

## **Projeto de intervenção para melhoria de ações de trabalho em um Núcleo de Apoio a Saúde da Família.**

### **Intervention project for improvement of work actions in a Health Support Center of the Family.**

Maria Iasmin Félix de Carvalho<sup>1</sup>, Fabrícia Castelo Branco de Andrade<sup>2</sup>

#### **RESUMO**

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) têm como objetivo apoiar as equipes de saúde da família na efetivação da rede de serviços e com a possibilidade de fortalecimento da Atenção Básica, sendo criado no desejo de alcançar os objetivos da atenção primária, no ano de 2008. É composto por uma equipe multidisciplinar de acordo com a necessidade local, para garantir e ampliar o trabalho realizado pela Equipe de Saúde da Família – ESF. Busca-se com esse trabalho avaliar os significados atribuídos pelos atores do NASF ao trabalho desenvolvido em uma unidade do Núcleo de Apoio à Saúde da Família da cidade de Simões-PI, através da aplicação da Autoavaliação para Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica - AMAQ – NASF, afim também de identificar as principais dificuldades encontradas pelos profissionais do NASF no seu processo de trabalho, durante os meses de janeiro e fevereiro de 2018.

Palavras-chave: Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Atenção básica; Multidisciplinar.

#### **ABSTRACT**

The Family Health Support Centers (NASF) aim to support the family health teams in the implementation of the service network and with the possibility of strengthening Primary Care, being created in the desire to achieve primary health care goals in the year of 2008. It is composed of a multidisciplinary team according to the local need, to guarantee and expand the work carried out by the Family Health Team - ESF. This work seeks to evaluate the meanings attributed by NASF actors to the work carried out in a unit of the Family Health Support Center in the city of Simões-PI, through the application of the Self-Assessment to Improve Access and Quality of Primary Care - AMAQ - NASF, in order to identify the main difficulties encountered by NASF professionals in their work process during the months of January and February 2018.

Keywords: Family Health Support Center. Basic attention; Multidisciplinary.

#### **INTRODUÇÃO**

As políticas públicas de saúde no Brasil tiveram seu processo de transição entre o século XIX e o século XX e foram entusiasmadas por particularidades decorrentes de aspectos econômicos e políticos. (RIBEIRO, et. al., 2014) Em 1990 o Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído, regulamentado pelas leis 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.142, de 28 de dezembro de 1990, esse foi considerado o maior movimento de inclusão social da história do Brasil. (SOUZA; COSTA, 2010)

<sup>1</sup>Fisioterapeuta especialista em gestão e educação ambiental pela UESPI  
Especializanda em saúde da família e da comunidade (UFPI)  
iasminfdj@hotmail.com

Endereço para correspondência: Rua Antônio Lopes, Simões-PI, centro.

<sup>2</sup>Orientadora, Enfermeira, Mestre em Saúde da Mulher-UFPI

O SUS tem como princípios e diretrizes: a universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; a integralidade, visando ações e serviços preventivos e curativos, de forma individual e coletiva, de maneira singular em todos os níveis de complexidade do sistema; a igualdade à saúde, sem que haja preconceitos ou privilégios e a participação popular. (RIBEIRO, et. al., 2014)

No ano de 1991 o Ministério da Saúde (MS) implantou o Programa de Agentes Comunitários de Saúde – PACS, mas somente em 1994 as primeiras Equipes de Saúde da Família (ESF) foram formadas. (ROCHA; CARVALHO; CRUZ, 2012) Mais tardiamente esse programa foi denominado de Estratégia Saúde da Família (ESF) pela Portaria 648/06, a fim de reorganizar a atenção básica do SUS, modificar o modelo tradicional e agilizar a descentralização dos serviços de acordo com as obrigações da população, dando ênfase a promoção da saúde com abordagem multiprofissional. (RIBEIRO, et. al., 2014)

Em busca de alcançar os objetivos da atenção primária em 2008 foi criado o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) onde aborda uma equipe multidisciplinar estabelecida pelo Ministério da Saúde - MS pela Portaria GM n. 154/2008, formada por profissionais de acordo com a necessidade local (assistente social, educador físico, farmacêutico, fisioterapeuta, nutricionista, psicólogo, psiquiatra, terapeuta ocupacional, entre outros), com o objetivo de ajudar nas ações, atitudes e desempenho dos profissionais de Saúde da Família, através de ampliação no escopo de ações da Atenção Primária. Tem como principal diretriz a integralidade visando o indivíduo, práticas de saúde e organização do sistema de saúde. O território, a educação popular em saúde, interdisciplinaridade, participação social, intersetorialidade, educação permanente em saúde, humanização e promoção da saúde, são outras ações que devem ser conhecidas e desenvolvidas pelo NASF. (REIS, et. al., 2016)

