

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria de Atenção à 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**

Brasília  
2016

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  
(versão preliminar)**

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

Brasília, DF  
2016

## Ficha Catalográfica

### **Supervisão geral**

Eduardo Alves Melo

### **Coordenação Técnica Geral**

Allan Nuno Alves de Sousa  
José Eudes Barroso Viera

### **Revisão Técnica**

Allan Nuno Alves de Sousa  
Alyne Araújo de Melo  
Antonio Barbosa de Araújo Junior  
Brena G. Tostes de Cerqueira  
Charleni Inês Scherer  
Davlllyn Santos Oliveira dos Anjos  
Dirceu Ditmar Klitzke  
Eduardo Alves Melo  
Gabriely Buratto Farias  
José Eudes Barroso Viera  
Maria de Fátima Pereira  
Kimielle Cristina Silva  
Olivia Lucena de Medeiros  
Pauline Cavalcanti  
Patrícia Araújo Bezerra  
Renata Pella  
Sílvia Reis  
Thaís Alessa Leite

### **Elaboração Técnica**

Allan Nuno Alves de Sousa  
Alyne Araújo de Melo  
Antonio Barbosa de Araújo Junior  
Brena Gabriella de Cerqueira  
Charleni Inês Scherer  
Davlllyn Santos Oliveira dos Anjos  
Dirceu Ditmar Klitzke  
Eduardo Alves Melo  
Gabriely Buratto Farias  
Jorge Ernesto Sérgio Zepeda  
José Eudes Barroso Viera  
Maria de Fátima Pereira  
Kimielle Cristina Silva  
Olivia Lucena de Medeiros  
Pauline Cavalcanti  
Patrícia Araújo Bezerra  
Renata Pella  
Sílvia Reis

Thaís Alessa Leite

### **Colaboração:**

Universidade Federal de Pelotas (UFPeI)  
Coordenação: Luiz Augusto Fachinni  
Universidade Federal Rio Grande Sul (UFRGS)  
Coordenação: Alcindo Antonio Ferla  
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)  
Coordenação: Antonio Thomaz G. da Matta Machado  
Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz  
Coordenação: Márcia Cristina Rodrigues Fausto  
Helena Maria Seidl  
Instituto de Saúde Coletiva/Universidade Federal da Bahia  
Coordenação: Maria Guadalupe Medina  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)  
Coordenação: Paulo de Medeiros Rocha  
Universidade Federal do Piauí  
Coordenação: Osmar de Oliveira Cardoso  
Universidade Federal de Sergipe  
Coordenação: João Cavalcanti  
Universidade Federal de Pernambuco  
Coordenação: Paulo Goés

### **Colaboração**

Kelly Cristina Gomes Alves  
Ana Carolina Lucena Pires  
Maria Guadalupe Medina  
Thiago Santos de Souza  
Daniel Amado  
Patty Fidelis de Almeida  
Marcelo Pedra  
Erika Rodrigues de Almeida

### **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

Saúde Mais Perto de Você – Acesso e Qualidade .....	6
Avaliação Externa .....	7
O Instrumento .....	8
Classificação dos padrões para certificação .....	8
Criação do Questionário da Avaliação Externa .....	11
Módulo IV – Entrevista com Profissional do NASF e Verificação de Documentos na Unidade de Saúde.....	13
Módulo II – Entrevista com o profissional da equipe de atenção básica que recebe apoio do NASF .....	32
Referências .....	36
ANEXOS.....	38
Anexo A .....	38
Anexo B .....	41
Anexo C .....	42

## 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 segunda fase do do terceiro ciclo 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.

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 três fases (Adesão e Contratualização, Certificação e Recontratualização) e um Eixo Estratégico Transversal de Desenvolvimento que compõem um ciclo contínuo de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica que compõem um ciclo.

A primeira fase do PMAQ consiste na etapa formal de adesão ao Programa, mediante a contratualização de compromissos e indicadores a serem firmados entre as Equipes de Atenção Básica (EAB) 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 Certificação, que é composta por: 1- avaliação externa; 2- avaliação de desempenho dos indicadores contratualizados; e 3- verificação da realização de momento autoavaliativo. Após a Certificação as equipes serão classificadas em um dos cinco desempenhos: Ótimo; Muito Bom; Bom; Regular; e Ruim.

A terceira fase, Recontratualização, 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.

O Eixo Estratégico Transversal de Desenvolvimento deve ser entendido como transversal a todas as Fases, de maneira a assegurar que as ações de promoção da melhoria da qualidade possam ser desenvolvidas em todas as etapas do ciclo do PMAQ-AB. Nesse momento devem ser realizadas um conjunto de ações pelas equipes de atenção básica, 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. O Eixo e é composto pelos seguintes elementos (Autoavaliação, Monitoramento dos indicadores, Educação Permanente, Apoio Institucional e Cooperação Horizontal) que deverão ser estruturadas de forma contínua e sistemática.

