



O PAPEL DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO CONTROLE DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

MAÍRA LUANA DE OLIVEIRA COSTA; EULA PAULA DA COSTA BASTOS; MARIA NEUZA DA SILVA CONCEIÇÃO; THUANY LORENA DE SOUSA MELO; THIFANY RESENDE LIMA

RESUMO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) representam um grave desafio à saúde pública no Brasil, sendo responsáveis por uma grande parte das mortes no país, com destaque para condições como hipertensão arterial, diabetes e doenças cardiovasculares. A Atenção Primária à Saúde (APS) surge como um modelo estratégico para o enfrentamento dessas doenças, com a Estratégia Saúde da Família (ESF) desempenhando um papel crucial na organização do cuidado em território. Este estudo tem como objetivo analisar o papel da equipe multiprofissional na gestão das DCNTs no contexto da APS, destacando os desafios e as potencialidades para um cuidado mais resolutivo. A pesquisa foi realizada com base em uma abordagem qualitativa e bibliográfica, consultando fontes científicas e documentos institucionais. A análise dos dados revelou que a atuação integrada de profissionais da saúde, como médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos e outros, é essencial para o monitoramento contínuo e a promoção de saúde. No entanto, diversos desafios persistem, incluindo a escassez de profissionais em áreas remotas, a fragmentação do cuidado e a sobrecarga dos serviços. Apesar dessas dificuldades, as práticas integradas, como o uso do prontuário eletrônico e a realização de visitas domiciliares, têm mostrado resultados positivos no controle das DCNTs. A educação em saúde, com foco na prevenção e na promoção de autocuidado, também se mostrou uma estratégia eficaz. Assim, o fortalecimento da atuação multiprofissional na APS, apoiada por tecnologias como o e-SUS e a telemedicina, é fundamental para a melhoria da qualidade do cuidado e a redução das complicações associadas às DCNTs.

Palavras-chave: Cuidado integral; Interdisciplinaridade; Saúde coletiva

1 INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), como hipertensão arterial, diabetes mellitus, doenças respiratórias crônicas e cardiovasculares, representam um dos maiores desafios de saúde pública no mundo contemporâneo. No Brasil, dados do Ministério da Saúde indicam que essas doenças são responsáveis por cerca de 70% das mortes registradas no país, sendo fortemente associadas a fatores de risco modificáveis, como alimentação inadequada, sedentarismo, tabagismo e uso abusivo de álcool (BRASIL, 2022, p.12).

Apesar da alta prevalência e dos impactos sociais e econômicos causados pelas DCNTs, muitos dos casos poderiam ser prevenidos ou controlados por meio de estratégias de cuidado contínuo e integrado. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) surge como eixo estruturante para a reorganização do sistema de saúde, sendo o primeiro nível de atenção e o mais próximo da comunidade. A Estratégia Saúde da Família (ESF), enquanto modelo prioritário da APS no Brasil, atua com equipes compostas por diferentes profissionais de saúde que atuam em áreas geográficas específicas, com potencial de promover ações preventivas,

educativas e terapêuticas com foco na integralidade do cuidado (*BRASIL, 2023, p.20*).

A problemática que se apresenta refere-se à dificuldade de enfrentamento efetivo das DCNTs na APS, muitas vezes marcada por fragmentação do cuidado, baixa articulação entre os profissionais de saúde e sobrecarga dos serviços. Diante disso, questiona-se: qual é o papel da equipe multiprofissional na melhoria do cuidado e no controle das Doenças Crônicas não Transmissíveis no âmbito da Atenção Primária à Saúde?

A justificativa para esta investigação se apoia na crescente demanda por respostas mais eficientes aos agravos crônicos e na importância do trabalho colaborativo e interdisciplinar para garantir a integralidade e a qualidade da atenção em saúde. Compreender o papel da equipe multiprofissional contribui para o fortalecimento das políticas públicas e para a construção de práticas mais efetivas na gestão das DCNTs no Sistema Único de Saúde (SUS).

Neste sentido, o presente trabalho tem como objetivo analisar a atuação da equipe multiprofissional no controle das Doenças Crônicas Não Transmissíveis na Atenção Primária à Saúde, destacando as ações integradas, os desafios enfrentados e as potencialidades para um cuidado resolutivo e contínuo.

2 METODOLOGIA

Este resumo expandido foi elaborado por meio de uma pesquisa de natureza qualitativa e bibliográfica, com foco na análise de documentos e estudos recentes acerca das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), no Brasil. O levantamento de dados foi realizado entre abril e maio de 2025, com a consulta a fontes institucionais e científicas reconhecidas, como o Ministério da Saúde, a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), o portal SciELO, e revistas acadêmicas da área da saúde coletiva e enfermagem. Foram priorizadas publicações entre os anos de 2012 e 2025, com recorte temático voltado ao papel da equipe multiprofissional na prevenção e controle das DCNTs no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF). Entre os principais documentos analisados, destaca-se o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNTs 2021-2030, elaborado pelo Ministério da Saúde, que orienta políticas públicas e práticas interdisciplinares no SUS.

