



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2016

Elaine Gomes da Silva

Levantamento sobre os principais problemas que levam
a população a procurar os serviços de saúde visando
diminuir o fluxo de atendimento na UBS do município
de Rondon, PR

Florianópolis, Março de 2018

Elaine Gomes da Silva

Levantamento sobre os principais problemas que levam a população a procurar os serviços de saúde visando diminuir o fluxo de atendimento na UBS do município de Rondon, PR

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Dalvan Antônio de Campos
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Büchele

Florianópolis, Março de 2018

Elaine Gomes da Silva

Levantamento sobre os principais problemas que levam a população a procurar os serviços de saúde visando diminuir o fluxo de atendimento na UBS do município de Rondon, PR

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Büchele
Coordenadora do Curso

Dalvan Antônio de Campos
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2018

Resumo

A procura pelos serviços ofertados pelo SUS é cada dia maior em todos os lugares do Brasil, e em todas as suas abrangências como consultas, realizações de exames, medicações, vacinas, consulta com especialistas entre os demais serviços. Porém muitas vezes as unidades de saúde não conseguem acompanhar tamanha demanda de procura e isso acaba gerando insatisfação da população. Na unidade de saúde em Rondon podemos encontrar esta mesma situação que é a problemática acerca da necessidade de organização do fluxo de atendimento e conseqüente sobrecarga da demanda. Por isso, decidimos trabalhar este tema neste projeto de intervenção. O objetivo do projeto é desenvolver ações educativas e práticas de gestão para melhorar o fluxo de trabalho e atendimento dos usuários da Unidade Básica de Saúde do município de Rondon, PR. A metodologia do trabalho consiste em realizar uma reunião com os profissionais da área de saúde sobre o projeto de intervenção e sua importância, logo iniciará o trabalho conjunto para identificação dos problemas que levam a população a procurar pelos serviços de saúde e já elaborar planos de ações que visem diminuir o fluxo de pessoas na UBS, além disto também serão realizadas ações educativas e de orientação a população sobre o funcionamento do SUS e da UBS. Esperamos com este projeto conseguir realizar um levantamento sobre os principais problemas que levam a população a procurar os serviços de saúde e através disto realizar ações que visem diminuir o fluxo de atendimento na UBS, também esperamos realizar orientação com toda comunidade sobre o funcionamento do SUS para que saibam quais seus direitos e também seus deveres e com essas ações conseqüentemente esperamos que não tenha mais sobrecarga de atendimento no estabelecimento.

Palavras-chave: Acesso à Informação, Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde, Sistema Único de Saúde

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo geral	11
2.2	Objetivos específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	17
5	RESULTADOS ESPERADOS	19
	REFERÊNCIAS	21

1 Introdução

O município de Rondon, surgiu com o início do povoamento no norte e nordeste do estado do Paraná. Os bandeirantes deram entrada na região ao estilo nômade e assim começaram a formar a civilização deste local. Rondon é fruto desse pioneirismo, desbravador, colonizador e civilizador, fundado por Leôncio de Oliveira Cunha. O povoado foi elevado diretamente a município, em 1954. Gentílico: rondonense Formação Administrativa Elevado à categoria de município e distrito com a denominação de Rondon, pela lei estadual n.º 253, de 26-11-1954, desmembrado de Peabiru. Sede no atual distrito de Rondon (ex-povoado). Constituído de 2 distritos: Rondon e Cidade Gaúcha. A cidade apresenta um PIB Municipal per capita de R\$17.820,00 e tem como principais repasses tributário o ICMS, IPVA, Fundo de exportação e Royalties de Petróleo. E tem como atividades predominantes como fonte de renda para a população a agricultura, pecuária e a indústria. A população urbana da cidade em 1991 era estimada em 4.266, e de acordo com o ultimo senso do IBGE em 2016 a população “atualmente” estimada é de 9.535 habitantes (??)