## Avaliação Externa

A avaliação externa é o momento no qual será realizado um conjunto de ações para averiguar as condições de acesso e de qualidade dos municípios e das equipes de atenção básica participantes do PMAQ. Busca reconhecer e valorizar os esforços e resultados das equipes e dos gestores municipais de saúde na qualificação da Atenção Básica.

Esse momento consiste no levantamento de informações para análise das condições de acesso e de qualidade das Equipes participantes do programa e da gestão 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*.

A avaliação externa, bem como a Certificação das equipes será coordenada de forma tripartite pelo Ministério da Saúde, Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (CONASS) e Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS).

## O Instrumento

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

- **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 IV - 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.

## Classificação dos padrões para certificação

A partir da avaliação externa que aconteceu nos dois primeiros ciclos do PMAQ foi possível analisar os padrões de qualidade do instrumento de avaliação externa. Após reuniões do grupo de Trabalho de Atenção à Saúde composto pelo CONASS, CONASEMS e Ministério da Saúde verificou-se a necessidade de adequação dos critérios, parâmetros e ferramentas de avaliação para o terceiro ciclo do PMAQ. Assim, para este ciclo os padrões de acesso e qualidade são classificados como:

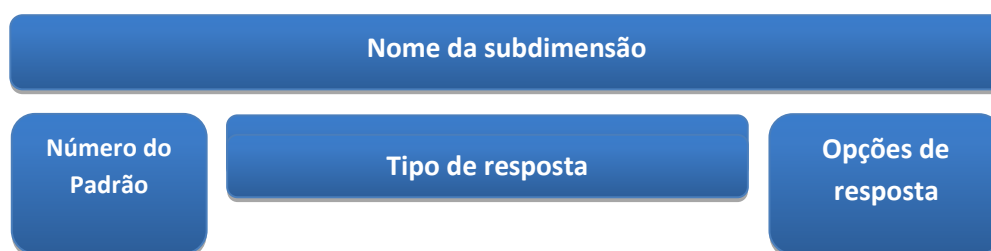
- **PADRÕES ESSENCIAIS:** são padrões com elevados percentuais de cumprimento pelas equipes e/ou relacionados a condições mínimas de acesso e qualidade na Atenção Básica. Conforme a Portaria GM nº 1.645 que dispõe sobre o PMAQ-AB, caso a equipe contratualizada não alcance um conjunto de padrões mínimos de qualidade considerados essenciais, nos termos do Manual Instrutivo do PMAQ-AB, ela será automaticamente certificada com desempenho ruim.
- **PADRÕES ESTRATÉGICOS:** considerados estratégicos para se avançar e alcançar padrões elevados de acesso e qualidade na Atenção Básica. Ainda conforme a Portaria GM nº 1.645 para que a equipe seja classificada com o desempenho ótimo, além de obter uma nota mínima, deverá alcançar um conjunto de padrões considerados estratégicos, nos termos do Manual Instrutivo do PMAQ-AB.
- **PADRÕES GERAIS:** são os demais padrões que compõem a matriz de pontuação para a certificação das equipes. Na certificação a equipe que se adequa a esses padrões ganha pontos se realiza a ação.

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.



A classificação de cada padrão de qualidade está presente no local de numeração do padrão.

**Figura 1. Estrutura dos Padrões de Qualidade**



Exemplo:

