



Figura 1.

As eMulti tem o papel estratégico na promoção da saúde e na prevenção de agravos, além de identificar desafios e oportunidades para a consolidação desse modelo de cuidado e garantir a integralidade da assistência.

Foto divulgação.

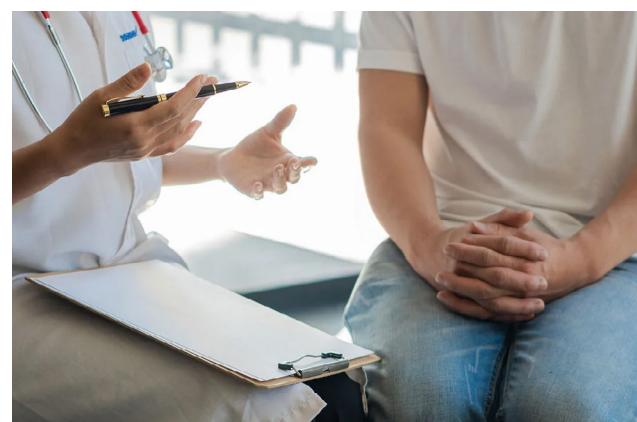
EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS (eMULTI) NA BAHIA

POR · GT eMULTI | DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA (DAB).¹

Aexpansão e a qualificação das Equipes Multiprofissionais (eMulti) representam um marco fundamental para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) na Bahia. Este boletim apresenta um panorama do processo de credenciamento e acompanhamento dessas equipes até dezembro de 2024, contribuindo para o monitoramento e a avaliação das políticas públicas voltadas para a APS no estado.

A análise abrange o número de equipes credenciadas e homologadas, sua distribuição pelas nove Macrorregiões de Saúde do estado, as modalidades de credenciamento (Estratégica, Complementar e Ampliada), a solicitação de atendimento remoto, bem como a composição profissional das equipes e a produção registrada no Sistema de Informação em Saúde para a APS.

Na consolidação dos dados, buscamos possibilitar uma reflexão crítica sobre o papel estratégico das eMulti na promoção da saúde e na prevenção de agravos, além de identificar desafios e oportunidades para a consolidação desse modelo de cuidado e garantir a integralidade da assistência.



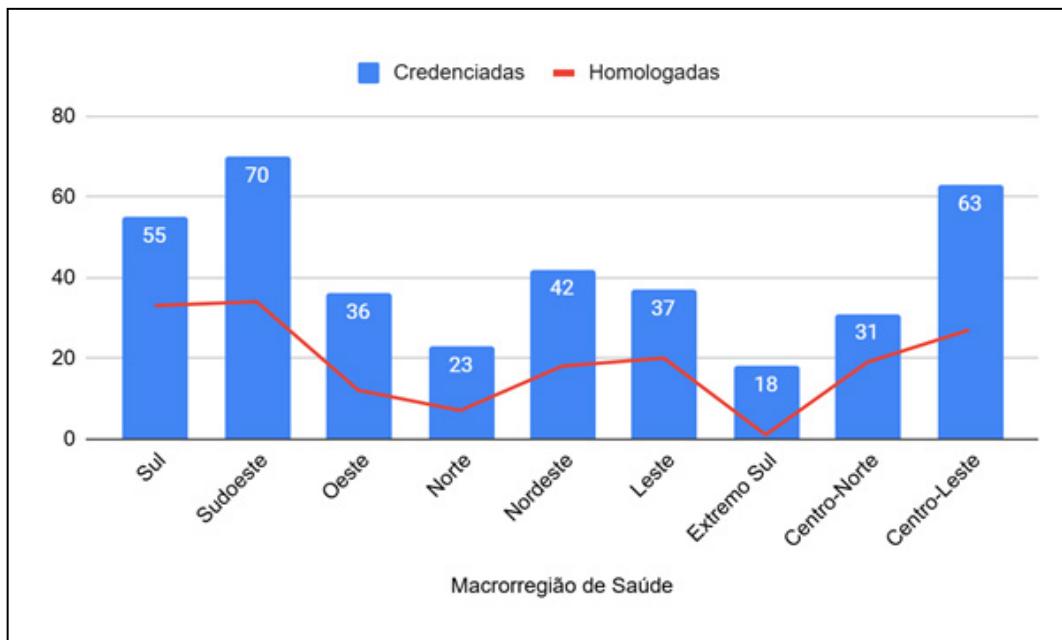
1. Integrantes do GT eMulti ao fim do documento.

ANÁLISE DOS DADOS GERAIS

Total de Equipes no Estado e por Macrorregião

A Bahia possui um total de 375 equipes multiprofissionais credenciadas, distribuídas entre as 9 Macrorregiões de Saúde.

Gráfico 1: Total de equipes multiprofissionais (eMulti) credenciadas X homologadas, por Macrorregião de Saúde, na Bahia, até dezembro de 2024.



Fonte: E-Gestor APS, 2024.