Incluído aos esforços do NASF em garantir e ampliar a resolutividade do trabalho das equipes da ESF, o MS também instituiu o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) que tem principalmente o objetivo de induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, com segurança de um padrão de qualidade compatível nacional, regional e localmente, de modo a consentir maior nitidez e efetividade das ações governamentais destinadas à Atenção Básica em Saúde. (BRASIL, 2012)

Tendo em vista que estratégias implementadas necessitam de acompanhamento para análise dos efeitos que esta repercute e ajustes nos pontos críticos e, em razão das ações de trabalho que o NASF da cidade de Simões-PI vem desenvolvendo, surgiu à necessidade de saber como os trabalhadores daquele setor enxergam e qual a opinião de cada trabalhador sobre o seu processo de trabalho, verificar se as suas atuações estão indo de encontro com as diretrizes e princípios do NASF, através da aplicação do questionário da Autoavaliação para Melhoria do Acesso e da Qualidade (AMAQ), sensibilizar a gestão municipal quanto a reciclagem da equipe multiprofissional do NASF, com posterior construção de guia de orientação para os profissionais de acordo com as diretrizes e princípios do SUS e expor resultados da pesquisa para estes trabalhadores.

## **REVISÃO DA LITERATURA**

### **Núcleo de Apoio a Saúde da Família – NASF**

O NASF foi instituído no ano de 2008 buscando integrar, fortalecer e ampliar as ações realizadas pela Atenção Primária em Saúde (APS). Baseado nos princípios da integralidade, do acesso universal, da participação social e da equidade, sendo APS a porta de ingresso ao Sistema Único de Saúde (SUS). Caracteriza-se por “um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange desde a promoção e a proteção da saúde até a prevenção de agravos, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. (BARROS, et. al, 2015)

O NASF é uma estratégia inovadora que objetiva apoiar, ampliar, aperfeiçoar a atenção e a gestão da saúde na Atenção Básica/Saúde da Família. Competem além do conhecimento técnico, o encargo por determinada quantidade de Equipes de Saúde da Família (ESF) e o desenvolvimento de habilidades relacionadas ao paradigma da Saúde da Família. Tal equipe deve também comprometer-se em promover mudanças na atitude e na atuação dos profissionais da SF e entre a equipe do próprio NASF, abrangendo nas ações desse núcleo atividades intersetoriais e interdisciplinares, promoção, prevenção, reabilitação da saúde e cura, além de humanização de serviços, educação permanente, promoção da integralidade e da organização territorial dos serviços de saúde. (BRASIL, 2010, p. 10-11)

O NASF é organizado por uma equipe formada por profissionais de distintas áreas do conhecimento e agem em parceria com os profissionais das Equipes de Saúde da Família - ESF, apoiando diretamente as equipes e dividindo com elas as práticas em saúde. (BRASIL, 2011)

Para organizar e desenvolver os processos de trabalho do NASF faz-se necessário algumas estratégias postas como instrumentos técnicos do trabalho: Apoio Matricial, Clínica Ampliada, Projeto Terapêutico Singular (PTS) e Projeto de Saúde no Território (PST). (SANTOS, et. al., 2017)

O apoio matricial é uma prática de apoio técnico especializado a equipes ou profissional de referência, com objetivo de dilatar seu escopo de atuação e qualificação da assistência oferecida aos usuários, ligado às possibilidades de alteração no fazer saúde nos vários níveis de atenção, através de duas dimensões: uma assistencial e outra técnico-pedagógicas, onde a assistencial busca produzir ação clínica direta junto ao usuário, já a técnico-pedagógico visa produzir ação de apoio educativo com e para a equipe. (SANTOS; LANZA; 2016, p. 158)

A Clínica Ampliada propende à interação nos campos da equipe ESF e da intersectorialidade visando à integralidade através do potencial dos diferentes saberes, apreciando a escuta, o compartilhamento e alargamento do objeto de trabalho com mecanismos de suporte ao profissional. Já o Projeto Terapêutico Singular (PTS) caracteriza-se por um conjunto de condutas terapêuticas articuladas para cada sujeito individual ou coletivamente, fruto da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar e, se necessário, com apoio matricial. (SANTOS, et. al., 2017)