**Tabela 1. Padrão de qualidade.**

Educação Permanente			
<b>IV.5.3 Essencial</b>	O NASF promove momentos de educação permanente sobre temas que as Equipes de Atenção Básica consideram pertinentes?		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 deste 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, ações voltadas para a Saúde do Trabalhador. 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 IV	VI.1 - Identificação Geral	-
	VI.2 - Identificação da Unidade de Saúde	-
	VI.3 - Termos de Compromisso e Ata de Reunião	2
	Eixo 1: Gestão do NASF em Âmbito Municipal	7
	IV.4 - Gestão do NASF em Âmbito Municipal	7
	Eixo 2: Educação Permanente	7
	IV.5 - Incorporação da Educação Permanente no Processo de Trabalho do NASF	4
	IV.6 - Adequação das Ações de Educação Permanente às Necessidades de Saúde do Território e da Equipe de Atenção Básica	3
	Eixo 3: Coordenação do Cuidado e Integração na RAS	15
	IV.7 - Gestão do Cuidado Compartilhado	6
	IV.8 - Acesso a Outros Pontos de Atenção e Fluxos Assistenciais	4
	IV.9 - Comunicação entre Profissionais da Rede	5
	Eixo 4 - Fortalecimento de Ações Intersetoriais	7
	IV.10 - Fortalecimento de Ações Intersetoriais	7
	Eixo 5 - Qualificação do Cuidado na Atenção Básica	49
	IV.11 - Processo de Trabalho da Equipe NASF	15
	IV.12 - Ações Específicas para o Cuidado Integral	29
	IV.13 - Áreas Específicas - Componente Singular	2
	IV.14 - Práticas Integrativas e Complementares	3
Eixo 6 – Áreas Específicas - Componente Singular	22	
IV.15 - Assistência Farmacêutica	18	
IV.16 - Saúde do Trabalhador	4	
Total		107
Módulo II	NII.31 - Adequação da composição das equipes às necessidades do território	5
	NII.32 - Acesso das Equipes ao NASF	10
	NII.33 - Articulação das Ações de Apoio Técnico-Pedagógico e Clínico-Assistencial	1
	NII.34 - Avaliação do Trabalho Desenvolvido entre a Equipe de Atenção Básica e o NASF	2
Total		18

## Criação do Questionário da Avaliação Externa

Para a criação de um novo questionário da avaliação externa será preciso preencher e registrar no tablet as informações abaixo:

<b>Nova avaliação</b>	
Universidade principal	Selecionar no tablet
Universidades apoiadora	Selecionar no tablet
CPF do Avaliador	Digitar CPF
Selecionar o módulo que será aplicado:	Módulo I – Observação na Unidade Básica de Saúde
	Módulo II – Entrevista com o profissional da equipe de Atenção Básica e Verificação de Documentos na Unidade Básica de Saúde
	Módulo III – Entrevista com o Usuário da Atenção Básica
	Módulo IV – Entrevista com o Profissional do NASF
	Módulo V – Observação na Unidade Básica de Saúde para Saúde Bucal
	Módulo VI – Entrevista com o Profissional da Equipe de Saúde Bucal e Verificação de Documentos na Unidade Básica de Saúde
Estado	Selecionar no tablet
Município	Selecionar no tablet
CNES da UBS	Selecionar no tablet
Esse é o CNES da contratualização no PMAQ?	Sim
	Não
Especifique o novo CNES	Digitar o CNES
Será aplicada avaliação externa para a UBS? No caso de selecionar o Módulo I e Módulo V.	Sim
	Não
Porque não será aplicado o questionário?	UBS fechada/desativada
	A gestão não quer que avalie a UBS
	A equipe não quer que avalie a UBS
	UBS está em reforma ou ampliação e a equipe não está fazendo atendimento em nenhum outro local
	A equipe desta UBS não aderiu ao PMAQ
	A equipe desta UBS não é um tipo de equipe que pode participar do PMAQ (Equipe Fluvial, Equipe Indígena, Equipe do Sistema Penitenciário, Equipe Consultório na Rua, Equipe

	Transitória, PACS)
Será aplicada avaliação externa para a equipe? No caso de selecionar o Módulo II, Módulo IV e Módulo VI.	Sim
	Não
Porque não será aplicado o questionário?	A equipe desistiu de participar da avaliação externa
	A gestão informou que não deseja que a equipe participe da avaliação externa
	A equipe não sabia que estava no PMAQ
	Não havia profissional de nível superior para responder a entrevista
	A equipe desta UBS não é um tipo de equipe que pode participar do PMAQ (Equipe Fluvial, Equipe Indígena, Equipe do Sistema Penitenciário, Equipe Consultório na Rua, Equipe Transitória, PACS)

## Módulo IV – 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).

IV.1 - Identificação da Unidade de Saúde			
Identificação Geral			
IV.1.1	Número do supervisor:	-	
IV.1.2	Número do entrevistador:	-	
IV.2 - Identificação da Unidade de Saúde			
IV. 2.1	Coordenadas GPS Capture as coordenadas na tela anterior através do botão com ícone de satélite	Latitude	
		Longitude	
		Não foi possível obter as coordenadas	
IV.2.2	Endereço: A informação vem preenchida automaticamente no Tablet e pode ser modificada pelo avaliador		
IV.2.3	Telefone(DDD)+8 dígitos	( __ ) ____ - ____	
	<i>A informação vem preenchida automaticamente no Tablet e pode ser modificada pelo avaliador</i>	Não existe telefone	
IV.3 - Termos de Compromisso			
IV.3.1	O NASF possui ata de reunião assinada pela gestão municipal e pelos profissionais do NASF que comprove a adesão voluntária ao programa?	Sim	
		Não	
IV.3.1/1	Existe documento que comprove?	Sim	
		Não	
IV.3.2	O NASF possui termo de compromisso assinado pela gestão municipal e pelos profissionais do NASF que comprove a adesão voluntária ao programa?	Sim	
		Não	