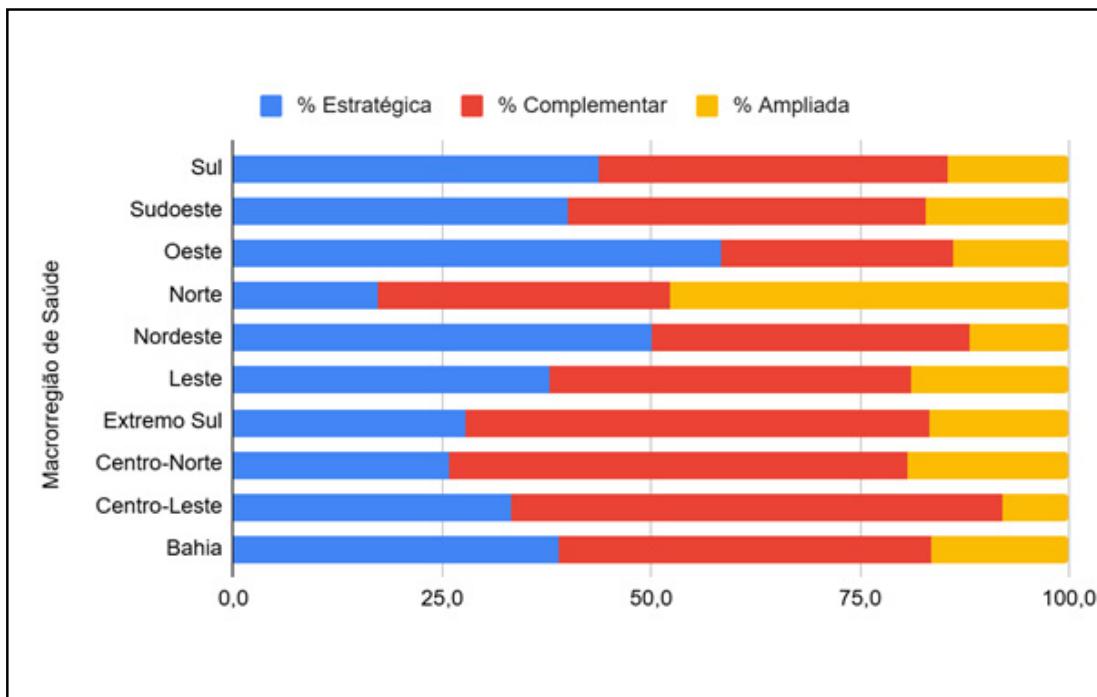
Apesar do número expressivo de equipes credenciadas, a taxa de homologação ainda é um desafio, variando entre 5,6% (Extremo Sul) e 61,3% (Centro-norte) entre as macrorregiões, compreendendo uma média estadual de 45,6% de equipes homologadas. Alguns fatores podem influenciar no tempo de homologação como o volume de solicitações de credenciamento de novas equipes ao Ministério da Saúde, a conformidade com as normas e procedimentos ministeriais, além de situações excepcionais, a exemplo de emergências sanitárias e ambientais.

Modalidades das Equipes

As equipes são categorizadas em três modalidades:

- **Estratégica:** representa em torno de 38,9% das modalidades credenciadas no estado, destacando-se nas Macrorregiões Oeste (58,3%) e Nordeste (50%);
- **Complementar:** é a modalidade mais representativa, onde as Regiões Centro-leste (58,7%) e Extremo Sul (55,6%) se destacam. Na Bahia, esta modalidade concentra aproximadamente 44,5% das equipes entre as Macrorregiões;
- **Ampliada:** é a modalidade menos comum no estado (16,5%), com destaque para a Macrorregião Norte, onde representa 47,8% das equipes com esta composição.

Gráfico 2: Percentual de eMulti por modalidade, por Macrorregião de Saúde, na Bahia, até dezembro de 2024.



Fonte: E-Gestor APS, 2024.

Os dados apresentados no gráfico 2 indicam uma preferência significativa pela modalidade complementar de eMulti, o que, à primeira vista, pode ser justificado pela sua maior flexibilidade e capacidade de adaptação a diferentes contextos territoriais, podendo uma equipe complementar estar vinculada entre cinco a nove equipes de saúde da família. Contudo, é preciso analisar essa escolha com um olhar mais crítico.

A predominância de municípios na Bahia é do tipo Rural Adjacente, conforme classificação por Tipologia do IBGE, com áreas remotas, distantes da sede, comunidades rurais e tradicionais, que, de fato, sugere que a modalidade complementar possa ser mais adequada para atender às demandas dessas populações. No entanto, é fundamental questionar se essa modalidade tem sido efetivamente capaz de garantir a integralidade do cuidado e a equidade no acesso aos serviços de saúde em todos os territórios.

A distância entre as equipes e as comunidades, especialmente em áreas remotas, pode comprometer a qualidade e a continuidade do cuidado, exigindo soluções inovadoras em termos de logística e organização do trabalho destas equipes.

Além disso, a escolha pela modalidade complementar pode estar sendo influenciada por fatores como a disponibilidade de recursos financeiros, a capacidade de gestão dos municípios e a própria percepção dos gestores sobre as necessidades da população. É preciso aprofundar a análise para entender se essa escolha tem sido a mais adequada para cada território e se está contribuindo para a melhoria do cuidado em saúde.