A análise dos dados seguiu uma abordagem descritiva, com o objetivo de compreender os desafios, potencialidades e práticas integradas da equipe multiprofissional na APS. As informações extraídas foram organizadas em quatro eixos temáticos: os impactos das DCNTs, a estrutura da APS, as atribuições das equipes multiprofissionais e os desafios enfrentados na operacionalização do cuidado.

2.1 As DCNTs e seus impactos

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) constituem um grupo de enfermidades caracterizadas por sua longa duração, progressão lenta e múltiplos fatores de risco associados, como sedentarismo, alimentação inadequada, tabagismo e consumo excessivo de álcool. De acordo com o Ministério da Saúde, as DCNTs são responsáveis por aproximadamente três em cada quatro óbitos no Brasil, afetando principalmente adultos em idade produtiva, o que representa um sério problema socioeconômico e de saúde pública (*BRASIL, 2022, p.15*). Essas doenças impactam não apenas a qualidade de vida dos indivíduos acometidos, mas também sobrecarregam os sistemas de saúde, especialmente em regiões marcadas por vulnerabilidade social e desigualdade no acesso aos serviços (*AQUINO et al., 2012, p.5*).

2.2 A Atenção Primária à Saúde

A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel estratégico no enfrentamento das DCNTs, sendo a principal porta de entrada para o sistema de saúde e o primeiro ponto de cuidado contínuo. No Brasil, a Estratégia Saúde da Família (ESF) organiza a APS em territórios

definidos, com equipes responsáveis pelo acompanhamento longitudinal das famílias. A APS atua não apenas no tratamento, mas principalmente na promoção da saúde e prevenção de agravos, através de ações regulares de acompanhamento, escuta qualificada, educação em saúde e planejamento terapêutico (BRASIL, 2023, p.30). Segundo o Plano de Ações Estratégicas 2021-2030, “a abordagem contínua, centrada na pessoa e realizada por equipes multiprofissionais, é essencial para a redução da carga das DCNTs” (BRASIL, 2022, p.18).

2.3 A equipe multiprofissional e suas atribuições

A equipe multiprofissional é composta por diferentes categorias profissionais que atuam de forma articulada na construção de planos de cuidado individualizados e integrados. Essa abordagem interdisciplinar permite uma atenção mais humanizada e integral. Cada profissional tem papel específico no manejo das DCNTs: o enfermeiro realiza consultas de enfermagem, ações educativas e monitoramento de indicadores de saúde; o médico é responsável pelos diagnósticos e prescrições terapêuticas; o nutricionista atua na reeducação alimentar e combate à obesidade; o psicólogo oferece suporte à saúde mental; o fisioterapeuta promove reabilitação e autocuidado físico; e o farmacêutico orienta sobre o uso racional dos medicamentos. A atuação conjunta dessas categorias se expressa em diversas práticas integradas, como grupos de educação para hipertensos e diabéticos, visitas domiciliares para pacientes com mobilidade reduzida, uso compartilhado do prontuário eletrônico (e-SUS) e planejamento conjunto de intervenções em saúde (BRASIL, 2022, p.23).

2.4 Desafios e potencialidades

Apesar do avanço da APS e da institucionalização da prática multiprofissional no SUS, diversos desafios persistem. A escassez de profissionais em áreas remotas, a sobrecarga de trabalho nas equipes, a fragmentação entre os níveis de atenção e a carência de formação para o trabalho colaborativo ainda comprometem a efetividade do cuidado às pessoas com DCNTs. Segundo o Vigitel 2023, “o crescimento das DCNTs está diretamente relacionado às lacunas no cuidado contínuo e na integração entre os serviços” (BRASIL, 2023, p.7). Em contrapartida, as potencialidades da APS residem na educação permanente em saúde, na integração dos saberes por meio de núcleos de apoio (como o NASF), no uso de tecnologias como a telemedicina e na informatização do processo de cuidado. A adoção de ferramentas como o e- SUS AB tem contribuído para ampliar a capacidade de monitoramento, planejamento e avaliação das ações voltadas para o controle das DCNTs (BRASIL, 2022, p.25).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), como hipertensão arterial, diabetes mellitus, doenças respiratórias crônicas e cardiovasculares, exigem uma abordagem contínua, integral e multidimensional. Nesse contexto, a atuação da equipe multiprofissional na Atenção Primária à Saúde (APS) é essencial para garantir o cuidado longitudinal e centrado nas necessidades da população, especialmente em áreas de maior vulnerabilidade social (BRASIL, 2022, p. 13).

4.1 A atuação integrada da equipe multiprofissional

A equipe multiprofissional da APS é composta por diversos profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas, farmacêuticos, assistentes sociais e agentes comunitários de saúde. Essa composição permite a construção de planos terapêuticos individualizados, consultas compartilhadas e ações educativas em grupo, favorecendo o monitoramento contínuo das DCNTs. Segundo o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNTs (BRASIL, 2022, p. 25), essa abordagem contribui

significativamente para a redução das hospitalizações e complicações associadas às doenças crônicas. Estudos apontam que práticas como visitas domiciliares, uso do prontuário eletrônico (e-SUS) e ações integradas em saúde comunitária promovem adesão ao tratamento, melhora clínica e fortalecimento do vínculo entre equipe e usuário (AQUINO *et al.*, 2012, p. 5).