A cidade conta com todos os sistemas e serviços públicos de direito da população, incluindo o acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS). Em 1988, a Constituição Federal definiu, no artigo 196, que a saúde é um dever do Estado e direito de toda população e para que o proposto fosse cumprido foi criado o SUS, seguindo os princípios da Constituição, sendo eles: as diretrizes de descentralização, atendimento integral e participação popular, respeitando os princípios de universalidade, integralidade e igualdade (SAÚDE, 2017). Dentro desse sistema contamos com a Atenção Básica (AB) que foi criada de acordo com o desenvolvimento do SUS e suas necessidades, pode ser entendida como a porta de entrada dos usuários, seu objetivo é fazer uma filtragem afim de organizar e orientar a população para o serviço certo que se deve procurar dentro da rede de serviços de saúde. O governo criou programas relacionados a AB e dentre estes podemos citar a Estratégia de Saúde da Família, que trabalha dentro das Unidades Básicas de Saúde (UBSs) com serviços multidisciplinares, como: exames, vacinas, consultas e demais serviços que encontramos nas UBSs (CRUZ, 2017). A cidade possui uma Unidade Básica de Saúde e conta com uma fundação hospitalar, sem fins lucrativos conveniada à prefeitura que realiza atendimentos a população pelo SUS. Há grande utilização dos serviços de saúde pública no município de Rondon, em toda as abrangência, como consultas, procura por especialistas, exames, medicações, atendimento a domicilio, dentre outros.

As doenças e queixas mais comuns da população ao procurar os serviços de saúde são: doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, doenças respiratórias, os transtornos mentais e comportamentais, doenças do aparelho circulatório e neoplasia, algumas doenças infecciosas e parasitárias, mialgia e dorsalgia. Os casos acompanhados que ne-

cessitam de atenção de outros pontos da rede de atenção são encaminhados pela equipe. Há tratamentos que são encaminhados para o hospital da cidade para internação e tratamento, algumas situações são encaminhadas para avaliação com especialistas e outras já são encaminhadas para internação na especialidade necessitada. A população não tem muita dificuldade em acessar a UBS em Rondon, visto que, como a cidade é pequena as informações de como obter serviços de saúde são encontradas nos departamentos da prefeitura, e para conseguir atendimento médico o usuário precisa ir a UBS na parte do dia e a noite podem procurar o serviço no hospital. Os profissionais da Saúde da Família buscam prestar serviços adequados para a população, mesmo com poucas equipes disponíveis para realização do serviço. São ofertados atendimentos a domicílio, assistência social, fonoaudiologia, fisioterapia, entre outros. Além disso, há grupos voltados para orientações sobre saúde, doenças crônicas ou não, como: diabetes, pressão alta, tabagismo, grupo de caminhada para idosos, grupos de atendimento a gestantes e acompanhamentos a famílias de pessoas com transtornos mentais e nutricionais. Entretanto, nota-se que tanto os profissionais de saúde que atuam na AB quando os usuários desconhecem as funções e o papel dos serviços da área da saúde, muitos acham que o atendimento é somente consultas e exames. Uma das consequências deste desconhecimento é a superlotação dos serviços, sendo que a demanda de consultas clínicas e exames complexos vem aumentando, e outras atividades muitas vezes não apresentam grande adesão da população. Mediante a esta situação são comuns reclamações da demora para conseguir esses serviços, principalmente consultas com especialistas e exames e devido a isso algumas vezes a equipe e os usuários do serviço de saúde se encontram em situações de estresse, por falta de entendimento acerca do funcionamento da AB.

Embora existam vários problemas que precisam ser trabalhados pela Unidade Básica de Saúde da cidade de Rondon, neste estudo faremos uma abordagem das regulamentações e dos serviços oferecidos pelo SUS na AB com intuito de instrumentalizar a equipe na organização do serviço prestados e a população para um acesso qualificado e co-contrução do serviço de saúde. Deste modo, pretende-se demonstrar que os serviços da AB não são apenas os de atendimento clínico-médico e exames, mas também outros serviços voltados para a prevenção e promoção da saúde.