Categorias Profissionais

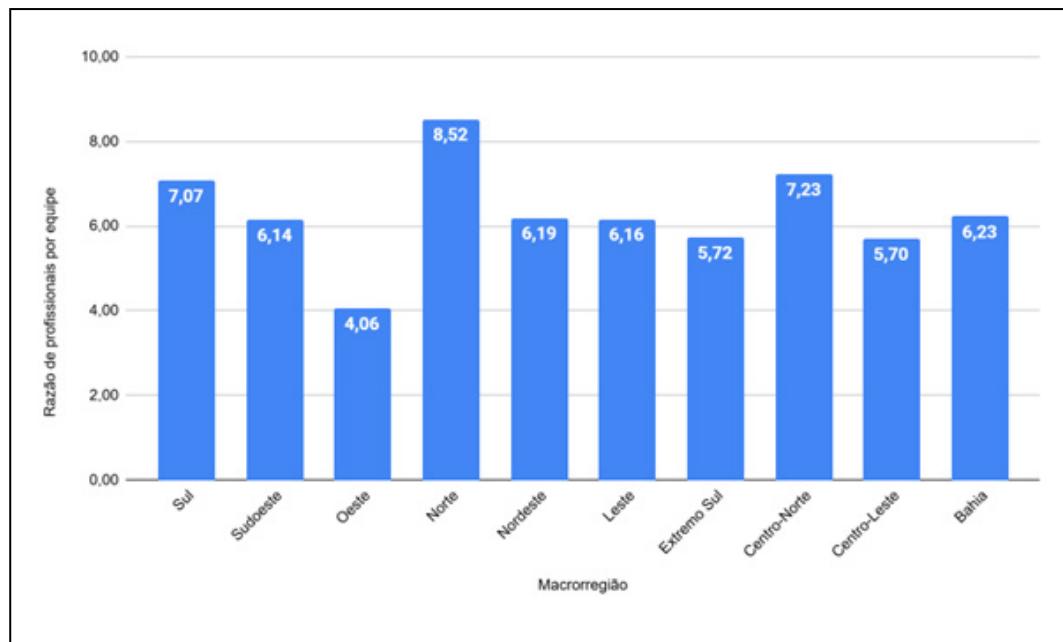
A distribuição das equipes e a razão de profissionais por equipe variam significativamente entre as Macrorregiões de Saúde da Bahia, como está representado no gráfico 3. Essa disparidade pode refletir diferentes necessidades e demandas de saúde em cada região, bem como a disponibilidade de profissionais e recursos. De maneira geral, no estado a carga horária média por categoria atende as normativas, sendo o mínimo de 10h médicas e 20h para as demais categorias profissionais.

No entanto, é fundamental garantir que todas as regiões tenham acesso a equipes multiprofissionais qualificadas e em número suficiente para atender às necessidades da população.

A composição das eMulti deve ser definida com base nas necessidades de saúde da população de cada região. É importante considerar a diversidade de problemas de saúde prevalentes, bem como as características sociais, econômicas e culturais de cada comunidade.

A proposta de integrar diversas categorias profissionais visa ampliar a resolutividade e a integralidade do cuidado oferecido à população. No entanto, a implementação e o desempenho dessas equipes exigem uma análise criteriosa, considerando o cenário da saúde pública na Bahia.

Gráfico 3: Razão de profissionais por equipe, por Macrorregião de Saúde, na Bahia, até dezembro de 2024.



Fonte: E-Gestor APS, 2024.

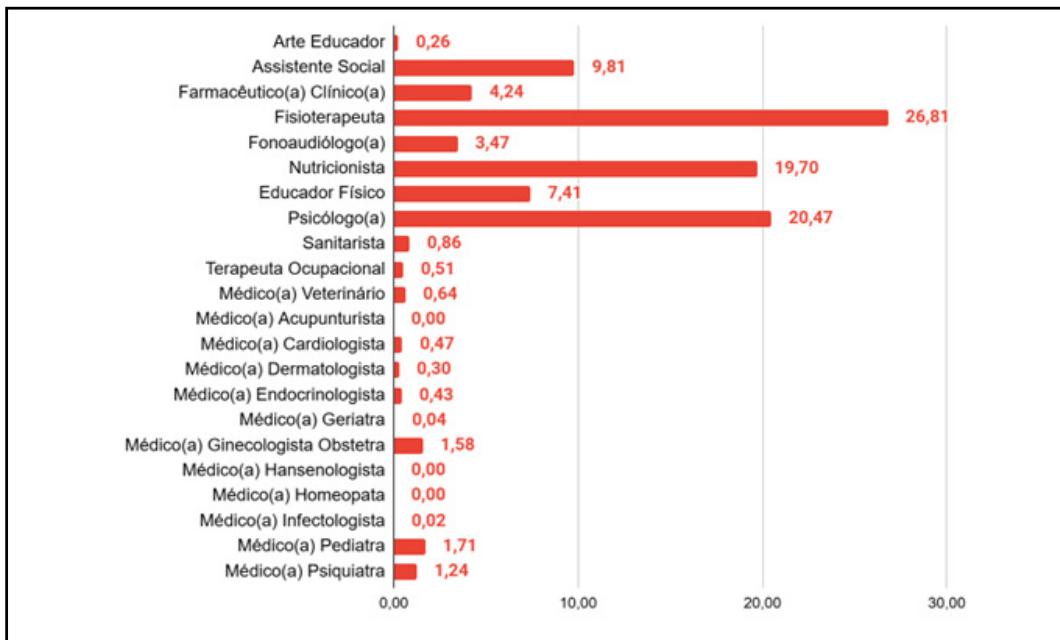
A razão de profissionais por equipe eMulti na Bahia apresenta variações significativas entre as macrorregiões de saúde. A macrorregião Norte se destaca com a maior razão de profissionais por equipe (8,52), enquanto a Oeste apresenta a menor (4,06). É plausível que a maior razão de profissionais por equipe esteja relacionada à modalidade ampliada (300h). Equipes com maior carga horária tendem a ter mais profissionais para atender à demanda e garantir a integralidade do cuidado.