Projeto de Saúde no Território (PST) deseja ser uma estratégia das equipes de ESF e do NASF para fomentar ações eficazes na produção da saúde em um território, unindo os serviços de saúde com outros serviços e políticas sociais, de forma a propor a qualidade de vida e a autonomia das comunidades. Esse PST tem início através da identificação de uma área e/ou população vulnerável ou em risco, pode ser por meio de um caso que chame atenção da equipe, focando na promoção da saúde, na participação social e na intersectorialidade. (FIGUEIREDO, 2011, p.65)

O NASF é compreendido por nove áreas estratégicas: saúde da criança/do adolescente e do jovem, onde busca garantir ações de promoção, proteção e recuperação da saúde através do SUS, colaborando para o seu desenvolvimento saudável e harmonioso; saúde mental, que dá-se a partir do contexto familiar, continuidade do cuidado, organização em rede, que devem se articular para a produção de cuidados em saúde mental no território; reabilitação/saúde integral da pessoa idosa, tendo fundamental importância por sua atuação multiprofissional podendo restringir incapacidades e deficiências, melhoria da qualidade de vida, favorecendo sua inclusão social, combatendo a discriminação e ampliando o acesso ao sistema de saúde; alimentação e nutrição, favorece a discussão e a implementação das diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), a fim de orientar a respeito de uma alimentação adequada; serviço social, visa apoiar a questão social nas diversas expressões cotidianas na área da saúde; saúde da mulher, objetiva subsidiar as equipes de Saúde da Família (SF) no que diz respeito a estruturação de planos de ação que contemplem os vários objetivos do Plano Nacional de Atenção à Saúde da Mulher (PAISM), interdisciplinarmente e no formato de apoio matricial; assistência farmacêutica, acrescenta a qualidade da AF e a resolubilidade das ações de saúde; atividade física/ práticas corporais (PCAF), compreende-se na perspectiva da reflexão sobre as práticas de saúde em geral e também do fortalecimento do controle social, corresponsabilidade social, construção de redes de cuidado integral, integralidade e transversalidade das políticas de saúde e acesso aos serviços e tecnologias em saúde e direito ao lazer; práticas integrativas e complementares, proporciona uma visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado. (BRASIL, 2010, p.8)

#### **Programas Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade - PMAQ**

Com o objetivo de ampliar o acesso e a qualidade do cuidado na Atenção Básica, em 2011 o Ministério da Saúde lançou o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ). Pactuado nas três esferas de gestão do SUS, é organizado em quatro fases que se complementam e que acomodam um ciclo contínuo de melhoria do acesso e da qualidade da Atenção Básica: Adesão e Contratualização; Desenvolvimento; Avaliação Externa; e Recontratualização. (BRASIL, 2011)

A primeira fase é Adesão e (re)contratualização das equipes é realizada voluntariamente e implica em um processo de pactuação de obrigações a serem firmados entre as Equipes de Atenção Básica (incluindo as equipes de Saúde Bucal e NASF) e os gestores municipais, e desses com o Ministério da Saúde, em um processo que envolve pactuação local. O gestor municipal é o responsável pela confirmação da adesão e (re)contratualização das equipes do seu município. (BRASIL, 2017, p. 16)

O eixo Estratégico Transversal de Desenvolvimento do PMAQ (segunda fase) incide em um conjunto de ações que serão realizadas pelas equipes, gestões municipais e estaduais e pelo Ministério da Saúde, com a finalidade de gerar os movimentos de mudança da gestão, do cuidado e da gestão do cuidado que determinarão a melhoria do acesso e da qualidade da Atenção Básica. É organizado em cinco fases: Autoavaliação; Monitoramento; Educação Permanente; Apoio Institucional; e Cooperação Horizontal. (BRASIL, 2017, p. 9)

Os NASFs são um potencial protótipo excelente de equipes de cuidados especializados ambulatoriais e de articulação APS - atenção especializada, amplamente subexplorado. (TESSER, 2017)

A terceira fase é a avaliação externa requer diversas etapas para certificação das equipes, tendo como consequência a geração de um escore a partir do somatório de três itens: autoavaliação, indicadores de desempenho e dimensões da avaliação externa. (BARBOSA, 2014)

Enfim, a quarta fase é formada por um processo de pactuação singular das equipes e dos municípios com o incremento de novos padrões e indicadores de qualidade, estimulando a institucionalização de um processo cíclico e sistemático a partir dos resultados alcançados pelos participantes do PMAQ. (SLOMOCHENSKI; DALMAU; SABINO; 2013)