2 Objetivos

2.1 Objetivo geral

Orientar a equipe de saúde e a população da cidade de Rondon acerca do modo de funcionamento, demandas e serviços ofertados pela Atenção Básica (AB), de acordo com as normas e regulamentações do Sistema Único de Saúde (SUS).

2.2 Objetivos específicos

- Realizar levantamento de materiais sobre as diretrizes e processo de trabalho na AB;
- Construir material didático sobre as diretrizes e processo de trabalho na AB;
- Qualificar os profissionais de saúde quanto as diretrizes e processo de trabalho na AB;
- Orientar a população sobre o funcionamento, as demandas e serviços ofertados pela Unidade Básica de Saúde (UBS);

3 Revisão da Literatura

O Processo de Trabalho pode ser definido como a constituição de um conjunto de atividades que visam ser executadas afim de chegarem ao resultado que foi definido no como objetivo inicial, que tem como finalidade satisfação, quando utilizado pelo consumidor final. “O Processo de Trabalho tem fronteiras claramente identificadas pelas suas entradas e saídas. Cada saída é denominada de um resultado do processo de trabalho. Cada entrada é denominada de um acionamento do processo de trabalho” (CUNHA; MADEIRA; SOUZA, 2017).

Ainda define que

Para se identificar claramente um Processo de Trabalho, é preciso caracterizar, em primeiro lugar, o que se espera como seu resultado, isto é, quais são de fato os seus produtos finais. A partir disso, é possível investigar e obter os acionamentos necessários para iniciar o processo, isto é, quem aciona e o que é fornecido como entrada, possibilitando sua execução e a conseqüente geração de resultado. Esses mesmos conceitos devem ser aplicados também para as atividades que constituem o Processo de Trabalho, identificando para cada atividade os seus respectivos resultados e acionamentos (CUNHA; MADEIRA; SOUZA, 2017).

Segundo Peduzzi (2001) palavra trabalho vem sendo alvo de estudos na área da saúde, em todo o Brasil e na América Latina, alguns estudos como o de Mendes-Gonçalves (GONÇALVES, 1992) investigando o conceito da palavra e suas atribuições no campo da saúde as teorias, analisando todo o processo de trabalho (objeto, instrumentos e agentes), na vivencia diária do trabalhador. O funcionário da área da saúde é elemento básico para compreender o processo de trabalho deste âmbito, pois são as relações entre objeto de intervenção, instrumentos e atividades, que definem, classificam e dividem o processo. Os agentes executam as atividades relacionadas a sua área profissional e assim, cada um fazendo sua parte e ao mesmo tempo trabalhando como um todo, alcançam o objetivo final, que havia sido estipulado no início.

De acordo com Ribeiro, Pires e Blank (2004) “O trabalho em saúde é hoje, majoritariamente, um trabalho coletivo institucional, que se desenvolve com características do trabalho profissional e, também, da divisão parcelar ou pormenorizada do trabalho e da lógica taylorista de organização e gestão do trabalho”. O processo de trabalho em saúde, integra a parte de prestação de serviços, sendo considerado como um os trabalhos essenciais para a qualidade da vida humana. Como se caracteriza como prestação de serviços, o trabalho não envolve produção de bens ou produtos no decorrer de seus processos, porém utiliza de bens ou produtos adquiridos, seu objetivo é prestação de alguma atividade que visa melhorar a vida dos cidadãos.

Ainda na visão de Ribeiro, é correto dizer que, hoje em dia:

“[...] em sua maioria, esse trabalho é coletivo, realizado por diversos profissionais de saúde e diversos outros grupos trabalhadores que desenvolvem uma série de atividades necessárias para a manutenção da estrutura institucional. Envolve características do trabalho assalariado e da divisão parcelar do trabalho, bem como características do trabalho profissional do tipo artesanal” (RIBEIRO; PIRES; BLANK, 2004).