Essa disparidade sugere diferentes necessidades e capacidades de cada região em relação à composição das equipes eMulti. A média estadual ficou em 6,23 profissionais por equipe eMulti, considerando as três modalidades vigentes.

A variação na razão de profissionais pode ser influenciada por diversos fatores, como:

- **Necessidades de saúde e densidade populacional:** regiões com maior demanda por serviços de saúde, bem como aquelas localidades com maior concentração de habitantes, podem necessitar de equipes mais robustas;
- **Disponibilidade de profissionais:** a dificuldade em contratar ou fixar determinados profissionais e especialidades em algumas regiões pode impactar a composição das equipes;
- **Recursos financeiros:** a alocação de recursos para as equipes eMulti pode variar entre as macrorregiões, influenciando o número de profissionais;
- **Infraestrutura e logística:** a disponibilidade de infraestrutura adequada para o funcionamento das equipes também pode ser um fator limitante, bem como, o deslocamento desses trabalhadores nos diversos cenários, sobretudo entre as localidades remotas ou de difícil acesso.

Gráfico 4: Proporção de categorias profissionais por eMulti credenciada, na Bahia, até dezembro de 2024.



Fonte: E-Gestor APS, 2024.

A análise da proporção de categorias profissionais em saúde nas equipes eMulti na Bahia revela uma distribuição desigual, com algumas categorias mais prevalentes do que outras, como pode ser observada no gráfico 4. Essa disparidade levanta questões importantes sobre a disponibilidade de profissionais, os programas de provimento e fixação, e as necessidades de saúde da população.

Algumas categorias se destacam pela maior presença nas equipes eMulti:

- Fisioterapeuta (26,81%)
- Psicólogo(a) (20,47%)
- Nutricionista (19,70%)
- Assistente Social (9,81%)

Por outro lado, outras categorias apresentam uma presença muito baixa, menor que 1% ou nula:

- Médico(a) Acupunturista (0%)
- Médico(a) Hansenologista (0%)
- Médico(a) Homeopata (0%)
- Médico(a) Infectologista (0%)
- Terapeuta Ocupacional (0,51%)
- Médico(a) Veterinário (0,64%)
- Sanitarista (0,86%)

A alta proporção de fisioterapeutas e psicólogos pode refletir a maior disponibilidade desses profissionais no mercado de trabalho, enquanto a baixa presença de médicos especialistas pode indicar dificuldades em contratar ou fixar esses profissionais, especialmente em áreas mais remotas ou com menor infraestrutura.

É fundamental analisar a efetividade dos programas de provimento e fixação de profissionais de saúde na Bahia. A baixa presença de algumas categorias médicas pode indicar a necessidade de aprimorar esses programas, oferecendo incentivos e oportunidades de desenvolvimento profissional para atrair e reter talentos.

A baixa presença de algumas categorias, como médicos especialistas, pode comprometer a capacidade de atender demandas específicas de saúde, como doenças crônicas, saúde mental e doenças infecciosas, não refletindo as necessidades de saúde da população de cada macrorregião.

É importante investir na formação e qualificação de profissionais de saúde em todas as categorias, especialmente naquelas com menor presença nas equipes eMulti. A oferta de cursos de especialização, residências e programas de educação continuada pode contribuir para aumentar a disponibilidade de profissionais qualificados.

Além disso, as Políticas Públicas de Saúde devem considerar a distribuição desigual de profissionais nas eMulti. A criação de incentivos financeiros, a melhoria da infraestrutura e a valorização dos profissionais podem contribuir para atrair e fixar outras categorias profissionais nas diferentes regiões da Bahia.

A inserção de profissionais como arte educador, sanitarista e médico veterinário nas equipes de Saúde da Família (eSF) representa um avanço significativo na abordagem da saúde, indo além do modelo tradicional biomédico e abrangendo dimensões sociais, culturais e ambientais.

O arte educador atua na promoção da saúde e na prevenção de doenças, na humanização do atendimento em saúde, pode contribuir para o bem-estar emocional dos usuários, na recuperação e percepção do cuidado, além do reconhecimento da importância de abordagens holísticas e de auxiliá-los a se reconhecerem em relação a si mesmo e à vida.

O sanitarista é um profissional fundamental para a vigilância em saúde, atuando na identificação e análise de riscos sanitários, na elaboração e implementação de medidas de controle e prevenção de doenças, e na promoção da educação em saúde. O sanitarista também pode contribuir para a gestão de recursos e para a avaliação da qualidade dos serviços de saúde.

O médico veterinário atua interligando a saúde humana e a saúde animal desempenhando um papel importante na prevenção e controle de zoonoses. Além disso, contribui para a segurança alimentar e para o bem-estar das famílias.

A atuação desses profissionais no contexto da Saúde da Família qualifica o processo de trabalho, pois amplia a compreensão sobre o processo saúde-doença, incorpora novas tecnologias de cuidado e promove a participação da comunidade na construção de projetos de saúde. Reforçamos a importância em participar nas diversas ações das equipes de saúde da família, a exemplo das atividades de grupo e oficinas, visitas e atendimentos domiciliares, reuniões, entre outros.

Em contraponto, a baixa presença de médicos cardiologistas, geriatras e pediatras nas equipes eMulti, especialmente no contexto da Saúde da Família, é um problema crítico, considerando a alta demanda por essas especialidades na atenção primária.

