

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção a Saúde
Departamento de Atenção Básica



Programa de Melhoria
do Acesso e da Qualidade

**Instrumento de Avaliação
Externa para os Núcleos
de Apoio à Saúde da
Família - NASF**

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção à Saúde
Departamento de Atenção Básica

**INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO EXTERNA DO SAÚDE
MAIS PERTO DE VOCÊ – ACESSO E QUALIDADE**

Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da
Atenção Básica (PMAQ)

Brasília, DF
2013

FICHA CATALOGRÁFICA

Supervisão geral

Hêider Aurélio Pinto

Coordenação Técnica Geral

Allan Nuno Alves de Sousa

Aristides Oliveira

Eduardo Melo

Felipe Cavalcanti

Gilbeto Pucca

Hêider Aurélio Pinto

Patricia Constante Jayme

Patricia Sampaio Chueiri

Revisão Técnica

Eduardo Alves Melo

Hêider Aurélio Pinto

José Eudes Barroso Viera

Marcelo Pedra Martins Machado

Pauline Cavalcanti

Patrícia Araújo Bezerra

Renata Pella

Sílvia Reis

Sylvio da Costa Junior

Thaís Alessa Leite

Elaboração Técnica

Marcelo Pedra Martins Machado

Patrícia Araújo Bezerra

Sílvia Reis

Colaboração

Alexandre Trino

Alyne Araújo de Melo

Ana Lúcia Sousa Pinto

Angélica Saraiva Rangel de Sá

Antônio Neves Ribas

Bruna Maria Limeira Rodrigues Ortiz

Camilla Maia Franco

Daniel Miele Amado

Diego Roberto Meloni

Elem Cristina Cruz Sampaio

Fernanda Ferreira Marcolino

Graziela Tavares

Heide Gauche

Janete dos Reis Coimbra

Jorge Ernesto Sérgio Zepeda

Karen Sarmento Costa

Kelly Poliany de Souza Alves

Kimielle Cristina da Silva

Maria Ondina Paganelli

Mariana Carvalho Pinheiro

Martim Taborda

Olívia Lucena de Medeiros

Olívia Ugarte

Orlando Mário Soeiro

Patrícia Sampaio Chueiri

Patrícia Constante Jaime

Rosana Ballesterro

Sara Araújo da Silva

Sonia Augusta Leitão Saraiva

Suellen Fabiane Campos

Thais Coutinho de Oliveira

Thaís Severino Silva

Thaís Titon de Souza

Thiago Pithon

Participação

Secretaria de Atenção à Saúde

Departamento de Ações Programáticas e
Estratégicas

Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos
Estratégicos

Departamento de Assistência Farmacêutica

Secretaria de Vigilância em Saúde

Departamento de Vigilância Epidemiológica

Departamento de Apoio à Gestão da Vigilância em
Saúde

SUMÁRIO

Apresentação.....	5
Saúde Mais Perto de Você – Acesso e Qualidade.....	6
Avaliação Externa.....	7
O Instrumento.....	8
Classificação dos padrões para certificação.....	8
Módulo I – Entrevista com Profissional do NASF e Verificação de Documentos na Unidade de Saúde.....	12
Módulo II – Entrevista com o profissional da equipe de atenção básica que recebe apoio do NASF.....	39
Referências.....	46
Anexos.....	48
Anexo A.....	48
Anexo B.....	49

APRESENTAÇÃO

O Ministério da Saúde tem priorizado a execução da gestão pública com base em ações de monitoramento e avaliação de processos e resultados. São muitos os esforços empreendidos para a implementação de iniciativas que reconheçam a qualidade dos serviços de saúde ofertados à sociedade brasileira, estimulando a ampliação do acesso nos diversos contextos existentes no País.

O conjunto de ações e atividades desenvolvidas no âmbito do Saúde Mais Perto de Você, no qual se insere o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), se apresenta como uma das principais estratégias indutoras da qualidade no Ministério da Saúde. Entre os objetivos do programa, destacam-se a institucionalização da cultura de avaliação da atenção básica (AB) no Sistema Único de Saúde (SUS).

Neste contexto, apresentamos o instrumento de coleta de dados para a avaliação externa, que compõe a terceira fase do PMAQ. Nessa etapa, realizada em parceria com instituições de ensino superior (IES), será efetuado um conjunto de ações que averiguará as condições de acesso e de qualidade da totalidade de municípios e equipes da atenção básica participantes do programa.

O presente instrumento guarda similaridade com o Instrumento de Autoavaliação para a Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (AMAQ), utilizado nos processos de autoavaliação, visando assegurar coerência das informações, uma vez que os resultados serão acompanhados ao longo da implementação de novos ciclos do PMAQ. Isso possibilitará comparabilidade entre os resultados das equipes e UBS pertencentes ao mesmo estrato de municípios definidos no PMAQ.

As informações serão analisadas por métodos complementares com instrumentos específicos para gestão municipal, UBS, equipe de atenção básica e usuários, incluindo de análise documental. Estão contemplados, ao longo do instrumento, aspectos importantes das prioridades da Política Nacional de Atenção Básica, tais como: saúde da mulher, saúde da criança, saúde bucal, saúde mental, atenção às doenças crônicas, Programa Saúde na Escola, atenção domiciliar, práticas integrativas e complementares e atenção às doenças negligenciadas.

Dessa forma, esperamos contribuir para a melhoria do processo de trabalho das equipes de atenção básica e como também para a ampliação do acesso e da qualidade dos serviços ofertados à população brasileira.

Saúde Mais Perto de Você – Acesso e Qualidade

O “Saúde Mais Perto de Você – Acesso e Qualidade” procura induzir processos que ampliem a capacidade das gestões federal, estaduais, municipais e das equipes de atenção básica em ofertarem serviços que assegurem acesso e qualidade, de acordo com as necessidades concretas da população.

A iniciativa objetiva a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, com garantia de um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção básica em Saúde em todo o Brasil.

O PMAQ está organizado em quatro fases que se complementam e que conformam um ciclo contínuo de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica (Adesão e Contratualização, Desenvolvimento, Avaliação Externa e Recontratualização).

A primeira fase do PMAQ consiste na etapa formal de adesão ao Programa, mediante a contratualização de compromissos e indicadores a serem firmados entre o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) com os gestores municipais, e desses com o Ministério da Saúde num processo que envolve pactuação local, regional e estadual e a participação do controle social.

A segunda fase consiste na etapa de desenvolvimento do conjunto de ações que serão realizadas pelo NASF, pelas gestões municipais e estaduais e pelo Ministério da Saúde, com o intuito de promover movimentos de mudança da gestão, do cuidado e da gestão do cuidado que produzirão a melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica. Essa fase está organizada em quatro dimensões (Autoavaliação, Monitoramento, Educação Permanente e Apoio Institucional) que deverão ser estruturadas de forma contínua e sistemática.

A terceira fase consiste na avaliação externa, momento em que será realizado um conjunto de ações para averiguar as condições de acesso e de qualidade dos municípios e dos NASF participantes do PMAQ. Esta fase é realizada pelas Instituições de Ensino e Pesquisa.

A quarta fase é constituída por um processo de repactuação das equipes de atenção básica e dos gestores 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 programa.