Fracolli et al. (2005) afirma que de acordo com os estudos o processo de trabalho na área da saúde tem em sua composição as ações de saúde que visam a integridade da assistência a toda a população. E essa integridade se vê na própria prática dos serviços que os agentes de saúde são responsáveis em seu dia-a-dia.

De acordo com Ribeiro, Pires e Blank (2004), o trabalho se divide em departamentos e compartimentos, em que cada grupo de profissionais estão organizados de acordo com suas profissões e funções, e assim prestam assistência, separadamente mas todos voltados aos serviços de saúde.

Campos, Vieira e Pires (2017) afirma que são as pessoas, o ser humano que compõe a parte ativa no processo de trabalho e tem como dois elementos essenciais o homem e a natureza, que são ambiente e indivíduos que com trabalho conjunto interligam a ação do homem que possui atitudes e ações, com uso de ferramentas, que este mesmo cria para assim modificar a natureza a seu favor, porém com a modificação do ambiente, da natureza o homem também acaba sofrendo mudanças.

‘Quando se analisa o objeto e a finalidade, bem como os meios e instrumentos do processo de trabalho na Atenção Básica, fica claro que este é recortado de maneira mais ampliada, ou seja, os fenômenos sobre os quais a Enfermagem se debruça não são fenômenos apenas biológicos ou patológicos, são também fenômenos sociais e de interações’(FRACOLLI et al., 2005).

Sobre o sistema do SUS voltado a atenção básica Campos, Vieira e Pires (2017) afirma:

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem a Atenção Básica de Saúde (AB) como a principal estratégia de reorientação do modelo de atenção à saúde. A Portaria nº 2488 de outubro de 2011, prevê nas disposições gerais que a AB tem como finalidade, entre outras, coordenar a integralidade nas ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde e manejo das diversas tecnologias de cuidado e de gestão necessárias a estes fins através de trabalho multiprofissional, interdisciplinar e em equipe, realizado no conjunto da rede de atenção. A portaria ainda refere que o processo de trabalho deve ser centrado no usuário e não em procedimentos “onde o cuidado do usuário é o imperativo ético-político que organiza a intervenção técnico-científica”.(CAMPOS; VIEIRA; PIRES, 2017)

E dentro da Atenção Básica o SUS conta ainda com o programa Saúde da Família (PSF), que foi criado e implementado através de incentivos financeiros e da criação de mecanismos de transferência de recursos federais, estes tiveram como base de cálculo o número de habitantes por cada município. O PSF foi considerado um marco quando se

refere a incorporação toda estratégia de atenção primária na questão política de saúde brasileira. Depois de implementado e já obtendo resultados, muitos pesquisadores começaram a estudar algumas possíveis mudanças no modelo do projeto, PSF, partindo do pressuposto que o PSF serviria como porta de entrada no sistema de saúde e seria também incorporada novas práticas assistenciais. Assim, ficaria sendo como parte essencial da atenção primária o seu papel como serviço de primeiro contato ou porta de entrada de todo o sistema, e assim poder ter garantia de dar maior atenção a necessidades de saúde e também pode filtrar o acesso da população aos demais departamentos, [Escorel et al. \(2007\)](#).

Com o passar do tempo de acordo com [Campos e Domitti \(2007\)](#) “em Medicina e na saúde em geral houve uma crescente divisão do trabalho que dificulta a integração do processo de atenção e cuidado às pessoas, já que as distintas especialidades médicas e profissões de saúde definiram objetos de intervenção e campos de conhecimento sem grandes compromissos com a abordagem integral de processos saúde e doença concretos”.

[Escorel et al. \(2007\)](#) diz ainda sobre a atenção básica que:

A conversão do modelo de atenção básica à saúde operacionaliza-se por meio da organização do trabalho em equipe, com a substituição de práticas convencionais de assistência e a incorporação de novas práticas voltadas para a família e a comunidade, com o objetivo de influenciar os determinantes sociais do processo saúde-enfermidade. [...] A acessibilidade cultural no PSF é facilitada pela atuação do agente comunitário, elo mediador entre a comunidade e o serviço de saúde, na medida em que esse profissional é morador da comunidade de referência da unidade de saúde da família e, portanto, em geral pertence ao mesmo grupo social dos usuários; contudo, essa dimensão do acesso não foi objeto de avaliação específica no presente estudo, ([ESCOREL et al., 2007](#)).