IV.3.2/1	Existe documento que comprove?	Sim
		Não
<b>Eixo 1: Gestão do NASF em Âmbito Municipal</b>		
<b>IV.4 - Gestão do NASF em Âmbito Municipal</b>		
<b>Geral</b> IV.4.1	Existe responsável, referência ou coordenação do NASF no âmbito da gestão do município?	Sim
		Não
IV.4.2	Qual instância realiza essa função? <i>Só poderá marcar uma opção de resposta.</i>	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
		Nenhuma das anteriores
<b>Geral</b> IV.4.3	Há encontros mensais entre a equipe do NASF e sua referência técnica/coordenação?	Sim
		Não
IV.4.3/1	Existe documento que comprove?	Sim
		Não
IV.4.4	Qual a principal atividade que a coordenação/referência desenvolve junto ao NASF? <i>Só poderá marcar uma opção de resposta.</i>	Mediação ativa e monitoramento dos pactos de trabalho colaborativo entre profissionais do NASF e das ESF
		Planejamento das atividades do NASF ( <b>Geral</b> )
		Monitoramento e avaliação das atividades do NASF ( <b>Geral</b> )
		Oferta de atividades pedagógicas (capacitações, cursos etc.)
		Apoio para articulação intersetorial
		Apoio para articulação intrasetorial
		Nenhuma das Anteriores
IV.4.5	A sua equipe NASF apoia quantas Equipes de Atenção Básica? (inclui equipes saúde da família, equipes ribeirinhas, e equipes de consultório na rua). <i>Só poderá marcar uma opção de resposta.</i>	1 equipe
		2 equipes
		3 equipes
		4 equipes
		5 equipes
		6 equipes
		7 equipes
		8 equipes

		9 equipes
		Mais de 9 equipes
IV.4.6	Considerando as necessidades prioritárias do território, você acha que algum outro profissional deveria compor a sua equipe? <i>Se NÃO ou NÃO SABE/NÃO RESPONDEU, passar para a questão IV.5.1.</i>	Sim
		Não
		Não sabe/ não respondeu
IV.4.7	Se sim, qual(is)? <i>Poderá marcar mais de uma opção de resposta.</i>	Acupunturista
		Assistente social
		Arte educador
		Educador social
		Farmacêutico
		Fisioterapeuta
		Fonoaudiólogo
		Médico cardiologista
		Médico dermatologista
		Médico do trabalho
		Médico geriatra
		Médico ginecologista e obstetra
		Médico homeopata
		Médico infectologista
		Médico internista
		Médico neurologista
		Médico oftalmologista
		Médico otorrinolaringologista
		Médico ortopedista
		Médico pediatra
		Médico pneumologista
Médico psiquiatra		
Médico veterinário		
Nutricionista		
Pedagogo/Psicopedagogo		
Profissional de educação física		
Psicólogo		
Sanitarista		
Terapeuta ocupacional		
		Outros
<b>Eixo 2: Educação Permanente</b>		
<b>IV.5 - Incorporação da Educação Permanente no Processo de Trabalho do NASF</b>		
<b>Geral</b>	O NASF promove espaços para reflexão sobre o	Sim

IV.5.1	processo de trabalho entre trabalhadores da Equipe de Atenção Básica? <i>Se NÃO, passar para a questão IV.5.3</i>		Não
IV.5.2	Com que frequência? <i>Só poderá marcar uma opção de resposta.</i>		Semanal
			Quinzenal
			Mensal
			Bimensal
Essencial IV.5.3	O NASF promove momentos de educação permanente sobre temas que as Equipes de Atenção Básica consideram pertinentes? <i>Se NÃO, passar para a questão IV.6.1</i>		Sim
			Não
IV.5.3/1	Existe documento que comprove?		Sim
			Não
IV.5.4	Com que frequência são realizados esses momentos? <i>Só poderá marcar uma opção de resposta.</i>		Semanal
			Quinzenal
			Mensal
			Bimensal
			Semestral
<b>IV.6 - Adequação das Ações de Educação Permanente às Necessidades de Saúde do Território e da Equipe de Atenção Básica</b>			
Geral IV.6.1	Quem participa da escolha dos temas a serem trabalhados na educação permanente? <i>Poderá marcar mais de uma opção de resposta.</i>		Profissionais da Equipe de Atenção Básica
			Profissionais do NASF
			Gestão municipal
			Nenhuma das anteriores
Geral IV.6.2	Os profissionais do NASF articulam iniciativas de qualificação da sua formação a partir das necessidades do território?		Sim
			Não
Geral IV.6.3	A gestão oferece cursos adequados à necessidade dos profissionais do NASF para atuarem na Atenção Básica?		Sim
			Não
<b>Eixo 3: Coordenação do Cuidado e Integração na RAS</b>			
<b>IV.7 - Gestão do Cuidado Compartilhado</b>			
Geral IV.7.1	Nos últimos três meses o NASF foi acionado para atendimento não programado no mesmo dia?		Sim
			Não
Geral IV.7.2	O NASF analisa as solicitações de apoio das equipes, identificando suas principais demandas?		Sim
			Não
IV.7.3	A atuação do NASF alcança o objetivo de aumentar a oferta de ações realizadas na Atenção Básica		Sim
			Não
IV.7.4	O NASF analisa a resolutividade de suas ações?		Sim
			Não
Geral	O NASF percebe o impacto/aumento da		Sim