Avaliação Externa

A avaliação externa consiste no levantamento de informações para análise das condições de acesso e de qualidade das Equipes participantes do programa. Busca reconhecer e valorizar os esforços e resultados dos NASF e dos gestores municipais de saúde na qualificação da Atenção Básica.

O processo de avaliação externa, também, possibilita:

- Reforçar práticas de cuidado, gestão e educação que contribuam para a melhoria permanente da atenção básica à saúde ofertada ao cidadão;
- Fortalecer ações e estratégias das gestões do SUS que qualifiquem as condições e relações de trabalho e que busquem apoiar tanto o desenvolvimento do processo de trabalho das equipes quanto dos próprios trabalhadores;
- Subsidiar a reconstrução das equipes de forma singularizada, respeitando suas potencialidades e dificuldades;
- Considerar a avaliação dos profissionais que recebem apoio do NASF e fortalecer sua participação no esforço de qualificação permanente do SUS;
- Conhecer em escala e profundidade, inédita, as realidades e singularidades da atenção básica no Brasil, registrando as fragilidades e potencialidades de cada lugar contribuindo para planejamento e construções de ações de melhoria em todos os níveis;
- Elaborar estratégias adequadas às diferenças dos territórios, promovendo maior equidade nos investimentos dos governos federal, estadual e municipal;

Para a realização da avaliação externa, o Ministério da Saúde conta com o apoio de Instituições de Ensino e Pesquisa (ver anexo A) na organização e desenvolvimento dos trabalhos de campo, incluindo seleção e capacitação das equipes de avaliadores da qualidade que irão aplicar o instrumento de avaliação. As equipes de avaliadores da qualidade visitarão os NASF conforme itinerário planejado pelas Instituições de Ensino e Pesquisa e após contato com a gestão municipal. A coleta dos dados será feita utilizando *tablets*.

Após avaliação externa será realizada a certificação das equipes pelo Ministério da Saúde, CONASS e CONASEMS.

O Instrumento

O instrumento de avaliação externa está organizado em três módulos, conforme o método de coleta das informações:

- **Módulo I - Entrevista com Profissional do NASF e Verificação de Documentos na Unidade de Saúde**, objetiva obter informações sobre processo de trabalho do NASF e a organização do serviço e do cuidado para os usuários.
- **Módulo II - Entrevista com o profissional da equipe de atenção básica que recebe apoio do NASF**, considera a avaliação dos profissionais da atenção básica sobre o apoio recebido pelas equipes do NASF.
- **Módulo eletrônico** compõe um conjunto de informações complementares aos Módulos I, II e III. Essas informações devem ser respondidas pelos gestores no Sistema de Gestão da Atenção Básica (SGDAB), no site do Programa (<http://dab.saude.gov.br/sistemas/Pmaq/>).

Classificação dos padrões para certificação

Os padrões de qualidade seguem a seguinte classificação:

1. **Padrões obrigatórios:** são os que condicionam a permanência no Programa.
 - Aplicação das Regras de Sinalização Externa exigida pelo MS (Totem e placa de sinalização);
2. **Padrões gerais:** padrões que atribuem menor peso na certificação em relação aos demais (estratégico e obrigatório);
 - A equipe ganha na certificação se realiza a ação;
3. **Padrões estratégicos:** são padrões relacionados à políticas/programas estratégicos.
 - Esses padrões terão maior peso no processo de certificação.

Quadro 1. Categorização dos Padrões de Acesso e Qualidade Segundo Grau de Prioridade.

Classificação	Relevância	Conformidade com o Padrão	Regra
Obrigatório	-	Sim	Permanece no PMAQ
		Não	Não permanece no PMAQ
Estratégico	Alto	Sim	Ganha bônus na certificação
		Não	Não altera na certificação
Geral	Baixo	Sim	Ganha na certificação
		Não	Não ganha na certificação

No instrumento de coleta da avaliação externa existem padrões de qualidade que servem para a certificação das equipes e, existem padrões que serão utilizados para levantamento de informações importantes para o aprimoramento de estratégias que visem à qualificação da Atenção Básica.

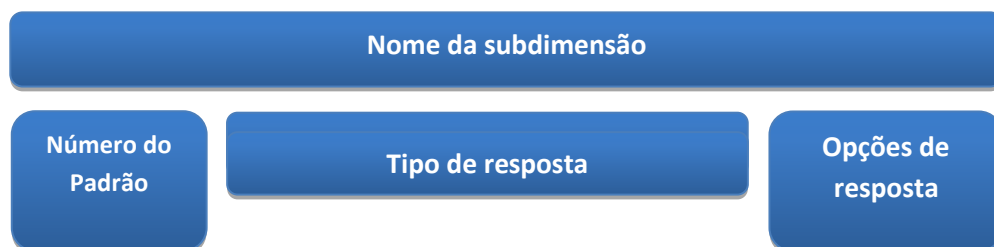
O Quadro 2 apresenta a legenda para auxiliar na identificação da classificação de cada padrão neste instrumento.

Quadro 2. Legenda da Classificação dos Padrões de qualidade.

Classificação	Legenda
Obrigatório	O
Estratégico	ET
Geral	G

A legenda que identifica a classificação está presente na numeração de cada padrão de qualidade.

Figura 1. Estrutura dos Padrões de Qualidade



Exemplo:

Tabela 1. Padrão de qualidade.

NII.6 Educação Permanente			
ET - NII.6.1	Foi oferecida alguma formação específica para o NASF quando este iniciou o trabalho?		Sim
			Não

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família serão avaliados segundo alguns componentes, são eles:

Componente comum – será respondido por todos os NASF participantes do PMAQ, dado que se refere às ações que devem fazer parte do trabalho de qualquer NASF do Brasil, independente de sua composição. Esse componente traz padrões de qualidade relacionados à

organização do processo de trabalho do NASF contemplando ações técnico-pedagógicas e clínico-assistenciais (na perspectiva do apoio matricial), a atuação em todos os ciclos de vida da população do território adstrito (criança, adolescente, adulto e idoso), e a atuação junto a determinadas áreas prioritárias. No âmbito do PMAQ, considerando o cenário epidemiológico e assistencial atual, destacamos como áreas prioritárias: Atenção Psicossocial, Atenção em Reabilitação, Atenção às pessoas com doenças crônicas e Atenção Materno-Infantil (Rede Cegonha), no âmbito da Atenção Básica.

Componente singular – será opcional: cada NASF poderá optar por responder uma, duas ou nenhuma área desde componente. Refere-se às ações mais específicas que cada NASF desenvolve, a partir dos núcleos profissionais que o compõem. Ou seja, uma ênfase na atuação em determinada área que também seja de relevância e necessidade no território, ou aprofundada de uma maneira especial pela equipe do NASF. Dentro desse componente, destacamos: Assistência Farmacêutica, Práticas Integrativas e Complementares, práticas relacionadas à Atenção Nutrição, ações voltadas para a Saúde do Trabalhador, Práticas Corporais e Atividades Físicas e Apoio à gestão do processo de trabalho das equipes de atenção básica. A ideia desse componente é possibilitar que a avaliação externa seja o mais próximo possível da realidade de cada equipe NASF.

Tabela 2. Subdimensões do Instrumento de Coleta da Avaliação Externa.