O PMAQ-AB faz parte de movimentos mais amplos da saúde, que são: a valorização da Atenção Básica (AB) como porta de entrada do sistema de saúde; o redesenho do financiamento do SUS; e, ainda, um modelo de avaliação por desempenho dos sistemas de saúde (BELLO; CARVALHO; FARIAS; 2014)

#### **Autoavaliação para Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica - AMAQ – NASF**

A ferramenta AMAQ-NASF foi arquitetada seguindo a lógica da AMAQ direcionada para as equipes de Atenção Básica e a partir de revisão e de ajuste da AMAQ-NASF SC, instrumento autoavaliativa elaborado em 2012 pelo Núcleo de Telessaúde do Estado de Santa Catarina. De maneira geral, a elaboração do instrumento foi guiada pelos princípios e pelas diretrizes da Atenção Básica contidas na Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011 e pelas diretrizes específicas para o trabalho do NASF contidas mais detalhadamente no Caderno de Atenção Básica nº 27 e no novo Caderno de Atenção Básica para o NASF. (BRASIL, 2015)

A metodologia de avaliação do PMAQ-AB sugere realização de autoavaliações, permitindo assim a elaboração de um diagnóstico sobre a organização e o funcionamento dos serviços e das práticas. Dispõe como instrumento para este procedimento a Avaliação para Melhoria de Qualidade – AMAQ, agrupam-se em duas unidades de análise – gestão e equipes e está disposto em três dimensões que se distendem em seis subdimensões, e estas em padrões que envolvem o esperado no que diz respeito a qualidade para o Nasf. (BARBOSA, 2014)

O método de análise escolhido na AMAQ admite aos respondentes avaliar o grau de adequação das suas práticas aos padrões de qualidade apresentados. Dispostos em uma escala de pontuação, variando entre 0 e 10 pontos, é imposta a cada padrão, onde nela, cada um é avaliado por si só, devendo ser escolhida somente uma pontuação de 0 a 10 para cada padrão, escolhendo a que representar melhor sua atitude sobre à questão avaliada, tolerando assim a mensuração das opiniões da modo mais objetivo. Ao final da avaliação, faz-se a classificação do respondente para cada dimensão e subdimensão a partir de cinco categorias: muito insatisfatório, insatisfatório, regular, satisfatório e muito satisfatório. (BRASIL, 2015)

A classificação da subdimensão quanto ao seu nível de qualidade é realizada através do cálculo dos percentuais dos pontos obtidos em relação ao total de pontos possíveis, associando o

resultado observado à escala definida. Já a classificação da dimensão implica na média das avaliações de suas subdimensões procedendo em pontuação que varia de 1 a 5. A média dos pontos conseguidos a partir da classificação das subdimensões que compõem uma dimensão finda em um valor que será aplicado em escala categórica. (BRASIL, 2015)

### PLANO DE INTERVENÇÃO

SITUAÇÃO PROBLEMA	OBJETIVOS	METAS/ PRAZOS	AÇÕES/ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEIS
Qualidade do trabalho desenvolvido pelos profissionais do NASF	Analisar se as atuações dos profissionais do NASF desta cidade estão indo de encontro com as diretrizes e princípios do NASF	JAN/2017	Aplicar questionário da Autoavaliação para Melhoria do Acesso e da Qualidade (AMAQ)	Secretaria Municipal de Saúde
Falta de capacitação para a equipe NASF	Sensibilizar a gestão municipal quanto a reciclagem da equipe multiprofissional do NASF	JAN/2017	Promover oficinas de capacitação para os profissionais	Secretaria Municipal de Saúde
Dificuldades encontradas pela equipe multiprofissional do NASF de Simões-PI	Elaborar um guia de orientação para os profissionais de acordo com as diretrizes e princípios do SUS; Promover grupos de discussão envolvendo todos os profissionais; Discutir a importância de seguimento do guia de orientação	JAN-FEV/2018	Oficinas de reciclagem e capacitação para os profissionais do NASF	Secretaria Municipal de Saúde e Profissionais do NASF

### PROPOSTA DE ACOMPANHAMENTO E GESTÃO DO PLANO

Será aplicado a Autoavaliação para Melhoria do Acesso e da Qualidade (AMAQ, 2013) disponível no Portal de Departamento da Atenção Básica para todos os profissionais que compuserem a equipe do NASF na cidade de Simões – PI (2 fisioterapeutas, 2 psicólogas, 1 nutricionista, 1 fonoaudiólogo, 1 pediatra e 1 ginecologista, coordenadora do NASF e gestão municipal.).