As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no Brasil, e a detecção precoce e o acompanhamento adequado são fundamentais para reduzir a mortalidade e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

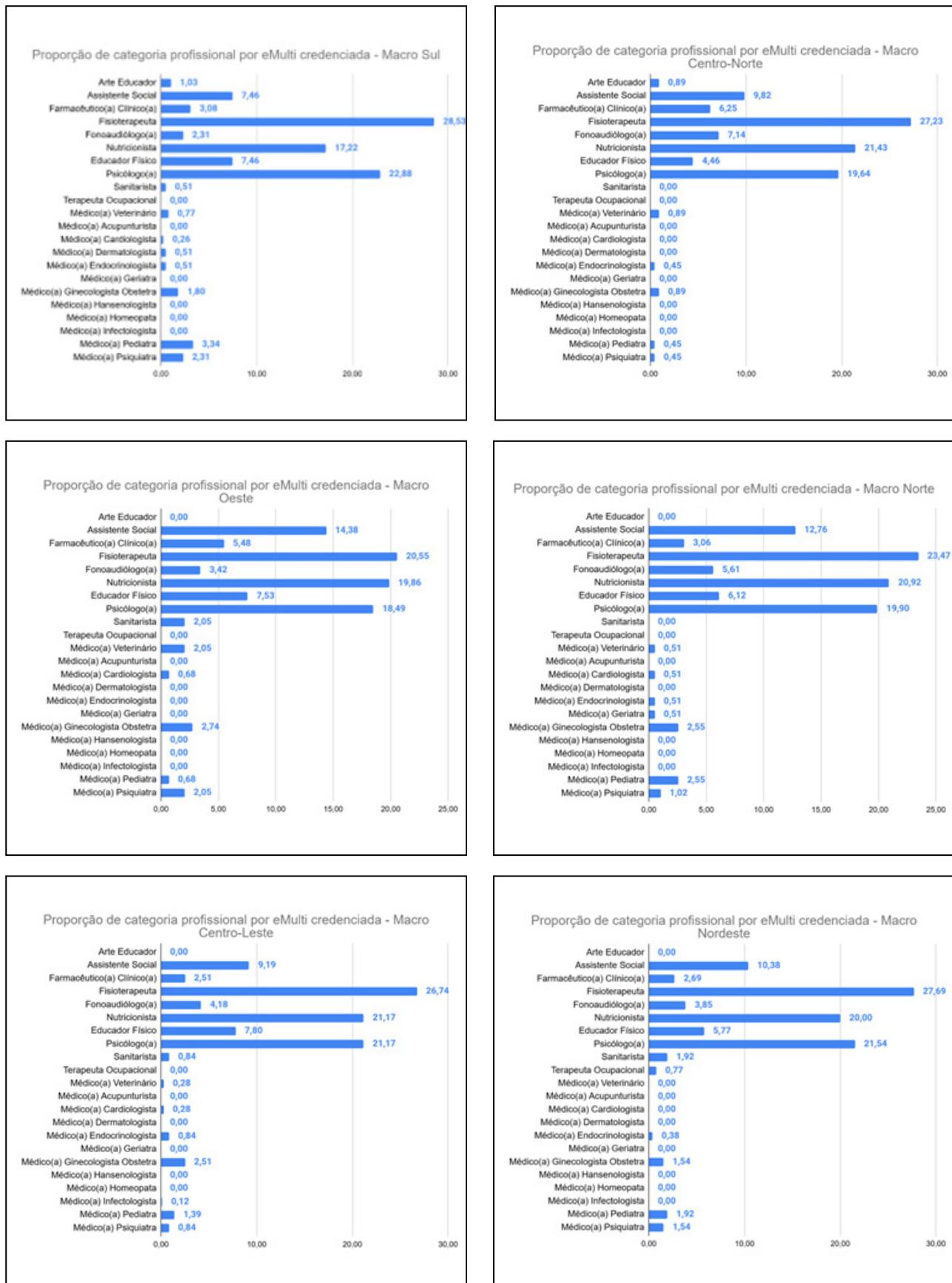
O envelhecimento da população brasileira exige uma atenção especial à saúde das pessoas idosas, que são mais vulneráveis a doenças crônicas, como hipertensão, diabetes, doenças cardiovasculares, demência e osteoporose, que exigem acompanhamento médico regular e cuidados de saúde complexos. O geriatra é o profissional capacitado para lidar com as particularidades dessa faixa etária, promovendo o envelhecimento saudável e a qualidade de vida.

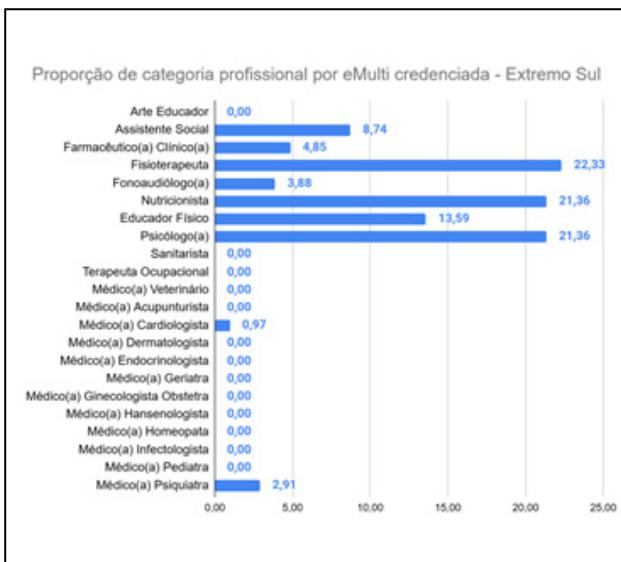
Já a saúde da criança é fundamental para o desenvolvimento saudável da população. Com uma alta demanda por serviços de saúde que reflete as complexas condições socioambientais, a persistência da mortalidade infantil e as diversas causas de adoecimento e óbito nessa população.