4.2 Educação em saúde como estratégia coletiva

A educação em saúde tem se mostrado uma das ferramentas mais eficazes na APS para prevenção e controle das DCNTs. As ações educativas promovidas pelas equipes multiprofissionais contribuem para o empoderamento do paciente, estimulando mudanças no estilo de vida e na adesão às terapias propostas. Atividades como oficinas temáticas, grupos de caminhada, rodas de conversa e atendimentos individualizados são estratégias amplamente utilizadas nas Unidades de Saúde da Família (BRASIL, 2022, p. 30). Essas ações não apenas esclarecem os riscos e cuidados associados às DCNTs, como também incentivam a corresponsabilização do usuário pelo seu processo de saúde-doença.

4.3 Desafios enfrentados pelas equipes na prática cotidiana

Apesar das potencialidades da APS, a atuação da equipe multiprofissional ainda enfrenta desafios importantes. A sobrecarga de trabalho, a escassez de recursos humanos, a rotatividade dos profissionais e a fragmentação do cuidado entre os níveis de atenção dificultam a consolidação de práticas colaborativas (BRASIL, 2022, p. 38). Além disso, limitações de infraestrutura, falhas na comunicação entre os membros da equipe e a ausência de capacitação permanente comprometem a efetividade das ações propostas. Do ponto de vista do usuário, fatores socioculturais, econômicos e educacionais ainda impõem barreiras ao acesso e à adesão ao cuidado contínuo. Segundo o Vigitel 2023, pessoas em situação de vulnerabilidade social têm maior prevalência de fatores de risco e menor acompanhamento clínico regular (BRASIL, 2023).

4.4 Potencialidades da abordagem multiprofissional

Mesmo diante de obstáculos estruturais e operacionais, a abordagem multiprofissional vem se consolidando como uma estratégia potente e transformadora no SUS. Quando bem articulada, essa atuação promove a integralidade do cuidado, valoriza os diferentes saberes profissionais e amplia a resolutividade das ações na APS (BRASIL, 2022, p. 42). A inserção da tecnologia, como o uso do e-SUS e da telemedicina, aliada à educação permanente e à territorialização das ações, tem potencializado a eficácia da equipe na identificação precoce de agravos, no acompanhamento clínico e na prevenção de complicações.

4 CONCLUSÃO

O enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) representa um dos maiores desafios da saúde pública no Brasil. Neste cenário, a atuação da equipe multiprofissional na Atenção Primária à Saúde (APS) mostra-se essencial para garantir um cuidado contínuo, humanizado e centrado nas necessidades dos usuários.

A análise realizada evidencia que a atuação integrada entre diferentes categorias profissionais fortalece a efetividade das ações em saúde, promove o empoderamento dos pacientes e contribui para a prevenção de complicações, a melhora na qualidade de vida e a redução da sobrecarga nos níveis mais complexos do sistema de saúde. A educação em saúde e o acompanhamento longitudinal são estratégias que se destacam por sua capacidade de transformar práticas assistenciais e fortalecer o autocuidado.

Contudo, desafios como a escassez de profissionais, a fragmentação do cuidado, a rotatividade de equipes e as barreiras sociais persistem e demandam investimentos contínuos em gestão, infraestrutura e formação. Apesar disso, as potencialidades da atuação

multiprofissional — especialmente com o apoio de tecnologias como o e-SUS, a telemedicina e a educação permanente — apontam para caminhos viáveis na reestruturação do modelo de atenção às DCNTs no país. Portanto, fortalecer a equipe multiprofissional na APS é fundamental para a consolidação de um cuidado resolutivo e equitativo no Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente frente à crescente carga das doenças crônicas na população brasileira.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil, 2021-2030. Brasília, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf/view. Acesso em: 28 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fact Sheet: Cenário das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (Vigitel). Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/fact-sheet-cenario-das-doencas-cronicas-nao-transmissiveis-vigitel/view>. Acesso em: 28 abr. 2025.

AQUINO, Estela M.L.L.; DUNCAN, Bruce B.; CHOR, Dóra; BENSENOR, Isabela J.M.; MILL, José G.; SCHMIDT, Maria I.; LOTUFO, Paulo A.; VIGO, Álvaro; BARRETO, Sandhi M. Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil: prioridade para enfrentamento e investigação. *Revista de Saúde Pública*, v. 46, n. 1, p. 1-11, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/WJqKxczd7dnYmzhvVdFMgyd>. Acesso em: 28 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil, 2021-2030. Brasília, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mis-41252>. Acesso em: 28 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil, 2021-2030. Brasília, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsmis/resource/pt/mis-69469>. Acesso em: 28 abr. 2025.