmKjHfPdfy6b/?lang=en. Acesso em: 15 jan. 2026.

BISPO JÚNIOR, J. P.; ALMEIDA, E. R. Equipes multiprofissionais (eMulti): potencialidades e desafios para a ampliação da atenção primária à saúde no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 10, e00120123, 2023. DOI: 10.1590/0102-311xpt120123. Disponível em:https://www.scielo.br/j/csp/a/Vc9wbm9xLKqTKRScJwBym5d/?lang=pt. Acesso em: 15 jan. 2026.

BOTELHO, B. G. et al. Trabalho interprofissional nas ações de alimentação e nutrição na Atenção Primária à Saúde de Governador Valadares, Minas Gerais. **Revista de APS**, Juiz de Fora, v. 29, e292644859, 2026. DOI: 10.34019/1809-8363.2026.v29.44859. Disponível em:https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/e292644859. Acesso em: 10 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023. Institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde. **Brasília, DF: Ministério da Saúde**, 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt0635_22_05_2023.html. Acesso em: 14 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Vigitel Brasil 2006-2021: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. **Brasília, DF: Ministério da Saúde**, 2022. 75 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2006-2021_estado_nutricional.pdf. Acesso em: 14 abr. 2026.

BUENO, A. C.; SILVA, E. A. Acolhimento à demanda espontânea na Atenção Primária à Saúde: uma proposta de intervenção. **Revista de APS**, Juiz de Fora, v. 27, e272444537, 2024. DOI: 10.34019/1809-8363.2024.v27.44537. Disponível em:https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/e272444537. Acesso em: 15 mar. 2026.

CASTILHO, A. S.; MARINHO, V. L.; MELO, H. C. Percepção de psicólogos acerca de sua inserção e atuação na equipe multiprofissional de Atenção Primária: um estudo no município da Região Sul do Tocantins. **Revista Cereus**, Gurupi, v. 18, n. 2, p. 283-296, 2026. DOI: 10.18605/2175-7275/cereus.v18n2p283-296. Disponível em:https://ojs.unirg.edu.br/index.php/1/article/view/6495. Acesso em: 09 jun. 2026.

CUNHA, A. M. et al. Fatores socioeconômicos interferentes na adesão ao tratamento dietoterápico de pacientes com diabetes mellitus tipo 2. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 6, e7452, 2021. DOI: 10.25248/reas.e7452.2021. Disponível em:https://acervomais.com.br/saude/pt_BR/article/view/7452. Acesso em: 25 jun. 2026.

DAMASCENA, C. G. et al. Avaliação da resolutividade clínico-assistencial de equipes multiprofissionais em um município do nordeste brasileiro. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 49, n. 145, e9941, 2025. DOI: 10.1590/2358-289820251459941P. Disponível em:https://www.scielo.br/j/sdeb/a/PL3FdHdqmdSYP7xcgpMrKvr/?lang=pt. Acesso em: 08 jun. 2026.

DELPINO, F. M. et al. Occurrence and inequalities by education in multimorbidity in Brazilian adults between 2013 and 2019: evidence from the National Health Survey. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, supl. 2, e210016, 2021. DOI: 10.1590/1980-549720210016.supl.2. Disponível em:https://www.scielo.br/j/rbepid/a/nMjk8NTsmqdtcJHz6R3CdsS/?lang=en. Acesso em: 13 fev. 2026.

LANZONI, G. M. M. et al. Coordenação do cuidado: uma análise na perspectiva do enfermeiro da atenção básica. **Index de Enfermería**, v. 31, n. 2, e13485pt, 2022. Disponível em: https://scielo.isciii.es/pdf/index/v31n2/pt_1132-1296-index-31-02-82.pdf. Acesso em:01 fev. 2026.

MACHADO, M. F. F. A. S. et al. Trabalho em equipes multiprofissionais na atenção primária no Ceará: porosidade entre avanços e desafios. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 45, n. 131, p. 987-997, 2021. DOI: 10.1590/0103-1104202113104. Disponível em:https://www.scielo.br/j/sdeb/a/YhNHLwb7DwF7RWKN867GhRz/?lang=pt. Acesso em: 18 jul. 2026.

MALTA, D. C. et al. Socioeconomic inequalities related to noncommunicable diseases and their limitations: National Health Survey, 2019. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, supl. 2, e210011, 2021. DOI: 10.1590/1980-549720210011.supl.2. Disponível em:https://www.scielo.br/j/rbepid/a/ZRMgDg8DVvCKmkQC44WB7nH/?lang=en. Acesso em: 14 jul. 2026.

OLIVEIRA, A. C. S.; SAMPAIO, M. E. F. Organização das equipes multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti) na cidade de Petrolina-PE. **Revista Mangaio Acadêmico**, v. 10, n. 1, p. 53-58, 2025. DOI: 10.5281/zenodo.17402941. Disponível em:https://zenodo.org/records/17402941. Acesso em: 13 ago. 2026.