Em áreas de vulnerabilidade social, como as afetadas pela violência e insegurança alimentar, a presença do médico pediatra é fundamental para a saúde infantil. O aumento da disponibilidade desse profissional é crucial para diagnosticar e tratar as doenças comuns na infância, visto que a exposição a esses fatores de risco aumenta a vulnerabilidade das crianças a doenças infecciosas, respiratórias, diarreicas e outras condições de saúde, frequentemente associadas a maiores taxas de hospitalizações e óbitos infantis.

A análise da proporção de categorias profissionais em saúde nas equipes eMulti por macrorregião da saúde seguem o mesmo padrão estadual, conforme podem ser apreciados no gráfico 5 abaixo:

Gráfico 5: Proporção de categorias profissionais por eMulti credenciada, por Macrorregião de Saúde, na Bahia, até dezembro de 2024.



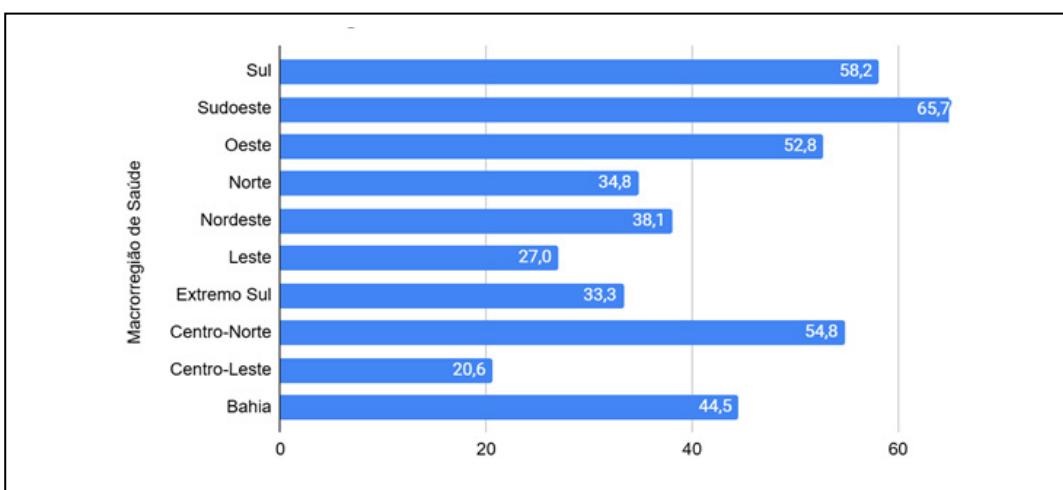


Fonte: E-Gestor APS, 2024.

Atendimento Remoto

O atendimento remoto tem sido uma estratégia importante para ampliar o acesso à saúde em regiões de difícil acesso. No estado, aproximadamente 44,5% das equipes solicitaram essa modalidade (Gráfico 6). A macrorregião com maior solicitação de atendimento remoto foi a Sudoeste (65,7%), enquanto a menor foi a Extremo Sul (33,3%), o que pode indicar dificuldades técnicas e/ou de infraestrutura.

Gráfico 6: Percentual de solicitações de Atendimento Remoto, por Macrorregião de Saúde, na Bahia, até dezembro de 2024.



Fonte: E-Gestor APS, 2024.

Os gestores municipais devem incentivar o atendimento remoto em suas equipes, apostando na melhoria da infraestrutura tecnológica e capacitação dos profissionais para expandir a sua utilização, especialmente em regiões com menor adesão, além de avaliar a necessidade de redistribuição das equipes, a considerar critérios epidemiológicos e socioeconômicos, garantindo melhor cobertura das áreas mais carentes.

Produção registrada no Sistema de Informação da Atenção Primária à Saúde

Segundo a Portaria Nº 635, de 22 de maio de 2023, que institui a implantação e custeio para as eMulti, todas as equipes deverão fazer uso da Estratégia e-SUS APS, através do Prontuário Eletrônico do Cidadão - PEC, para registro das informações dos atendimentos e enviar produção no Sistema de Informação da Atenção Básica - SISAB.

A análise dos registros dessas equipes no ano de 2024, dispostos no gráfico 7, revela uma lacuna significativa: apenas 12 das 22 especialidades que podem compor as equipes, apresentam registros de produção. Conforme apontado no gráfico 4, tais lacunas podem refletir sobre a disponibilidade de profissionais no mercado de trabalho, entretanto, pode demonstrar uma falha sistêmica na coleta e/ou registro de dados.

A fragilidade no registro das informações em saúde compromete a gestão do cuidado em diversas frentes, desde o acompanhamento individualizado dos usuários até a avaliação da efetividade dos tratamentos e a identificação de áreas prioritárias.

Ocorre predominância do atendimento individual em relação a outras modalidades, como atendimentos em grupo e atividades coletivas, principalmente entre fisioterapeutas e categorias médicas e levantam algumas questões importantes. Embora o atendimento individual seja fundamental em muitos casos, a ênfase excessiva nessa modalidade pode limitar o potencial das equipes eMulti, inseridos em uma rede de saúde, levando a uma abordagem fragmentada, focando em queixas específicas do usuário, sem considerar o contexto social, familiar e ambiental em que ele está inserido.