IV.7.5	resolutividade da Atenção Básica a partir de suas ações? <i>Se NÃO, passar para a questão IV.8.1.</i>		Não
IV.7.6	Quais situações/evidências indicam esse aumento da resolutividade? <i>Poderá marcar mais de uma opção de resposta.</i>		Encaminhamentos para a atenção especializada mais pertinentes e qualificados
			Mudança no perfil dos casos compartilhados com o NASF, de situações simples para complexas ou diversificadas
			Melhora dos indicadores de saúde da população do território
			Aumento dos casos concluídos pelo NASF
			Maior diversidade de ações ofertadas na AB
			Melhoria da satisfação do usuário
			Equipes de Atenção Básica apoiadas e satisfeitas
<b>IV.8 - Acesso a Outros Pontos de Atenção e Fluxos Assistenciais</b>			
<b>Essencial</b> IV.8.1	O NASF matricula e qualifica a equipe para os encaminhamentos de usuários para outros serviços de saúde? <i>Se NÃO, passar para a questão IV.8.3.</i>		Sim
			Não
IV.8.2	Quais os instrumentos/estratégias são utilizados para isso? <i>Poderá marcar mais de uma opção de resposta.</i>		Protocolos clínicos
			Protocolos de encaminhamento
			Definição dos fluxos assistenciais entre as Equipes Atenção Básica e a rede de referência especializada
			Contatos com profissionais/serviços da rede de referência especializada
			Contato com a Central de Regulação/Marcação de procedimentos especializados
			Análise das listas de espera para especialidades e discussão dos motivos de encaminhamento
	Outros		
IV.8.3	O NASF realiza encaminhamento para a rede de		Sim

	referência?		Não
IV.8.4	O NASF tem acesso à contrarreferência dos usuários encaminhados (por ele ou pela ESF)?		Sempre
			Na maioria das vezes
			Algumas vezes
			Nunca
<b>IV.9 - Comunicação entre Profissionais da Rede</b>			
<b>Geral</b> IV.9.1	Com que frequência os profissionais do NASF entram em contato com profissionais da rede de referência para trocar informações sobre os pacientes encaminhados?		Sempre
			Na maioria das vezes
			Algumas vezes
			Nunca
IV.9.2	Com que frequência os profissionais da rede contatam o NASF trocar informações sobre os pacientes encaminhados? <i>Só poderá marcar uma opção de resposta.</i>		Sempre
			Na maioria das vezes
			Algumas vezes
			Nunca
IV.9.3	Quais os meios utilizados pelo NASF para se comunicar com profissionais da rede de referência? <i>Poderá marcar mais de uma opção de resposta.</i>		Documentos de referência e contrarreferência
			Prontuário eletrônico compartilhado (com a rede)
			Telefone
			Internet
			Whatsapp ou outras redes sociais
			Telessaúde
			Participação em reuniões
			Videoconferência
			Encontros presenciais
			Nenhuma das anteriores
	Não há comunicação entre o NASF e os profissionais da rede de referência		
<b>Estratégico</b> IV.9.4	O NASF desenvolve atividades com equipes de outros serviços de saúde/pontos de atenção que não a UBS? <i>Se NÃO, passar para a questão IV.10.1.</i>		Sim
			Não
IV.9.4/1	Existe documento que comprove?		Sim
			Não
IV.9.5	Com quais? <i>Pode marcar mais de uma opção de resposta.</i>		CAPS
			Centros de reabilitação
			Outros centros de especialidades
			Hospitais
			Serviços de Urgência e Emergência
	Serviço de Atenção Domiciliar		