Módulo	Subdimensão	Número de Padrões de qualidade
Módulo I	NII.1 - Identificação Geral	-
	NII.2 - Identificação da Unidade de Saúde	-
	NII.3 Termos de Compromisso e Ata de Reunião	2
	NII.4 Estrutura Física	4
	NII.5 Organização da Gestão e Coordenação do NASF	3
	NII.6 Educação Permanente	6
	NII.7 Planejamento das ações do NASF	11
	NII.8 Organização da agenda	4
	NII.9 Organização do apoio matricial às EAB	6
	NII.10 Gestão da demanda e da atenção compartilhada	2
	NII.11 Registro de atividades	3
	ÁREAS ESPECÍFICAS - COMPONENTE COMUM	-
	NII.12 Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas	6
	NII.13 Reabilitação	4
	NII.14 Atenção à Saúde Materno-Infantil	8
	NII.15 Atenção à Saúde Mental	4
	NII.16 ÁREAS ESPECÍFICAS - COMPONENTE SINGULAR	1
NII.17 Práticas Integrativas e Complementares	5	

	NII.18 Assistência Farmacêutica	6
	NII.19 Atenção Nutricional	8
	NII.20 Saúde do Trabalhador	4
	NII.21 Apoio à Organização do Processo de Trabalho das Equipes	4
Módulo II	II.33 Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)	–
	Adequação da composição das equipes às necessidades do território	7
	Acesso das Equipes ao NASF	11
	Articulação das Ações de Apoio Técnico-Pedagógico e Clínico-Assistencial	3
	Resolutividade da AB a partir do trabalho do NASF	2

Módulo I – Entrevista com Profissional do NASF e Verificação de Documentos na Unidade de Saúde

- Para responder à entrevista com a equipe participante do Saúde Mais Perto de Você – Acesso e Qualidade (Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade – PMAQ), o entrevistador deve fazer contato prévio com o profissional que responderá à entrevista. Este profissional deverá ser um profissional do NASF (é recomendado que tenha mais de um profissional do NASF para responder as questões do instrumento) que agregue o maior conhecimento sobre o processo de trabalho da equipe, determinado pela equipe previamente ao momento da avaliação.
- Nas questões que envolvem a verificação/observação de documento, o profissional entrevistado deverá indicar no referido documento os elementos que comprovam a questão, de maneira a facilitar o processo de verificação.
- As perguntas que envolvem verificação documental serão registradas a existência de documentação comprobatória (sem necessidade de reter cópia dos documentos).

Identificação da unidade de saúde			
I.1 - Identificação Geral			
I.1.1	Instituição principal:		
I.1.2	Instituição colaboradora:		
I.1.3	Número do supervisor:		
I.1.4	Número do entrevistador:		
I.2 - Identificação da Unidade de Saúde			
I.2.1	Coordenadas GPS:		Latitude e Longitude
			Não foi possível obter as coordenadas
I.2.2	Endereço:		
I.2.3	Telefone:		(__) ____ - ____

I.2.4	CNES da Unidade de Saúde à qual está vinculado o NASF:		
I.3 Termos de Compromisso e Ata de Reunião			
O - I.3.1	O NASF possui ata de reunião assinada pela gestão municipal e pelos profissionais do NASF?		Sim
			Não
O - I.3.1/1	Existe documento que comprove?		Sim
			Não
O - I.3.2	O NASF possui o termo de compromisso assinado pelo responsável do NASF?		Sim
			Não
O - I.3.2/1	Existe documento que comprove?		Sim
			Não
I.4 Estrutura Física			
G - I.4.1	Existe cronograma ou escala de utilização das salas da UBS que contemple as ações programadas para os profissionais do NASF?		Sim
			Não
G - I.4.1/1	Existe documento que comprove?		Sim
			Não
I.4.2	Quais os espaços são utilizados pelo NASF para a realização de suas atividades?		Consultório específico
			Consultório compartilhado com equipe
			Sala de reuniões na unidade
			Espaços no território (exemplo: parques, escolas ou praças)
			Serviços especializados
			Outros
			Não é disponibilizado espaço na unidade para o NASF desenvolver suas atividades

I.4.3	Existe veículo disponível para o NASF quando necessário?		Sim
			Não
I.4.4	Essa disponibilidade atende às necessidades do NASF?		Sempre
			Na maioria das vezes
			As vezes
			Raramente
			Nunca
I.5 Organização da Gestão e Coordenação do NASF			
G - I.5.1	Existe responsável, referência ou coordenação do NASF?		Sim
			Não
I.5.2	Quem ou qual instância realiza essa função?		Coordenação da Atenção Básica
			Coordenação específica para a Equipe NASF na atenção básica
			Coordenação da região ou distrito de saúde do município
			Coordenação da UBS
			Outros
G - I.5.3	Com que periodicidade acontecem espaços de reunião entre o NASF e sua coordenação?		Quinzenalmente
			Mensalmente
			Sem periodicidade definida
			Não acontecem
I.6 Educação Permanente			
ET - I.6.1	Foi oferecida alguma formação específica para o NASF quando este iniciou o trabalho?		Sim
			Não
I.6.2	Que tipo de formação é/foi oferecido(a)?		Curso "introductório"
			Oficina de capacitação
			Reunião informativa

			Outros
I.6.3	Em relação à formação oferecida, você considera que foi:		Muito Boa
			Boa
			Regular
			Ruim
			Péssima
I.6.4	É oferecida educação permanente para os profissionais do NASF?		Sim
			Não
I.6.5	Com relação a Educação Permanente, você considera que foi:		Muito Boa
			Boa
			Regular
			Ruim
			Péssima
I.6.6	Quais os temas das atividades de educação permanente?		Princípios e diretrizes da Atenção Básica
			Organização do processo de trabalho da Atenção Básica
			Organização do processo de trabalho do NASF
			Discussão de casos complexos e/ou Construção de Projeto Terapêutico Singular (PTS)
			Metodologias de trabalho com grupos
			Ações de vigilância no território
			Condições crônicas
			Saúde mental
			Saúde da mulher

			Saúde da criança
			Reabilitação/ Saúde da Pessoa com Deficiência
			Situações de conflitos sociais (violência, uso de álcool e outras drogas, etc)
I.7 Planejamento das ações do NASF			
I.7.1	O NASF utiliza algum mecanismo de registro de informação das suas ações?		Sim
			Não
ET - I.7.2	Qual mecanismo é utilizado?		e-SUS atenção básica
			SIAB
			SIA
			Sistema próprio do município/equipe
			Outro
G - I.7.3	Quais informações de saúde a gestão disponibiliza para sua equipe para auxiliar no diagnóstico, avaliação e planejamento?		Dados epidemiológicos do município
			Principais problemas de saúde do território
			Principais demandas das EAB
			Perfil da demanda atendida pelo NASF
			Desafios apontados na autoavaliação
			Outras prioridades definidas pela gestão municipal
			A gestão não disponibiliza informações
G - I.7.4	A equipe realiza atividade de planejamento e programação de suas ações mensalmente?		Sim
			Não
G - I.7.4/1	Existe documento que comprove?		Sim
			Não