O trabalho da Atenção Básica é descentralizado, e orientado de acordo com os princípios da universalidade, acessibilidade, vínculo, cuidado e sua continuidade, humanização, responsabilidade, integralidade da atenção, equidade e participação social e seu desenvolvimento é voltado para a aproximação dos funcionários com os usuários ([BARROS et al., 2015](#)).

O profissionais da AB possuem atribuições, e são elas: “participar do processo de territorialização, identificando situações de risco e vulnerabilidade, realizando busca ativa e notificando doenças e agravos de notificação compulsória; cadastrar famílias e indivíduos, garantindo a qualidade dos dados coletados e a fidedignidade do diagnóstico de saúde do grupo populacional da área adstrita de maneira inter-disciplinar, com reuniões sistemáticas, organizadas de forma compartilhada, para planejamento e avaliação das ações ([FIGUEIREDO, 2017](#)).

O trabalho dos profissionais de saúde da AB, é muito mais do que apenas o cuidado em saúde, é preciso entender que o papel deles são promover um trabalho educativo e este deve ser realizado de maneira contínua, afim de, promover a saúde para toda po-

pulação (BARROS et al., 2015). As “ações educativas, que interfram no processo de saúde-doença, devem ser incrementadas, bem como o incentivo à mobilização e à participação da comunidade, com o intuito de efetivar o controle social” (FIGUEIREDO, 2017).

Porém existem dificuldades enfrentadas pela AB, como algumas limitações que ocorrem devido a alguns fatores como a incapacitação o a capacitação inadequada dos profissionais, falta de profissionais e alta demanda de usuários (BARROS et al., 2015).

Viegas, Carmo e Luz (2015) em seu estudo mostra algumas dificuldades encontradas para implantação dos dos serviços nas ABs como na articulação da equipe multidisciplinar a instabilidade trabalhista, isonomia salarial, alta rotatividade profissional, a infraestrutura das unidades de saúde, comunicação, implantação do apoio matricial, desconhecimento das competências dos apoiadores e profissionais das equipes.

Por outro lado, o mesmo estudo diz respeito as dificuldades que os usuários encontram para poder ter acesso aos serviços oferecidos pela AB, os quais são: demora para atendimento e agendamento de consultas na UBS e com especialistas, falta de médicos, alta rotatividade dos funcionários, não abrangência da AB em toda a cidade (VIEGAS; CARMO; LUZ, 2015). Um estudo de Coelho e Jorge (2009) mostra que os usuários queixam-se também da falta de funcionários, principalmente médicos e o sobre carregamento nos serviços de referência, a demora para conseguir consultas, falta de pessoas qualificadas para dar informações.

4 Metodologia

O presente estudo tem como intuito orientar e reeducar os funcionários quanto aos serviços ofertados, o modo de funcionamento e a demanda existente da AB da cidade, para que esses funcionários possam orientar toda a população a respeito dos serviços e funcionamento de acordo com o que o SUS oferta afim de melhorar a qualidade na prestação dos serviços e diminuir as reclamações e descontentamentos. A realização deste trabalho se dará por diferentes grupos e etapas.