		Academia da saúde
		Nenhuma das anteriores
<b>Eixo 4 - Fortalecimento de Ações Intersectoriais</b>		
<b>IV.10 - Fortalecimento de Ações Intersectoriais</b>		
<b>Geral</b> IV.10.1	O NASF tem potencializado a articulação das ações intersectoriais no território de atuação.	Sim Não
IV.10.2	O NASF desenvolve atividades que contam com a participação de outros setores sociais ou com entidades da sociedade civil? <i>Se NÃO, passar para a questão IV.10.5.</i>	Sim Não
IV.10.3	Com que regularidade? <i>Só poderá marcar uma opção de resposta.</i>	Semanal Quinzenal Mensal Periodicidade superior a um mês Sem periodicidade definida
IV.10.4	Que setores participam/contribuem com a execução das ações? <i>Poderá marcar mais de uma opção de resposta.</i>	Educação (universidades, escolas, creches, etc.) Assistência social (CRAS, Centro de Juventude, etc.) Cultura, Esporte e Lazer Associações de bairro Instituições religiosas ONGs
<b>Geral</b> IV.10.5	Os gestores de saúde (secretário, coordenadores da Atenção Básica e de Unidades Básicas de Saúde) estimulam e orientam o desenvolvimento de práticas intersectoriais?	Sim Não
<b>Geral</b> IV.10.6	O NASF participa das ações do Programa Saúde na Escola?	Sim Não
<b>Geral</b> IV.10.7	O NASF participa das ações do Programa Bolsa Família?	Sim Não
<b>Eixo 5 - Qualificação do Cuidado na Atenção Básica</b>		
<b>IV.11 - Processo de Trabalho da Equipe NASF</b>		
<b>Geral</b> IV.11.1	A equipe NASF realiza planejamento de suas ações a partir de diagnóstico do território?	Sim Não
<b>Essencial</b> IV.11.2	As ações do NASF são planejadas de forma articulada ao planejamento das Equipes de Atenção Básica? <i>Só poderá marcar uma opção de resposta.</i>	Sempre Na maioria das vezes Algumas vezes Nunca
<b>Essencial</b> IV.11.3	A equipe do NASF se reúne para discutir seu processo de trabalho? <i>Se NÃO, passar para a questão IV.11.5.</i>	Sim Não
IV.11.4	Com que periodicidade? <i>Só poderá marcar uma opção de resposta.</i>	Semanal Quinzenal Mensal

			Intervalo superior a um mês
			Sem periodicidade definida
IV.11.5	O NASF considera que o processo de trabalho atual de sua equipe está adequado para ampliar e qualificar o cuidado ofertado pela Equipe de Atenção Básica?		Sim
			Não
<b>Geral</b> IV.11.6	O NASF realiza monitoramento e avaliação das ações planejadas?		Sim
			Não
<b>Geral</b> IV.11.7	O NASF realizou algum processo de autoavaliação nos últimos doze meses? <i>Se NÃO, passar para a questão IV.11.9.</i>		Sim
			Não
IV.11.8	Qual(is) instrumento(s) é utilizado? <i>Só poderá marcar uma opção de resposta.</i>		AMAQ - NASF
			AMAQ - NASF eletrônico
			AMQ
			Instrumento desenvolvido pelo município/equipe
			Instrumento desenvolvido pelo Estado
			Outros instrumentos de avaliação
IV.11.8/1	Existe documento que comprove?		Sim
			Não
IV.11.9	Quais das seguintes atividades de apoio matricial o NASF realiza? <i>Poderá marcar mais de uma opção de resposta.</i>		
<b>Essencial</b> IV.11.9.1	Consultas individuais <i>Se SIM abre o documento que comprove.</i>		Sim
			Não
IV.11.9.1/1	Existe Documento que comprove?		Sim
			Não
<b>Essencial</b> IV.11.9.2	Atendimentos no domicílio <i>Se SIM abre o documento que comprove.</i>		Sim
			Não
IV.11.9.2/1	Existe documento que comprove?		Sim
			Não
<b>Estratégico</b> IV.11.9.3	Consultas compartilhadas entre profissionais da equipe do NASF e com a ESF <i>Se SIM abre o documento que comprove.</i>		Sim
			Não
IV.11.9.3/1	Existe documento que comprove?		Sim
			Não
<b>Essencial</b> IV.11.9.4	Educação em saúde e/ou Grupos terapêuticos <i>Se SIM abre o documento que comprove.</i>		Sim
			Não
IV.11.9.4/1	Existe documento que comprove?		Sim
			Não
<b>Estratégico</b> IV.11.9.5	Gestão de encaminhamentos e/ou de listas de espera para especialistas <i>Se SIM abre o documento que comprove.</i>		Sim
			Não
IV.11.9.5/1	Existe documento que comprove?		Sim