I.7.5	A equipe realiza atividade de planejamento e programação de suas ações com qual periodicidade?		Semanal
			Bimestral
			Trimestral
			Semestral
			Anual
			Não realiza planejamento
I.7.5/1	Existe documento que comprove?		Sim
			Não
I.7.6	O que foi considerado nesse planejamento?		Perfil demográfico, epidemiológico e assistencial
			Perfil territorial e ambiental
			Necessidades e demandas da(s) equipe(s) de saúde apoiada(s)
			A rede de serviços de saúde existente no município
			Outros
ET - I.7.7	O planejamento do NASF foi realizado de forma conjunta ou integrada ao planejamento das equipes AB?		Sim
			Não
G - I.7.8	O NASF participa de monitoramento e análise de indicadores e informações de saúde em conjunto com as equipes da AB apoiadas?		Sim
			Não
ET - I.7.9	O NASF realiza monitoramento e análise de indicadores referentes ao seu processo de trabalho?		Sim
			Não
ET - I.7.9/1	Existe documento que comprove?		Sim
			Não

AUTOAVALIAÇÃO I.7.10	O NASF realizou algum processo de autoavaliação nos últimos doze meses?		Sim
			Não
I.7.11	Qual instrumento utilizado?		AMAQ - NASF
			Instrumento desenvolvido por Secretaria Estadual de Saúde
			Instrumento desenvolvido por Secretaria Municipal de Saúde
			Instrumento desenvolvido por própria equipe NASF
			Não sabe/não respondeu
AUTOAVALIAÇÃO I.7.11/1	Existe documento que comprove?		Sim
			Não
I.8 Organização da agenda			
G - I.8.1	O cronograma/agenda de atividades dos profissionais do NASF foi pactuado com as equipes apoiadas?		Sim
			Não
G - I.8.2	O NASF disponibiliza seu cronograma/agenda de atividades para as equipes apoiadas?		Sim
			Não
G - I.8.3	Diante de situações imprevistas, o NASF desenvolve ações não programadas?		Sempre
			Na maioria das vezes
			As vezes
			Raramente
			Nunca
I.8.4	A agenda dos profissionais do NASF contempla as seguintes atividades:		Consultas individuais do profissional do NASF
			Consultas compartilhadas com outros profissionais da equipe de AB e do

			NASF
			Atendimentos domiciliares
			Grupos terapêuticos
			Atividades de educação em saúde
			Atividades comunitárias
			Ações de educação permanente
			Discussão de casos
			Outros
I.9 Organização do apoio matricial às EAB			
I.9.1	Os profissionais do NASF dedicam um período semanal ou quinzenal para reunião interna da equipe NASF?		Sim
			Não
I.9.2	O NASF atua em horário coincidente com o horário das equipes de AB/SF?		Sim
			Não
G - I.9.3	Com qual periodicidade o NASF realiza atividades/encontros com as equipes apoiadas?		Semanal
			Quinzenal
			Mensal
			Sem periodicidade definida
I.9.4	O que acontece nesses encontros?		Consultas individuais do profissional do NASF
			Consultas compartilhadas com os profissionais da Equipe de Atenção Básica
			Discussão de casos, eventos sentinelas, casos difíceis e desafiadores
			Discussão de casos que poderão gerar encaminhamentos a outros pontos de atenção

		Construção conjunta com os profissionais da Equipe de Atenção Básica de projetos terapêuticos
		Articulação, junto às equipes de Atenção Básica, de ações com outros pontos da rede de saúde e intersetorial
		Atividades de educação permanente conjuntamente com os profissionais da Equipe de Atenção Básica
		Discussões sobre o processo de trabalho da Equipe de Atenção Básica e também do próprio apoio do NASF à equipe
		Organizam intervenções no território em conjunto com sua equipe
		Realizam visitas com os profissionais da sua equipe
		Definição de critérios de acesso, fluxos, atribuições de cada profissional
		Monitoramento e avaliação de resultados da atenção compartilhada
ET - I.9.5	O NASF participa do monitoramento dos Projetos Terapêuticos Singulares construídos em conjunto com as EAB?	Sim
		Não
ET – I.9.5/1	Existe documento que comprove?	Sim
		Não
I.9.6	Diante de um caso no qual há necessidade de apoio, qual é a forma mais frequente da equipe AB compartilhar o caso	Encaminhamentos por escrito
		Discussão de casos
		Consultas compartilhadas

	com o NASF?		Agendamento de consultas diretamente na agenda do profissional NASF
			Outros
I.10 Gestão da demanda e da atenção compartilhada			
ET - I.10.1	O NASF monitoram as solicitações de apoio das equipes, identificando as demandas mais frequentes e o percentual de atendimento da demanda observada?		Sim
			Algumas vezes
			Não
ET - I.10.1/1	Tem documento que comprove?		Sim
			Não
G - I.10.2	O NASF avalia o efeito de suas ações nas equipes apoiadas por meio de quais indicadores/sinalizadores?		Análise do número de encaminhamentos realizados de forma equivocada ou desnecessária para a atenção especializada
			Análise do número de solicitações de atendimentos desnecessariamente direcionadas ao NASF
			Análise dos indicadores de saúde da população do território
			Análise das situações de saúde dos casos compartilhados
			Outros
			O NASF não avalia o impacto/resultado de suas ações
I.11 Registro de atividades			
I.11.1	O NASF registra as ações em prontuários comuns das equipes de AB?		Sim
			Algumas vezes
			Não
G - I.11.2	Quais ações são registrados:		Consultas individuais do profissional do NASF

			Consultas compartilhadas
			Atendimentos domiciliares
			Grupos terapêuticos
			Encaminhamentos e condutas definidas a partir de discussão de casos
I.11.3	Quais das atividades listadas contam com alguma forma de registro?		Reuniões para educação permanente
			Reuniões com as equipes de AB
			Grupos de educação em saúde
			Outros
ÁREAS ESPECÍFICAS - COMPONENTE COMUM			
I.12 ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS			
I.12.1	O NASF apoia e desenvolve ações de apoio ao autocuidado?		Sim
			Não
G - I.12.2	Esse apoio se dá por meio de ações de:		Realização de ações que promovam o autocuidado visando a prevenção de doenças crônicas
			Avaliação do grau de motivação e capacidade de cuidar-se do usuário
			Promoção da corresponsabilização do usuário no cuidado à própria saúde
			Avaliação do conhecimento e o comportamento do usuário frente à doença
			Orientação sobre possíveis mudanças comportamentais
			Outro

I.12.3	O NASF apoia e desenvolve com as equipes de AB estratégias de cuidado às pessoas com doenças crônicas?	Sim
		Não
G - I.12.4	Esse apoio se dá por meio de ações de:	Avaliação e reabilitação da condição motora
		Avaliação e reabilitação da condição cardiorespiratória
		Avaliação e reabilitação de condições psicossociais
		Promoção de estratégias para adesão ao tratamento farmacoterapêutico
		Realização de tratamento e reabilitação de agravos relacionados à alimentação e nutrição
		Realização de práticas corporais e de atividade física junto aos pólos do programa academia da saúde e/ou outros espaços
		Orientações para redução de danos
		Qualificação dos encaminhamentos para outros pontos de atenção
		Monitoramento dos usuários em acompanhamento em outros pontos de atenção, de acordo com o Projeto Terapêutico Singular proposto
		Outros
I.12.5	O NASF apoia e desenvolve ações de suporte aos familiares/cuidadores de pessoas com doenças crônicas?	Sim
		Não
G - I.12.6	Esse apoio se dá por meio de ações de:	Identificação, no grupo familiar, de pessoas vulneráveis neste contexto