Esta pesquisa será de campo com caráter quantitativo, a fim de apresentar por escore de nota as questões impostas nele.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Haja vista o importante papel que os profissionais do NASF desenvolvem, uma vez que a equipe que o representa é multidisciplinar, devendo tal ter respaldo para desenvolver ações intersetoriais e interdisciplinares, com foco na promoção, prevenção, reabilitação da saúde e cura, a humanização de serviços, educação permanente, promoção da integralidade e da organização territorial dos serviços de saúde, faz-se necessário, por tanto, analisar se esta categoria de profissionais possuem subsídios para desenvolver suas atividades como preconiza o Ministério da Saúde.

Então, diante dos possíveis fatos que serão encontrados através da autoavaliação (AMAQ-NASF), será formulado um guia de orientações para os profissionais do NASF de acordo com as diretrizes e princípios do SUS, a fim de expor os resultados da pesquisa para estes trabalhadores e a gestão, para que cada um tome para si as responsabilidades que os competem.

### **REFERENCIAS**

BARBOSA, Milena Rocha. **Análise do 1º ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ-AB) em um município de médio porte**. 2014. Dissertação Mestrado – Universidade Federal de Juiz de Fora Faculdade de Medicina Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Juiz de Fora, 2014. Disponível em:

<http://www.ufjf.br/pgsaudecoletiva/files/2014/02/Disserta%C3%A7%C3%A3oMilena-Rocha-Barbosa.pdf>. Acesso em: 18 de ago 2017.

BARROS, Juliana de Oliveira; GONÇALVES, Rita Maria de Abreu; LACMAN, Selma. **Estratégia do apoio matricial: a experiência de duas equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) da cidade de São Paulo, Brasil**. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(9):2847-2856, 2015. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v20n9/1413-8123-csc-20-09-2847.pdf>. Acesso em: 12 de ago 2017.

BELLO, Fabiana Maria de Aguiar; carvalho, Eduardo Freese de; FARIAS, Sidney Feitoza. **Análise do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica em Recife-PE**. *Saúde Debate* | rio de Janeiro, v. 38, n. 103, p. 706-719, Out-Dez 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v38n103/0103-1104-sdeb-38-103-0706.pdf>. Acesso em: 14 de ago 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) : manual instrutivo / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção**

**Básica.** – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 62 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)  
Acesso em: 15 ago 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.  
**Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica.** – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. p. 10-11. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/abacad27.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abacad27.pdf). Acesso em: 26 de ago 2017.

BRASIL. **Diário Oficial da União. Portaria nº.1.654, de 19 de julho de 2011.** Disponível em: [http://www.sgc.goias.gov.br/upload/links/arq\\_416\\_portariaPMAQ.pdf](http://www.sgc.goias.gov.br/upload/links/arq_416_portariaPMAQ.pdf). Acesso em: 13 de ago 2017.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Portaria Nº 2488, de 21 de Outubro de 2011.** Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html). Acessado em: 21 de ago 2017.

BRASIL. **Ministério da Saúde. AMAQ – NASF Autoavaliação para Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica - Núcleos de Apoio à Saúde da Família.** Brasília-DF: 2015.c Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/amaq\\_nasf.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/amaq_nasf.pdf). Acesso em: 19 de ago 2017.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Manual para o Trabalho de Campo PMAQ - 3º Ciclo (Avaliação Externa)** Orientações Gerais, Brasília/DF, 2017, Versão Preliminar. p. 09. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/manual\\_de\\_campo\\_pmaq\\_3ciclo.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/manual_de_campo_pmaq_3ciclo.pdf). Acesso em: 15 de ago 2017.

FIGUEIREDO, Elisabeth Niglio de. **Estratégia Saúde da Família e Núcleo de Apoio à Saúde da Família: diretrizes e fundamentos. UNA-SUS | UNIFESP.** Módulo Político Gestor: unidade 5. Disponível em: [http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/esf/1/modulo\\_politico\\_gestor/Unidade\\_5.pdf](http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_politico_gestor/Unidade_5.pdf). Acesso em: 14 de ago 2017. p. 65.

RIBEIRO, Mara Dayane Alves; BEZERRA, Euriene Maria Araújo; COSTA, Mariana Souza; BRANCO, Carlos Eduardo Castelo; NETO, João Dutra Araújo; MOREIRA, Ana Karine Figueiredo; FILGUEIRAS, Marcelo de Carvalho. **Avaliação da atuação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família.** RevBrasPromoç Saúde, Fortaleza, 27(2): 224-231, abr./jun., 2014. Disponível em: <http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/2426/pdf>. Acesso em: 13 jun 2017.