OLIVEIRA, P. R.; SILVA, D. O.; TAVARES, M. N. Atuação da nutricionista frente ao diabetes e hipertensão na atenção primária: práticas na residência multiprofissional. **Health Residencies Journal**, v. 6, n. 31, p. 176-186, 2025. DOI: 10.51723/hrj.v6i31.1140. Disponível em:https://hrj.emnuvens.com.br/hrj/article/view/1140. Acesso em: 05 jan. 2026.

OLIVEIRA, S. A. et al. Conquistas e desafios do trabalho em equipe nos 30 anos da Estratégia Saúde da Família: ensaio teórico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, n. 12, e06822025, 2026. DOI: 10.1590/1413-812320253012.06822025. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-812320253012.06822025. Acesso em: 14 out. 2026.

PEREIRA, S. G. et al. Previne Brasil e as mudanças no processo de trabalho do Núcleo de Apoio à Saúde da Família: repercussões sobre a produção do cuidado em saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 23, e03323307, 2025. DOI: 10.1590/1981-7746-ojs3323. Disponível em:https://www.scielo.br/j/tes/a/VC9BW8ZGpLbVgHyxtzZyJwg/?lang=pt. Acesso em: 11 jan. 2026.

PETTER, E. B. et al. Desafios de enfermeiros na integralidade da promoção em Estratégias de Saúde Familiar. **Saúde e Pesquisa**, v. 17, n. 3, e12324, 2024. DOI: 10.17765/2176-9206.2024v17n3.e12324. Disponível em: https://doi.org/10.17765/2176-9206.2024v17n3.e12324. Acesso em: 14 out. 2026.

RAMOS, S. et al. Terapia nutricional no pré-diabetes e no diabetes mellitus tipo 2. **Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes**. 2023. DOI: 10.29327/557753.2022-25. Disponível em:https://diretriz.diabetes.org.br/terapia-nutricional-no-pre-diabetes-e-no-diabetes-mellitus-tipo-2/. Acesso em: 14 ago. 2026.

RODRIGUES, P. M.; KOSTULSKI, C. A.; ARPINI, D. M. A construção de novas práticas na psicologia na atenção básica: a experiência de residentes psicólogos. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 2, 2021. DOI: 10.1590/s0103-73312021310215. Disponível em:https://www.scielo.br/j/physis/a/kkyHBFMpPdPsrrPq5MpyJCh/?lang=pt. Acesso em: 22 fev. 2026.

SANTOS, S. O.; PORTO, K. S. Acolher para cuidar: a atuação fisioterapêutica no acolhimento à demanda espontânea na Atenção Primária à Saúde. **Revista InCantare**, v. 23, e12103, 2026. DOI: 10.33871/2317417X.2026.23.12103. Disponível em:https://periodicos.unespar.edu.br/incantare/article/view/12103. Acesso em: 14 mai. 2026.

SILVA, A. G. et al. Monitoramento e projeções das metas de fatores de risco e proteção para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis nas capitais brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 4, 2021. DOI: 10.1590/1413-81232021264.42322020. Disponível em:https://www.scielo.br/j/csc/a/W5rkRnXnV9MRQRBTKFThh9L/?lang=pt. Acesso em: 20 abr. 2026.

SILVA, A. S. et al. Envelhecimento populacional: realidade atual e desafios. **Global Academic Nursing Journal**, v. 2, supl. 3, e188, 2021. DOI: 10.5935/2675-5602.20200188. Disponível em:https://globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/171. Acesso em: 03 abr. 2026.

SILVA, C. P. et al. Atuação multiprofissional na Atenção Básica em tempos de pandemia: relato de experiência. **Saúde em Redes**, v. 9, n. 1, 2023. DOI: 10.18310/2446-4813.2023v9n1.3776. Disponível em:https://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/3776. Acesso em: 14 abr. 2026.

TAVARES, T. T. et al. Avaliação do trabalho em equipe nos núcleos ampliados de saúde da família e atenção básica. **OLEL**, v. 22, n. 7, e5602, 2024. DOI: 10.55905/oelv22n7-037. Disponível em:https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/5602. Acesso em: 02 jun. 2026.

TEIXEIRA, K. A.; LEITÃO, I. B.; IGLESIAS, A. Atuação do(a) psicólogo(a) na atenção básica: uma revisão integrativa. **PSI UNISC**, v. 8, n. 2, p. 227-247, 2024. DOI: 10.17058/psiunisc.v8i2.18466. Disponível em:https://seer.unisc.br/index.php/psi/article/view/18466. Acesso em: 07 mai. 2026.

TETE, R. M. D. D. et al. Educação alimentar e nutricional melhora conhecimento sobre o tratamento de diabetes mellitus tipo 2: um estudo qualitativo. **O Mundo da Saúde**, v. 45, n. 1, p. 582-594, 2021. DOI: 10.15343/0104-7809.202145582594. Disponível em:https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/1252. Acesso em: 16 set. 2026.

TOSO, B. R. et al. Atuação do enfermeiro em distintos modelos de atenção primária à saúde no Brasil. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 45, n. 130, p. 666-680, 2021. DOI: 10.1590/0103-1104202113008. Disponível em:https://www.scielo.br/j/sdeb/a/ShNmfkyMzhTVcBDfYPYgYVF/?lang=pt. Acesso em: 14 out. 2026.