O grupo de trabalho será formado pela secretária de saúde, médicos, enfermeiros, estes deveram realizar uma pesquisa detalhada sobre todos os serviços ofertados pelo SUS e como eles são apresentados a AB da cidade, avaliando se estão sendo ofertados totalmente de acordo com o que é proposto. Caso haja algo que não esteja adequado as diretrizes propostas, será realizada pesquisa para saber o porquê, o que causa isto e se é possível ajustar. Depois da equipe ter feito todas pesquisas e estudos, essas terão que passar as informações a todos os demais funcionários da AB, estima-se que o grupo precisará de uma a duas semanas para a realização desta etapa. A segunda parte do trabalho é a capacitação da equipe e de todos os funcionários da UBS. Aqui, o grupo de trabalho entrará na segunda parte do projeto e começarão o trabalho de orientação aos funcionários da saúde da cidade. Com a pesquisa e os estudos prontos o grupo de trabalho separará os funcionários em sub grupos, de acordo com o departamento e o serviço de cada um, e farão mini cursos e seminários para passar o conhecimento adquirido aos demais e ficar mais fácil a compreensão. Nos cursos e seminários, cada sub grupo, cada funcionário dentro de sua função, irão discutir juntos com os organizadores quais serão as melhores formas de abordagem para poder orientar a população de acordo com o seu setor e local de serviço. O local para a preparação da orientação aos funcionários será uma sala de reunião, um ambiente espaçoso e silencioso para que nada atrapalhe. Quando todos funcionários estiverem orientados, cada grupo ficará responsável pela organização dos materiais necessários de orientação aos usuários de acordo com o que ficou decidido em reunião. Para esta etapa está previsto uma duração de duas semanas, uma vez que este projeto deverá ser ajustado as demais atividades da AB. E por fim, todos os funcionários iniciarão o processo de orientação aos usuários, fazendo está chegar a toda população.

A terceira parte será a intervenção dentro da UBS, está será a última etapa e a mais demorada, pois para a realização de um trabalho intenso com a população, essa abordagem durará um mês. Com os funcionários já orientados, logo, esta orientação será passada para os usuários, e assim o local mudará de acordo com a separação dos grupos. As ACSs farão suas orientações na comunidade, na casa dos usuários, em suas visitas, os grupos de saúde da família farão também nas casas, nos grupos de caminhada, nos encontros, nas reuniões para a comunidade, nos encontros com os hipertensos, diabéticos,

tabagistas, o grupo de saúde da família rural, ficará responsável por toda comunidade rural, os médicos e enfermeiros poderão orientar dentro da UBS, quando os usuários estão esperando para triagem e consultas, os responsáveis por marcar consultas e exames também podem orientar a população quando surgir dúvidas na hora do atendimento.

Para a execução de todas as etapas e conclusão do trabalho, estima-se o tempo de dois meses. Como abordado os primeiros responsáveis para este projeto serão o grupo que conterà médico, enfermeiros e a secretária de saúde, que iniciarão o projeto de pesquisa, logo cada funcionário participará orientando os usuários.

5 Resultados Esperados

O estudo visa fornecer orientação a equipe de saúde sobre os serviços ofertados pela Atenção Básica na cidade de Rondon, e assim passar a orientação a toda população sobre esses serviços de acordo com as normas do Sistema Único de Saúde, para isso e necessário que um estudo sobre o assunto, material para poder passar o conhecimento adiante e qualificação, para que a população possa ser bem orientada e se cumpra o que foi proposto.

Os problemas de disponibilidade de ofertas de serviços a todos os usuários que procuram a UBS, a falta de informações sobre as normas e regulamentações do Sistema Único de saúde, a busca incessante de consultas, exames e encaminhamentos acabam por trazer problemas para a UBS e a AB na cidade.

Para a primeira etapa é esperado que o grupo se aprimore sobre o SUS e entenda como é a distribuição dos serviços na UBS, tentando encontrar soluções para a melhor distribuição destes serviços para a população. E também a preparação de material didático para que possam passar o conhecimento aos demais colegas de trabalho.

Já para a segunda etapa, espera-se a orientação e ampliação do conhecimento de todos os funcionários da UBS, buscando qualificação e soluções de abordagem a população para que possam orientá-los sobre os serviços e sua distribuição, mostrando que dentro de todas as regulamentações esta é feita da melhor forma possível para que seja de alcance a todos que procuram.

E a terceira e última é a orientação da população. Com isso espera-se que todos tenham conhecimento e entendam sobre os serviços prestados e oferecidos, mostrando que a distribuição é feita da melhor forma possível, e assim a perspectiva é que as discussões e a insatisfação e até mesmo insultos dos usuários com os funcionários e os serviços diminuam ou até mesmo cessem.