REIS, Mary Lopes; MEDEIROS, Marcelo; PACHECO, Leonora Rezende ; CAIXETA, Camila Cardoso. **Avaliação do trabalho multiprofissional do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).** Texto Contexto Enferm, 2016; 25(1):e2810014. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n1/pt\\_0104-0707-tce-25-01-2810014.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n1/pt_0104-0707-tce-25-01-2810014.pdf). Acesso em 11 jun 2017.



ROCHA, Djalma Monteiro; CARVALHO, ElissaLandy Lustosa; CRUZ, Maria Auxiliadora Pereira da. **Benefícios do Programa de Saúde da Família – PSF para a melhoria na qualidade de vida dos moradores do bairro São Pedro, em Teresina - PI.** Revista Inova Ação, Teresina, v. 1, n. 1, art. 1, p. 01-14, jan./jun. 2012. Disponível em: <http://www4.fsnet.com.br/revista/index.php/inovaacao/article/view/476/pdf>. Acesso em 11 jul 2017.

SANTOS, Eliezer Rodrigues dos; LANZA, Liria Maria Bettioli. **Territórios em diálogo: os chãos como ponto de partida para as políticas sociais brasileiras.** In: CONSERVA, Marinalva de Sousa; ALVES, Jolinda de Moraes; SILVA, Emanuel Luiz Pereira da; (Orgs) [livro eletrônico]. João Pessoa: Editora do CCTA, 2016. 241 p. E-book. p. 158. Disponível em: [http://www.ccta.ufpb.br/ccta/contents/publicacoes/ebook-territorios-emdiálogo/ebook-tematico-2\\_territorios.pdf](http://www.ccta.ufpb.br/ccta/contents/publicacoes/ebook-territorios-emdiálogo/ebook-tematico-2_territorios.pdf). Acesso em: 15 de ago 2017.

SANTOS, Maria Clara; FRAUCHES, MarilenyBoechat; RODRIGUES, Suely Maria; FERNANDES, Elaine Toledo. **Processo de Trabalho do Núcleo de 20 apoio à Saúde da Família (NASF): Importância da Qualificação Profissional.** Sau. &Transf. Soc., ISSN 2178-7085, Florianópolis, v.8, n.2, mai-ago, p.060-069, 2017. Disponível em: [https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=6&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwj7\\_OqsnPXVAhXC4CYKHQqVBm4QFghKMAU&url=http%3A%2F%2Fincubadora.periodicos.ufsc.br%2Findex.php%2Fsaudeettransformacao%2Farticle%2Fdownload%2F4095%2F4985&usg=AFQjCNHX5PbZZD9Gd7wIT9Q1RPDcYT7aFQ](https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=6&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwj7_OqsnPXVAhXC4CYKHQqVBm4QFghKMAU&url=http%3A%2F%2Fincubadora.periodicos.ufsc.br%2Findex.php%2Fsaudeettransformacao%2Farticle%2Fdownload%2F4095%2F4985&usg=AFQjCNHX5PbZZD9Gd7wIT9Q1RPDcYT7aFQ). Acesso em: 22 de ago 2017.

SLOMOCHENSKI, Livia Aline; DALMAL, Marcos Dalmau; SABINO, MileideMarlete Ferreira Leal. **Análise do Impacto Motivacional do PMAQ-AB em Relação aos Servidores Públicos da Secretaria Municipal de Santo Amaro da Imperatriz – SC.** Coleção Gestão da Saúde Pública – Volume 9. Disponível em: <http://gsp.cursoscad.ufsc.br/wp/wp-content/uploads/2013/03/Artigo-06.pdf>. Acesso em : 22 de ago 2017.

SOUZA, Georgia Costa de Araújo; COSTA, Iris do Céu Clara. **O SUS nos seus 20 anos: reflexões num contexto de mudanças.** Saúde Soc. São Paulo, v.19, n.3, p.509-517, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v19n3/04.pdf>. Acesso em 15 jun 2017.

TESSER, Charles Dalcanale. **Núcleos de Apoio à Saúde da Família, seus potenciais e entraves: uma interpretação a partir da atenção primária à saúde.** Interface COMUNICAÇÃO SAÚDE EDUCAÇÃO 2017; 21(62):565-78 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v21n62/1807-5762-icse-1807-576220150939.pdf>. Acesso em: 21 de ago 2017.