			Realização de atendimento individual aos familiares ou cuidadores na UBS ou domicílio
			Realização de atendimento em grupo aos familiares ou cuidadores na UBS ou território
			Orientação aos familiares ou cuidadores quanto ao compartilhamento do cuidado
			Outros
I.13 REABILITAÇÃO			
I.13.1	O NASF apoia e desenvolve com as equipes de AB estratégias de reabilitação?		Sim
			Não
G - I.13.2	Esse apoio se dá por meio de ações de:		Educação permanente das equipes de AB sobre os cuidados em reabilitação
			Elaboração de PTS considerando a importância da promoção da inclusão social
			Grupos de prevenção e promoção de saúde no cuidado das pessoas com necessidade de reabilitação (Ex: Grupo de coluna, grupo de caminhada, grupo de oficinas laborais etc.)
			Ações de Reabilitação no domicílio
			Atendimento individual ou coletiva nos casos de distúrbios osteomusculares
			Atendimento individual ou coletiva nos casos de distúrbios neuromusculares
			Atendimento individual ou coletiva nos casos de distúrbios reumatológicos

		Atendimento individual ou coletiva nos casos de distúrbios uroginecológicos
		Atendimento individual ou coletiva nos casos de sofrimento psíquico e/ou transtorno mental
		Articulação intersetorial para promoção da inclusão social
		Promoção da corresponsabilização do usuário no cuidado à própria saúde
		Qualificação dos encaminhamentos para outros pontos de atenção
		Outro
I.13.3	Quais ações o NASF realiza para o cuidado das pessoas com deficiências?	Sim
		Não
G - I.13.4	Esse apoio se dá por meio de ações de:	Mantém registro das pessoas com deficiência no seu território de atuação
		Avaliação e reabilitação da condição motora
		Avaliação e reabilitação da condição cardiorespiratória
		Avaliação e reabilitação de condições psicossociais
		Avaliação e apoio no atendimento e encaminhamento social
		Avaliação e encaminhamento para uso de órtese, prótese e meios auxiliares de locomoção.
		Habilitação/adaptação ao uso de órtese, prótese e meios auxiliares de locomoção nas atividades de vida diária

			Avaliação do grau de autonomia e capacidade de realização de atividades de vida diária
			Realização de ações que promovam o autocuidado
			Avaliação e adaptação das condições do domicílio
			Realiza orientações aos cuidadores e/ou familiares
			Promoção e estimulação da inserção da pessoa com deficiência em atividades esportivas, laborais e de lazer.
			Dá suporte a identificação precoce de alterações relacionadas ao crescimento e desenvolvimento nas crianças
			Outro
I.14 ATENÇÃO À SAÚDE MATERNO-INFANTIL			
I.14.1	O NASF apoia e desenvolve ações voltadas para mulheres?		Sim
			Não
G - I.14.2	Esse apoio se dá por meio de ações de:		Prevenção do câncer de mama e de colo uterino
			Identificação de necessidades e cuidado no climatério e na menopausa
			Identificação e abordagem de questões de gênero e sexualidade
			Construção de Projeto Terapêutico Singular no caso de agravos ginecológicos
			Reconhecimento e atendimentos dos casos de violência contra a mulher

		Acompanhamento das mulheres em situação de vulnerabilidade social
		Fortalecimentos das atividades de prevenção e tratamento a DST/AIDS
		Outros
I.14.3	O NASF apoia e desenvolve ações voltadas para mulheres com intenção de engravidar, gestantes e puérperas?	Sim
		Não
G - I.14.4	Quais ações o NASF realiza para o cuidado da saúde da mulher?	Planejamento sexual e reprodutivo
		Atendimento às necessidades psicossociais da mulher
		Oferta atividades específicas para este momento do ciclo de vida (ex: orientação alimentar, práticas corporais, grupos, etc)
		Construção e acompanhamento de Projeto Terapêutico Singular nos casos de gestação de alto risco
		Acompanhamento de visitas domiciliares no puerpério, auxiliando a equipe na identificação de necessidades de cuidado e nas intervenções
		Outros
I.14.5	O NASF apoia e desenvolve ações relacionadas ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças do território?	Sim
		Não
G - I.14.6	Esse apoio se dá por meio de ações de:	Acompanhamento individual da criança
		Atendimento domiciliar à criança

			com algum agravo
			Orientações aos familiares
			Atendimento às situações em que há dificuldade na relação entre pais ou cuidadores e crianças
			Apoio na avaliação dos casos, identificando necessidades de cuidado
			Suporte na identificação precoce de alterações relacionadas ao crescimento e desenvolvimento nas crianças
			Elaboração de PTS considerando o ambiente familiar, sociocultural e escolar
			Articulação com escola e com o Programa Saúde na Escola, se houver
			Outros
I.14.7	O NASF apoia e desenvolve ações voltadas para as crianças com agravos à saúde?		Sim
			Não
G - I.14.8	Esse apoio se dá por meio de ações de:		Acompanhamento das crianças desnutridas e com deficiência de micronutrientes (ex: deficiência de ferro e vitamina A)
			Acompanhamento das crianças com dificuldades no aleitamento materno ou na alimentação complementar
			Acompanhamento das crianças prematuras ou que tiveram restrição do crescimento intrauterino
			Acompanhamento das crianças em situação de vulnerabilidade social
			Acompanhamento das crianças com atraso ou dificuldades no

			desenvolvimento (mental, físico, fonoaudiológico ou visual)
			Suporte às equipes nas decisões acerca dos encaminhamentos para outros pontos de atenção
			Outro
I.15 ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL			
I.15.1	O NASF discute, atende e acompanha, junto com a equipe de AB, pessoas com sofrimento psíquico e/ou transtorno mental?		Sim
			Não
G - I.15.2	Quais ações o NASF realiza para o cuidado em saúde mental?		Participa de discussão e pactuação com as equipes sobre critérios e fluxos para atendimento dos casos de saúde mental na própria atenção básica
			Dá suporte às equipes nas decisões acerca do compartilhamento dos casos com outros pontos de atenção
			Realiza acompanhamento individual ao usuário e/ou seu grupo familiar
			Realiza atendimento domiciliar conjuntas ao usuário e/ou seu grupo familiar
			Auxilia a equipe no manejo ou redução da dose dos psicofármacos
			Organiza grupos terapêuticos
			Articula o cuidado com outros Dispositivos da rede de atenção (exemplo: CAPS, CAPS AD)
			Outros
I.15.3	O NASF discute, atende e acompanha, junto com a		Sim

	equipe de AB, casos com uso abusivo, prejudicial ou dependente de álcool ou outras drogas?		Não
G - I.15.4	Quais ações o NASF realiza para o cuidado das pessoas com uso abusivo, prejudicial de álcool e outras drogas?		Contribui para atenção humanizada ao usuário de substâncias psicoativas e/ou seu grupo familiar
			Acompanhamento individual ao usuário e/ou seu grupo familiar
			Atendimento domiciliar ao usuário e/ou seu grupo familiar
			Auxílio à equipe no manejo ou redução da dose dos psicofármacos
			Organização de grupo terapêutico
			Articulação com outros dispositivos da rede de atenção (exemplo: CAPS e CAPS AD)
			Atividades de prevenção do uso de substâncias psicoativas em escolas ou outros espaços do território
			Outros
I.16 ÁREAS ESPECÍFICAS - COMPONENTE SINGULAR			
I.16.1	O NASF também realiza ações em algumas dessas áreas?		Práticas Integrativas e Complementares
			Assistência farmacêutica
			Atenção Nutricional
			Saúde do Trabalhador
			Apoio à Organização do Processo do Trabalho
			O NASF não realiza ações nessas áreas
I.17 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES			