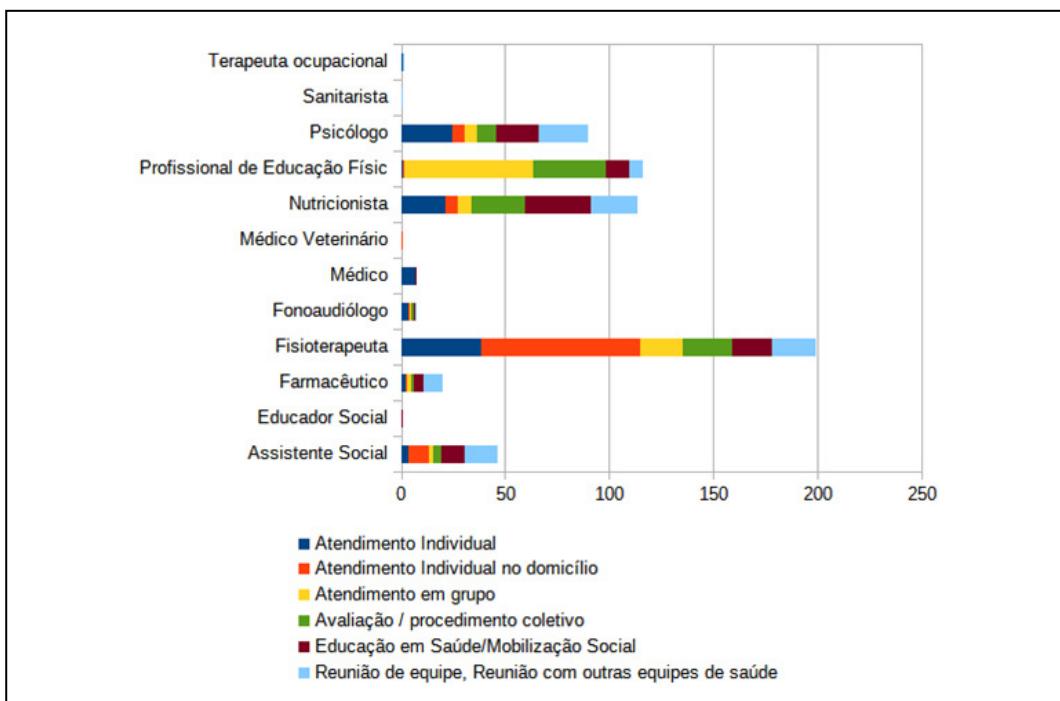
A maior expressividade da avaliação/procedimento coletivo e atendimento em grupo pode ser observada por parte do profissional de educação física, característica que contribui para a ampliação do cuidado com foco na promoção de hábitos saudáveis, prevenção de doenças crônicas e melhora da qualidade de vida, diversificando as ações e fortalecimento o vínculo, além de otimizar recursos.

Contudo, nem sempre é fácil integrar o trabalho do profissional de educação física com o dos demais profissionais das equipes de saúde, o que pode gerar dificuldades de comunicação e de coordenação do cuidado. Em muitos casos, as equipes não dispõem de espaços adequados e de fácil acesso da população para a realização de atividades em grupo, o que pode limitar o potencial de atuação. A criação de protocolos de atendimento e de discussão de casos em conjunto, pode ser uma alternativa para haver uma maior integração entre o trabalho deste profissional com os demais da equipe. A baixa frequência de atendimentos individuais em domicílios e ausência para algumas categorias profissionais, chama atenção e representa um problema crítico com sérias implicações para a saúde da população. Esse tipo de atendimento geralmente ocorre em conjunto ou decorrente de uma visita domiciliar do agente comunitário de saúde.

Os atendimentos em domicílio são ferramentas essenciais para a promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento de condições crônicas, permitindo identificar vulnerabilidades e oferecer um cuidado individualizado. A baixa produção desse tipo de atendimento resulta na perda de oportunidades para identificar precocemente problemas de saúde, avaliar as condições de vida dos pacientes e oferecer um cuidado mais completo.

Além de não atender o princípio de equidade, também pode dificultar o acompanhamento de pacientes com doenças crônicas e com limitações de mobilidade, populações específicas como pessoas idosas, crianças, gestantes e problemas de saúde mental, que necessitam de acompanhamento regular e individualizado, aumentando o risco de complicações e hospitalizações evitáveis.

Gráfico 7: Percentual de registro de produção no ano de 2024, por categoria profissional, nas equipes multiprofissionais credenciadas na Bahia, até dezembro de 2024.



Fonte: SISAB, 2024.

A baixa frequência dos atendimentos em domicílios pode ser atribuída a diversas situações, dentre elas à sobrecarga de trabalho das equipes, falta de recursos humanos e infraestrutura inadequada, desconhecimento dos agravos prevalentes no território, além da desvalorização da prática, por alguns profissionais.

Para solucionar esse problema, é fundamental um planejamento adequado das ações das equipes, com definição de metas e priorização de grupos de risco, investimento na capacitação dos profissionais, melhoria da infraestrutura e logística, e valorização dos atendimentos em domicílios como ferramenta fundamental para a atenção integral à saúde.