Assim a presente pesquisa contribuirá para a melhoria entre a relação de funcionários e usuários, a compreensão da distribuição dos serviços que o SUS oferta na UBS da cidade e principalmente para a satisfação de toda população sobre os serviços de atenção básica na cidade, melhorando o ambiente da UBS. O estudo pode servir como apoio a outros estudos sobre relação usuários e funcionários, sobre a oferta e demanda dos serviços ofertados da rede básica de atenção à saúde.

Referências

- BARROS, T. V. P. et al. Atribuições dos profissionais da atenção básica no atendimento à saúde da pessoa idosa: uma breve discussão. *Anais CIEH*, p. 1–5, 2015. Citado na página 15.
- CAMPOS, D. A. de; VIEIRA, M.; PIRES, R. O. M. Avaliação do processo de trabalho dos nutricionistas dos núcleos de apoio à saúde da família do meio oeste de santa catarina. *Saúde Transformação Social*, p. 84–97, 2017. Citado na página 14.
- CAMPOS, G. W. de S.; DOMITTI, A. C. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. *Cad. Saúde Pública*, p. 399–407, 2007. Citado na página 15.
- COELHO, M. O.; JORGE, M. S. B. Tecnologia das relações como dispositivo do atendimento humanizado na atenção básica à saúde na perspectiva do acesso, do acolhimento e do vínculo. *Ciência Saúde Coletiva*, p. 1523–1531, 2009. Citado na página 16.
- CRUZ, F. O. *Atenção Básica*. 2017. Disponível em: <<https://pensesus.fiocruz.br/atencao-basica>>. Acesso em: 11 Jul. 2017. Citado na página 9.
- CUNHA, A. M. da; MADEIRA, I.; SOUZA, G. Q. de. *Como Melhorar as Soluções de TI através do Conceito de Processo de Trabalho*. 2017. Disponível em: <<http://www.nce.ufrj.br/conceito/artigos/2005/05-1.htm>>. Acesso em: 18 Jul. 2017. Citado na página 13.
- ESCOREL, S. et al. O programa de saúde da família e a construção de um novo modelo para a atenção básica no brasil. *Rev Panam Salud Publica*, p. 164–176, 2007. Citado na página 15.
- FIGUEIREDO, E. N. de. *A Estratégia Saúde da Família na Atenção Básica do SUS*. 2017. Disponível em: <https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade05/unidade05.pdf>. Acesso em: 08 Ago. 2017. Citado na página 15.
- FRACOLLI, L. A. et al. Conceito e prática da integralidade na atenção básica: a percepção das enfermeiras. *Revista Escola Enfermagem USP*, p. 1135–1141, 2005. Citado na página 14.
- GONÇALVES, R. B. M. *Práticas de saúde: processos de trabalho e necessidades*. São Paulo: Centro de Formação dos Trabalhadores da Saúde, Centro de Recursos Humanos, Secretaria Municipal da Saúde, Prefeitura Municipal de São Paulo, 1992. Citado na página 13.
- PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. *Revista. Saúde Pública*, v. 35, p. 103–109, 2001. Citado na página 13.
- RIBEIRO, E. M.; PIRES, D.; BLANK, V. L. G. A teorização sobre processo de trabalho em saúde como instrumental para análise do trabalho no programa saúde da família. *Caderno Saúde Pública*, p. 438–446, 2004. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.

SAÚDE, C. N. de. *O SUS*. 2017. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/web_sus20anos/sus.html>. Acesso em: 11 Jul. 2017. Citado na página 9.

VIEGAS, A. P. B.; CARMO, R. F.; LUZ, Z. M. P. da. Fatores que influenciam o acesso aos serviços de saúde na visão de profissionais e usuários de uma unidade básica de referência. *Saúde e Sociedade*, p. 100–112, 2015. Citado 2 vezes nas páginas 15 e 16.