I.17.1	O NASF apoia e desenvolve ações relacionadas a quais práticas integrativas e complementares?	Medicina Tradicional Chinesa/ Acupuntura
		Medicina Tradicional Chinesa/ Auriculoacupuntura
		Medicina Tradicional Chinesa/ Práticas Corporais (Tai Chi Chuan, Lian Gong, Chi Gong, Tui-Ná), e/ou mentais (Meditação)
		Plantas medicinais e fitoterapia
		Homeopatia
		Medicina Antroposófica
		Termalismo Social/Crenoterapia
		Outro
I.17.2	O NASF realiza outras práticas que não estão contempladas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares?	Sim
		Não
I.17.3	Se sim, quais?	Reiki
		Yoga
		Ayurveda
		Florais
		Do- In/Shiatsu/Massoterapia/Reflexologia
		Shantala
		Talassoterapia
		Biodança
		Musicoterapia
		Dança circular
Naturopatia		

			Terapia comunitária
			Terapia com Argila
			Sistema Rio Aberto (movimento vital expressivo)
			Arteterapia
			Outro(s)
G - I.17.4	Esse apoio se dá por meio de quais ações?		Consultas individuais do profissional do NASF
			Consultas compartilhadas
			Atendimentos domiciliares
			Grupos terapêuticos
			Atividades de educação permanente nestes temas para a equipe
			Outros
I.17.5	O NASF possui referência para encaminhamento dos usuários do território a serviços de Práticas Integrativas e Complementares?		Sim
			Não
I.18 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA			
I.18.1	O NASF contribui com a discussão sobre o perfil de utilização de medicamentos para a qualificação das ações de saúde na Atenção Básica?		Sim
			Não
G - I.18.2	Esse apoio se dá por meio de ações de:		Identificação dos medicamentos mais prescritos e dispensados
			Análise do perfil da população assistida (prevalência de doenças e agravos)
			Identificação do quadro de mortalidade do território

			Detecção de eventos adversos dos medicamentos utilizados
			Identificação de subgrupos populacionais mais vulneráveis ao uso irracional de medicamentos
			Outro
I.18.3	O NASF apoia e desenvolve ações para a adesão ao tratamento farmacoterapêutico de pessoas que fazem uso contínuo de medicamentos?		Sim
			Não
G - I.18.4	Esse apoio se dá por meio de ações de:		Educação permanente dos profissionais da atenção básica para a promoção do uso racional de medicamentos
			Simplificação do regime terapêutico (diminuição do número de doses e do número total de medicamentos)
			Utilização de linguagem clara e objetiva
			Adequação do tempo para orientação farmacoterapêutica de acordo com a necessidade do usuário
			Promoção ao acesso de medicamentos necessários à terapia
			Realização de ações específicas aos usuários de medicamentos de alto risco e/ou polimedicados
			Outro
I.18.5	O NASF apoia e desenvolve ações de farmacovigilância?		Sim
			Não
G - I.18.6	Esse apoio se dá por meio de ações de:		Realização de notificação (ex: de eventos adversos, desvio de qualidade e perda de eficácia, dentre

			outros)
			Análise das notificações geradas pela equipe de atenção básica
			Educação permanente dos profissionais da atenção básica para qualificação das notificações geradas
			Outro
I.19 ATENÇÃO NUTRICIONAL			
I.19.1	O NASF apoia o desenvolvimento de ações de vigilância alimentar e nutricional?		Sim
			Não
G - I.19.2	Esse apoio se dá por meio de ações de:		Coleta e registro de dados antropométricos dos usuários em prontuários e ou cadernetas de saúde e ou sistemas de informação
			Coleta e registro de dados de consumo alimentar dos usuários em prontuários e ou cadernetas de saúde e ou sistemas de informação
			Monitoramento da situação alimentar e nutricional e análise das informações para a tomada de decisão.
I.19.3	O NASF apoia o desenvolvimento de ações de promoção da alimentação adequada e saudável?		Sim
			Não
G - I.19.4	Esse apoio se dá por meio de ações de:		Promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável.
			Desenvolvimento de ações junto ao Programa Saúde na Escola e/ou no âmbito escolar.
			Desenvolvimento de ações junto aos polos do Programa Academia da Saúde ou programa similar de

			atividade física.
			Desenvolvimento de ações nos grupos já desenvolvidos na UBS ou outros espaços do território.
			Interlocação com setores responsáveis pela cadeia de produção agrícola.
			Articulação intersetorial nos casos de risco de segurança alimentar e nutricional.
I.19.5	O NASF apoia o desenvolvimento de ações voltadas para os agravos relacionados à alimentação e nutrição (exemplo: as carências de micronutrientes, desnutrição, obesidade, diabetes, intolerâncias e alergias alimentares)?		Sim
			Não
G - I.19.6	Esse apoio se dá por meio de ações de:		Construção de Projeto de Saúde do Território
			Construção de Projeto Terapêutico Singular
			Qualificação as ações dos programas de suplementação de micronutrientes
			Processos de educação permanente nestes temas
			Atenção individual e/ou domiciliar aos casos priorizados junto às equipes de AB
			Articulação com outros pontos da rede de atenção para a continuidade do cuidado
I.19.7	O NASF apoia o desenvolvimento de ações de		Sim

	articulação intersectorial para garantia da Segurança Alimentar e Nutricional?		Não
G - I.19.8	Esse apoio se dá por meio de ações de:		Articulação com espaços de produção, comercialização e distribuição de alimentos no território (como agricultura familiar, hortas urbanas, feiras, restaurantes populares, cozinhas comunitárias, supermercados e outros)
			Articulação com os equipamentos sociais do território
			Encaminhamento de famílias em situação de pobreza e extrema pobreza para cadastro em programas sociais
			Disponibilização de informações sobre a situação alimentar e nutricional da população adstrita para as instâncias de gestão e controle social
I.20 SAÚDE DO TRABALHADOR			
I.20.1	O NASF apoia e desenvolve ações para identificação do cenário da saúde do trabalhador do território?		Sim
			Não
G - I.20.2	Esse apoio se dá por meio de ações de:		Identificação do perfil epidemiológico dos trabalhadores
			Identificação dos processos produtivos no território
			Identificação dos riscos e agravos relacionados ao trabalho
			Notificação compulsória dos agravos relacionados ao trabalho
			Outros
I.20.3	O NASF apoia e desenvolve		Sim

	ações de prevenção e tratamento de doenças ocupacionais?		Não
G - I.20.4	Esse apoio se dá por meio de ações de:		Orientações para prevenção de agravos ocupacionais
			Detecção precoce da perda de saúde dos trabalhadores
			Atendimento individual ou coletivo aos casos definidos junto à equipe AB
I.21 APOIO À ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DAS EQUIPES			
I.21.1	O NASF apoia a gestão e o planejamento da equipe AB?		Sim
			Não
G - I.21.2	De que forma o NASF realiza esse apoio?		Facilitando e dando suporte na análise dos processos e atividades da equipe AB
			Colaborando como mediador em questões e conflitos referentes ao processo de trabalho das equipes AB
			Contribuindo na discussão, organização e construção de agendas de trabalho das equipes AB
			Dando suporte à implementação de novos serviços e processos na UBS (tais como acolhimento, grupos, etc)
			Identificando necessidades e facilitando processos locais de educação permanente
			Outro
I.21.3	O NASF faz apoio à vigilância e participa de ações sobre riscos coletivos?		Sim
			Não