O fisioterapeuta é o profissional com maior destaque nos atendimentos em domicílios, já o profissional de educação física se destaca, sobretudo nos atendimentos em grupo. É esperado que todos os profissionais diversifiquem os tipos de atendimentos prestados à comunidade, como podemos observar nos atendimentos de psicologia, dos nutricionistas, farmacêuticos, assistentes sociais e também dos fisioterapeutas.

Vale destacar a importância das eMulti estarem inseridas nas reuniões de equipe e com outras equipes de saúde, a fim de planejar e organizar o processo de trabalho, avaliar as ações realizadas, trocar expectativas sobre o trabalho em conjunto, melhorar a qualidade do atendimento aos usuários, pautados em sua capacidade técnicas e disponibilidade de recursos na rede de saúde loco-regional. Profissionais como psicólogos e nutricionistas têm se destacado nessa prática, contudo devem ser incentivados para todas as áreas profissionais das eMulti.

Considerações finais

Ao procurar a unidade básica de saúde, a equipe de atendimento avaliará a demanda de saúde e definirá a melhor conduta, considerando as ações e cuidados disponíveis na APS e nos serviços do município. Caso a demanda necessite de acompanhamento da eMulti, a equipe de saúde da família poderá acionar estes profissionais.

**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA
BAHIA - SESAB**

GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA
Jerônimo Rodrigues

SECRETÁRIA DA SAÚDE DA BAHIA
Roberta Silva de Carvalho Santana

**SUPERINTENDENTE DE ATENÇÃO INTEGRAL À
SAÚDE - SAIS**
Karlos da Silva Figueiredo

DIRETOR DE ATENÇÃO BÁSICA - DAB
Marcus Vinícius Bonfim Prates

**COORDENADORA DO NÚCLEO TÉCNICO
CIENTÍFICO TELESSAÚDE BAHIA**
Gladys Reis de Oliveira

ELABORAÇÃO
GT eMULTI

Aline Márcia Moreira Mafra Serrão; Ana Carolina Souza Benvindo; Ana Paula Torres Pinheiro; Carolina Miranda do Espírito Santo; Fernanda Cristina Guimarães Sodré de Almeida; Gabriella Pereira Santos; Jandira Lopes Cruz; João Henrique Tavares Araújo Silva; Karena Maria Cruz Dultra; ássia Jeane Félix dos Santos; Laís Nara Pinto Reis; Leilane Nascimento da Conceição; Marcelo Rios Lopes; Maria Gabriele de Almeida Dantas; Marina Souza Vieira; Thiago Gonçalves do Nascimento Piropo.

Apoiadoreis Institucionais DAB/Sesab

REVISÃO

Thiago Gonçalves do Nascimento Piropo

PROJETO GRÁFICO
Fábio Brito dos Reis
Designer

TIRAGEM
Versão eletrônica

**ELABORAÇÃO, DISTRIBUIÇÃO E INFORMAÇÕES:
NÚCLEOTELESSAÚDE BAHIA - DIRETORIA DA
ATENÇÃO BÁSICA DA BAHIA**

Endereço: 4a Avenida 400, Plataforma 6, 1º andar, Centro Administrativo da Bahia, Salvador/BA CEP: 41.750-300. Tel.: (71) 3115-4151.

Endereço eletrônico:

<http://www.telessaude.saude.ba.gov.br/>

Material disponível por meio eletrônico no site:
<https://telessaude.saude.ba.gov.br/boletins/>

Estas equipes em conjunto, definirão como compartilhar o cuidado e acompanhar a situação de saúde apresentada, garantindo uma abordagem completa e integrada conforme necessidades.

Apesar do potencial para um cuidado mais integral, que inclua ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e intervenções em grupo ou coletivas, que podem ser mais eficazes para abordar problemas de saúde comuns na comunidade, a priorização do atendimento individualizado pode limitar o compartilhamento de informações e experiências entre os profissionais da equipe. Essa prática pode restringir a capacidade de oferecer um cuidado interdisciplinar e coordenado.

As discussões de casos em equipe, as atividades educativas em grupo e outras modalidades de atendimento colaborativo são importantes para integrar diferentes perspectivas profissionais e construir um plano de cuidado mais completo e adequado às necessidades do paciente.

A adequação da carga horária de trabalho em todas as especialidades, é outro ponto que deve ser observado, a fim de permitir a realização de atividades em grupo com qualidade e a participação em outras ações da equipe, considerando a logística local e possíveis barreiras de acesso da população.

As eMulti têm o potencial de oferecer um cuidado mais integral, que inclua ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e intervenções em grupo ou coletivas, que podem ser mais eficazes para abordar problemas de saúde comuns na comunidade.

REFERÊNCIAS

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. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt0635_22_05_2023.html>. Acesso em: 5 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica Nº 10/2023-CAIN/CGESCO/DESCO/SAPS/MS. Diretrizes para reorganização das equipes multiprofissionais na atenção primária à saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/agosto/ministerio-da-saude-divulga-diretrizes-para-equipes-multiprofissionais-na-atencao-primaria/sei_ms-0034918382-nota-tecnica-10.pdf>. Acesso em: 6 fev. 2025.

BISPO, J. P.; ALMEIDA, E. de R.; Equipes multiprofissionais (eMulti): potencialidades e desafios para a ampliação da atenção primária à saúde no Brasil. Cadernos de Saúde Pública, out 2023. Disponível em: <<https://cadernos.ensp.fiocruz.br/ojs/index.php/csp/article/view/8406/18747#toc>>. Acesso em: 5 fev. 2025.