		Não
IV.11.9.6	Educação permanente com as ESF	Sim
IV.11.9.7	Discussões sobre o processo de trabalho da ESF	Não
IV.11.9.8	Ações de vigilância em saúde	Sim
IV.11.9.9	Ações/reuniões com outros serviços de saúde (ex: CAPS)	Não
IV.11.9.10	Ações/reuniões com outros setores (ex: CRAS, CREAS, escola)	Sim
IV.11.9.11	Construção compartilhada de PTS para casos complexos	Não
IV.11.9.12	Organização da demanda para atendimentos individuais a serem realizados pelos profissionais do NASF	Sim
IV.11.9.13	Definição de critérios de acesso, fluxos, atribuições de cada profissional	Não
IV.11.9.14	Apoio do NASF para a organização do processo de trabalho da sua equipe	Sim
IV.11.9.15	Participação em Reuniões dos Conselhos de Saúde ou outros espaços de controle social	Não
IV.11.9.16	Nenhuma das anteriores	Sim
<b>Essencial</b> IV.11.10	Essas atividades são realizadas de forma integrada com as ESF?	Sim
		Não
IV.11.11	Quais espaços o NASF utiliza para realizar as atividades? <i>Poderá marcar mais de uma opção de resposta.</i>	Polos da Academia da Saúde
		Outros espaços no território (exemplo: associações comunitárias, escolas, CRAS, parques, igrejas)
		Consultórios na UBS
		Outros espaços da UBS (exemplo: sala de reuniões/grupo, auditório)
		Consultórios em outros estabelecimentos de saúde (exemplo: Centro de Apoio à Saúde da Família, Centros de especialidades)
	Nenhuma das anteriores	
IV.11.12	A equipe do NASF tem dificuldades de locomoção para desenvolver suas atividades no território (por grandes distâncias ou ausência de veículo)?	Sim
		Não
<b>Geral</b> IV.11.13	O NASF utiliza sistemas de informações para o registro de suas atividades? <i>Se NÃO, passar para a questão IV.11.15.</i>	Sim
Não		
IV.11.14	Qual (is) sistema(s) de informação é-utilizado? <i>Poderá marcar mais de uma opção de resposta.</i>	e-SUS AB
		SIA
		Sistema próprio do município
		Outro(s)

<b>Geral</b> IV.11.15	O NASF registra suas ações em prontuários comuns com as equipes de Atenção Básica?	Sim
		Não
IV.11.15/1	Existe documento que comprove?	Sim
		Não
<b>IV.12 - Ações Específicas para o Cuidado Integral</b>		
<b>Geral</b> IV.12.1	O NASF busca equilibrar sua agenda, disponibilizando-se a realizar tanto as ações de cuidado e reabilitação, quanto as ações de promoção da saúde e prevenção	Sim
		Não
IV.12.1/1	Existe documento que comprove?	Sim
		Não
<b>Geral</b> IV.12.2	O NASF apoia e desenvolve com as Equipes de Atenção Básica estratégias de cuidado às pessoas com doenças crônicas? <i>Se NÃO, passar para a questão IV.12.4.</i>	Sim
		Não
IV.12.3	Tais estratégias envolvem: <i>Poderá marcar mais de uma opção de resposta.</i>	Promoção da adesão do usuário ao cuidado longitudinal
		Incentivo para a adesão do usuário ao tratamento farmacoterapêutico
		Suporte aos familiares/cuidadores de pessoas com doenças crônicas
		Motivação e orientação para o autocuidado
		Realização de grupos e espaços de educação em saúde
		Monitoramento de casos graves - maior risco
		Construção e gestão de Processos Terapêuticos Singulares
		Classificação de risco
Nenhuma das anteriores		
<b>Geral</b> IV.12.4	O NASF apoia e desenvolve ações de cuidado em domicílio para pessoas com doenças crônicas em casos graves?	Sim
		Não
<b>Estratégico</b> IV.12.5	O NASF desenvolve ações que fortalecem o cuidado da Equipe de Atenção Básica para os casos diagnosticados de câncer?	Sim
		Não
<b>Geral</b> IV.12.6	O NASF apoia e desenvolve com as Equipes de Atenção Básica estratégias de promoção de práticas corporais e de atividade física no território?	Sim
		Não
<b>Geral</b> IV.12.7	O NASF apoia e desenvolve com as equipes de Atenção Básica estratégias de reabilitação?	Sim
		Não