G - I.21.4	De que forma o NASF realiza esse apoio?		Contribuindo com a análise do perfil epidemiológico do território
			Contribuindo com a análise de indicadores e informações em saúde
			Atuando na articulação com a vigilância em saúde municipal (referente ao território de atuação)
			Auxiliando as equipes AB na notificação compulsória dos agravos (doenças e acidentes)
			Contribuindo com o desenvolvimento de ações de prevenção a riscos coletivos identificados
			Outro

Módulo II – Entrevista com o profissional da equipe de atenção básica que recebe apoio do NASF

- Este Módulo será aplicado para todas as equipes de atenção básica que recebem apoio do NASF

II Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)			
II.1 Adequação da composição das equipes às necessidades do território			
ET - II.1.1	O gestor municipal debateu com sua equipe sobre quais categorias profissionais deveriam compor o NASF?		Sim
			Não
			Não sei
II.1.2	Quais profissionais do NASF apoiam sua equipe?		Arte Educador (profissional com formação em arte e educação)
			Assistente social
			Farmacêutico
			Fisioterapeuta
			Fonoaudiólogo
			Médico pediatra
			Médico psiquiatra
			Médico Acupunturista
			Médico Homeopata
			Médico Ginecologista/Obstetra
			Médico Geriatra
			Médico Internista (Clínica Médica)
			Médico do Trabalho
			Médico Veterinário
			Nutricionista
			Profissional de educação física
			Psicólogo
			Sanitarista
			Terapeuta Ocupacional
			Outro
			Arte Educador (profissional com formação em arte e educação)
			Assistente social
			Farmacêutico

II.1.3	Você considera que seria importante outra categoria profissional compor o NASF?		Fisioterapeuta
			Fonoaudiólogo
			Médico pediatra
			Médico psiquiatra
			Médico Acupunturista
			Médico Homeopata
			Médico Ginecologista/ Obstetra
			Médico Geriatra
			Médico Internista (Clínica Médica)
			Médico do Trabalho
			Médico Veterinário
			Nutricionista
			Profissional de educação física
			Psicólogo
			Sanitarista
	Terapeuta Ocupacional		
	Outro		
	Não há necessidade de outra categoria no NASF		
G - II.1.4	Você considera que a atuação do NASF está de acordo com quais aspectos:		Necessidade/demandas da sua equipe
			Realidade epidemiológica e social deste território
			Demandas diretas dos usuários
			Outros
			Não sabe/Não respondeu
ET - II.1.5	Quando os profissionais do NASF iniciaram suas atividades de apoio, houve um momento para articulação/planejamento das ações conjuntas?		Sim
			Não
			Não sabe/Não respondeu
			Pactuação das atividades a serem desenvolvidas
			Definição de funções e atribuições entre as equipes

II.1.6	Indique o que foi discutido neste planejamento:		Definição de objetivos, metas e resultados da atuação do NASF
			Organização de critérios e fluxos para apoio do NASF
			Organização de critérios e fluxos para encaminhamento de usuários a outros serviços/pontos de atenção
			Outros
II.1.7	Você considera a carga horária disponível dos profissionais do NASF à sua equipe:		Muito Suficiente
			Suficiente
			Razoavelmente suficiente
			Insuficiente
			Muito Insuficiente
II.2 Acesso das Equipes ao NASF			
II.2.1	Como é feito o contato da sua equipe com o NASF?		Em dias programados de atividades presenciais
			Por e-mail
			Por telefone
			Diretamente, a qualquer momento na própria UBS
			Mensagem de texto no celular
			Outro
II.2.2	Em média, quantos dias o NASF demora para atender		1 dia
			2 dias
			3 dias
			4 dias
			5 dias
			6 dias
			7 dias
			8 dias
			9 dias
			10 dias
			11 dias
			12 dias
			13 dias
			14 dias

	uma solicitação de apoio de sua equipe?	15 dias
		16 dias
		17 dias
		18 dias
		19 dias
		20 dias
		21 dias
		22 dias
		23 dias
		24 dias
		25 dias
		26 dias
		27 dias
		28 dias
		29 dias
		30 dias
		Mais de 30 dias
G - II.2.3	O NASF atende as solicitações de apoio da sua equipe em tempo adequado:	Sempre
		Na maioria das vezes
		Às vezes
		Raramente
		Nunca
G - II.2.4	Você conhece o cronograma/agenda de atividades do NASF com sua equipe?	Sim
		Não
G - II.2.5	Todos profissionais do NASF tem garantido encontros/atividades periódicas e regulares com sua equipe?	Sim
		Não
		Não sabe/Não respondeu
II.2.6	Qual a periodicidade dos encontros/atividades dos profissionais do NASF com sua equipe?	Semanal
		Quinzenal
		Mensal
		Sem periodicidade definida
II.2.7	Sua equipe e o NASF criaram critérios em relação aos atendimentos a serem realizados pelos profissionais do NASF?	Sim
		Não
		Não sabe/ Não respondeu
II.2.8	Diante de um caso no qual há necessidade de apoio, qual é a forma mais frequente da sua equipe compartilhar o caso com o NASF?	Encaminhamentos por escrito
		Discussão de casos
		Consultas compartilhadas

			Agendamento de consultas diretamente na agenda do profissional NASF
			Outros
G - II.2.9	Existem critérios e formas definidas e pactuadas entre sua equipe e o NASF para acionar o apoio em situações imprevistas?		Sim
			Não
			Não sabe/ Não respondeu
ET - II.2.10	Nessas situações imprevistas, sua equipe consegue fazer contato com o NASF?		Sim
			Não
II.2.11	Por quais meios os profissionais do NASF podem ser acionados nessas situações?		Telefone pessoal
			E-mail
			Mensagem de texto
			Outro
II.3 Articulação das Ações de Apoio Técnico-Pedagógico e Clínico-Assistencial			
G - II.3.1	Dentre as seguintes ações, quais acontecem nos encontros entre a sua equipe e o NASF?		Consultas compartilhadas
			Consultas individuais do profissional do NASF
			Planejamento e avaliação de ações
			Grupos terapêuticos ou de educação em saúde
			Visitas domiciliares
			Intervenções na comunidade
			Discussão de casos e construção de planos terapêuticos (projetos terapêuticos singulares)
			Gestão de encaminhamentos e/ou de listas de espera para especialistas
			Organização da demanda para atendimentos individuais a serem realizados pelos

			profissionais do NASF
			Discussão de temas / ações de educação permanente
			Definição de critérios de acesso, fluxos, atribuições de cada profissional
			Monitoramento e avaliação de resultados da atenção compartilhada
			Apoio à organização do processo de trabalho da equipe
II.3.2	Os profissionais do NASF realizam ações com pessoas das seguintes faixas etárias?		Crianças
			Adolescentes
			Adultos
			Idosos
ET - II.3.3	Dentre as áreas listadas, indique aquelas nas quais o NASF desenvolve atividades com a sua equipe		Saúde mental
			Atenção materno-infantil
			Atenção às pessoas com doenças crônicas
			Atenção às pessoas com deficiências e Reabilitação
			Atenção nutricional
			Assistência farmacêutica
			Práticas Integrativas e Complementares
			Saúde do Trabalhador
			Apoio à organização do processo de trabalho da equipe
			Outras
II.4 Resolutividade da AB a partir do trabalho do NASF			
			Resolver as necessidades dos usuários
			0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
			Redução do número de encaminhamentos realizados de forma equivocada ou desnecessária para a

G - II.4.1	Como você avalia o efeito ou contribuição do NASF nas seguintes situações:	atenção especializada	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		Qualificação dos encaminhamentos necessários	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		Lidar com problemas com os quais antes não lidava ou tinha dificuldade	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		Melhoria dos indicadores de saúde da população do território	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		Ações e verificação de melhoria da situação de saúde dos casos compartilhados entre sua equipe e o NASF	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		Ampliação do acesso da população, por meio da ampliação do escopo de ações ofertadas na UBS	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		II.4.2	Em uma escala de 0 a 10, que nota você atribui ao apoio que sua equipe recebe do NASF?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM nº 340, de 04 de fevereiro de 2013.** Redefine o Componente Construção do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0340_04_03_2013.html>. Acesso em: jun/2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes Nacionais de Vigilância em Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Autoavaliação para Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/amaq_nasf.pdf> Acesso em: jul/2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM nº 2.488, de 21 de outubro de 2011.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Disponível em: <<http://sna.saude.gov.br/legislacao/index2.cfm>>. Acesso em: out/2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes do NASF: Caderno de Atenção Básica n. 27.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Acolhimento à Demanda Espontânea.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012 (Série A. Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Básica, n. 28, Volume I). Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/miolo_CAP_28.pdf> Acesso em: ago/2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Acolhimento à Demanda Espontânea.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012 (Série A. Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Básica, n. 28, Volume II). Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_28.pdf> Acesso em: fev/2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012 (Série A. Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Básica, n. 32). Disponível em:

<http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/arquivos/caderno_atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf> Acesso em: ago/2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012 (Série A. Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Básica, n. 33). Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_33.pdf> Acesso em: ago/2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Mental**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013 (Série A. Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Básica, n. 34). Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/miolo_CAP_28.pdf> Acesso em: ago/2013.

ANEXOS

Anexo A

Lista de documentos para comprovação das ações do NASF

Módulo	Número do Padrão de qualidade	Documento
I	I.3.1/1	Ata de reunião assinada por um representante da gestão municipal e pelos integrantes do NASF.
I	I.3.2/1	Termo de compromisso assinado pelo responsável do NASF (com o CNES do momento da adesão).
I	I.4.1/1	Cronograma ou escala semanal, mensal ou anual que identifique que locais estão “reservados” para o NASF.
I	I.7.4/1	Planilha ou plano de ação da equipe NASF, ou plano de ação da equipe de AB que contenha ações do NASF com periodicidade mensal.
I	I.7.5/1	Planilha ou plano de ação da equipe NASF, ou plano de ação da equipe de AB que contenha ações do NASF com a periodicidade assinalada.
I	I.7.9/1	Documento que contenha indicadores que o município utiliza para monitorar seu processo de trabalho e/ou sua produção (exemplo: Planilha, lista, relatórios ou outros documentos gerados periodicamente).
I	I.7.11/1	O próprio instrumento de Autoavaliação preenchido ou um consolidado do instrumento utilizado.
I	I.9.5/1	Lista, planilha, caderno/livro de registro ou fichas com os casos compartilhados e para os quais foram construídos Projeto Terapêutico Singular (PTS).
I	I.10.1/1	Lista com as solicitações de apoio das equipes de AB para o NASF e o que foi atendido dessas demandas, bem como o tempo que o NASF demorou a atender, ou outro documento que contemple análise dessas questões.

Anexo B

Lista das universidades da avaliação externa do PMAQ

Universidade	Estado
Universidade Federal do Rio Grande do Sul	Rio Grande do Sul
Universidade Federal do Pará	Pará
Universidade Federal da Paraíba	Paraíba
Universidade Federal de Campina Grande	Paraíba
Universidade do Mato Grosso	Mato Grosso
Universidade de Cuiabá	Mato Grosso
Fiocruz Mato Grosso do Sul	Mato Grosso do Sul
Universidade Federal do Mato Grosso do Sul	Mato Grosso do Sul
Escola de Enfermagem (Universidade de São Paulo)	São Paulo
Faculdade Saúde Pública	São Paulo
Universidade Federal de São Carlos	São Paulo
Faculdade de Medicina do ABC	São Paulo
Universidade Nove de Julho	São Paulo
Universidade de São Paulo- Ribeirão Preto	São Paulo
Universidade Estadual Paulista- Botucatu	São Paulo
Faculdade de Medicina de Marília	São Paulo
Universidade Federal de Minas Gerais (Nescon)	Minas Gerais
Universidade Federal de Rondônia	Rondônia
Universidade Federal do Acre	Acre
Universidade Federal do Rio Grande do Norte	Rio Grande do Norte
*Rede de Universidades do Estado do Ceará	Ceará
Universidade Federal do Piauí	Piauí
Universidade Federal de Sergipe	Sergipe
Universidade Federal da Bahia	Bahia
Fiocruz - Escola Nacional de Saúde Pública	Rio de Janeiro
Fiocruz Amazônia	Amazonas
Universidade Federal do Amazonas	Amazonas
Universidade Federal do Amapá	Amapá
Universidade Federal de Roraima	Roraima
Universidade Federal de Roraima	Roraima
Universidade Federal de Fluminense	Rio de Janeiro
Fiocruz Pernambuco- Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães	Pernambuco/ Alagoas

Universidade Federal de Pernambuco	Pernambuco/ Alagoas
Universidade Federal de Alagoas	Pernambuco/ Alagoas
Universidade Estadual de Alagoas	Pernambuco/ Alagoas
Universidade Federal do Espírito Santo	Espírito Santo
Escola de Saúde Pública do Paraná	Paraná
Universidade Estadual de Ponta Grossa	Paraná
Universidade Estadual do Oeste do Paraná	Paraná
Universidade Federal do Tocantins	Tocantins
Universidade Federal de Pelotas	Rio Grande do Sul
Universidade de Brasília	Distrito Federal
Universidade Federal de Minas Gerais (FACE)	Minas Gerais
Universidade Federal de Santa Catarina	Santa Catarina
Universidade Federal de Goiás	Goiás
Universidade Federal do Maranhão	Maranhão
Universidade Federal de Pernambuco	Pernambuco
Universidade Federal da Paraíba	Alagoas/ Bahia/ Ceará/ Maranhão/ Paraíba/ Piauí/ Pernambuco/ Rio Grande do Norte/ Sergipe
Universidade de São Paulo	Espírito Santo/ Minas Gerais/ Rio de Janeiro/ São Paulo
Universidade Federal de Minas Gerais	Distrito Federas/ Goiás/ Mato Grosso do Sul/ Mato Grosso
Universidade Federal do Amazonas	Acre/ Amapá/ Amazonas/ Pará/ Rondônia/ Roraima/ Tocantins
Grupo Hospitalar Conceição	Santa Catarina/ Paraná
Universidade Federal do Rio Grande do Sul	Rio Grande do Sul

DISQUE SAÚDE

136

Ouvidoria Geral do SUS.
www.saude.gov.br

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
www.saude.gov.br/bvs