	<i>Se NÃO, passar para a questão IV.12.9.</i>		
IV.12.8	Quais locais são utilizados pela equipe NASF para realizar essas ações de reabilitação?		UBS
			Domicílio
			Centros de Reabilitação
			Outros
IV.12.9	O NASF realiza atendimento de usuários com condições que exijam cuidado intensivo?		Sim
			Não
<b>Geral</b> IV.12.10	O NASF promove ações no sentido da inclusão social? <i>Se NÃO, passar para a questão IV.12.12.</i>		Sim
			Não
IV.12.11	Quais ações? <i>Poderá marcar mais de uma opção de resposta.</i>		Promoção de ações relacionadas a acessibilidade comunicacional (ações para equipe e no território sobre libras, braile)
			Abordagem integral da pessoa com deficiência que considerem a diversidade de suas necessidades
			Avaliação e orientação sobre adaptações das condições do domicílio
			Promoção da inserção da pessoa com necessidades de reabilitação em atividades esportivas, laborais e de lazer
			Nenhuma das anteriores
<b>Geral</b> IV.12.12	O NASF dá suporte às Equipes de Atenção Básica na identificação precoce de deficiências?		Sim
			Não
<b>Geral</b> IV.12.13	O NASF realiza avaliação e apoio no atendimento e encaminhamento de benefícios sociais pertinentes?		Sim
			Não
<b>Geral</b> IV.12.14	O NASF realiza avaliação e encaminhamento para uso de órtese, prótese e meios auxiliares de locomoção?		Sim
			Não
<b>Geral</b> IV.12.15	O NASF realiza habilitação e adaptação ao uso de órtese, prótese e meios auxiliares de locomoção nas atividades de vida diária?		Sim
			Não
<b>Geral</b> IV.12.16	O NASF realiza avaliação funcional e cuidado/reabilitação (cardiorrespiratória e motora)		Sim
			Não
<b>Geral</b> IV.12.17	O NASF apoia e desenvolve ações de suporte aos familiares/ cuidadores de pessoas com deficiência ou outras necessidades de reabilitação?		Sim
			Não
IV.12.18	O NASF conhece os resultados das investigações dos óbitos maternos e infantis do território?		Sim
			Não

			Não houve casos de óbitos
IV.12.19	Quais ações de saúde da mulher o NASF ajuda a fortalecer? <i>Poderá marcar mais de uma opção de resposta.</i>		Acompanhamento dos casos de gestação de alto risco, de forma compartilhada com a atenção especializada <b>(Estratégico)</b>
			Acompanhamento de visitas domiciliares no puerpério, auxiliando a equipe no cuidado e nas intervenções, quando necessário <b>(Geral)</b>
			Avaliação e apoio no atendimento e encaminhamento de benefícios sociais da gestante e nutriz <b>(Geral)</b>
			Reconhecimento, atendimento e notificação dos casos de violência contra a mulher, sempre que necessário <b>(Geral)</b>
			Nenhuma das anteriores
<b>Geral</b> IV.12.20	O NASF apoia e desenvolve ações de planejamento sexual e reprodutivo?		Sim
			Não
<b>Estratégico</b> IV.12.21	O NASF apoia e desenvolve ações relacionadas ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças do território? <i>Se NÃO, passar para a questão IV.12.23.</i>		Sim
			Não
IV.12.21/1	Existe documento que comprove?		Sim
			Não
<b>Geral</b> IV.12.22	Esse apoio se dá por meio de ações de: <i>Poderá marcar mais de uma opção de resposta.</i>		Atendimento às situações em que há dificuldade na relação entre pais ou cuidadores e crianças
			Apoio na avaliação dos casos, identificando necessidades de cuidado considerando o ambiente familiar, sociocultural e escolar
			Suporte na identificação precoce de alterações relacionadas ao crescimento e desenvolvimento nas crianças
			Reconhecimento, atendimentos e notificação dos casos de violência contra a criança



			Acompanhamento das crianças com dificuldades na alimentação complementar
			Acompanhamento das crianças com atraso ou dificuldades no desenvolvimento (mental, físico, fonoaudiológico ou visual) <b>(Estratégico)</b>
			Acompanhamento das crianças desnutridas e com deficiência de micronutrientes
			Nenhuma das anteriores
<b>Geral</b> IV.12.23	O NASF apoia e desenvolve ações de cuidado em saúde mental? <i>Se NÃO, passar para a questão IV.12.25.</i>		Sim
			Não
IV.12.23/1	Existe documento que comprove?		Sim
			Não
<b>Geral</b> IV.12.24	Quais das seguintes ações são realizadas? <i>Poderá marcar mais de uma opção de resposta.</i>		Discussão e pactuação com as Equipe de Atenção Básica de critérios e fluxos para atendimento dos casos de saúde mental na Atenção Básica e Especializada
			Acompanhamento de casos de saúde mental conjuntamente com os Centros de Atenção Psicossocial (CAPs)
			Auxílio à Equipe de Atenção Básica no manejo do uso dos psicofármacos (adesão ao tratamento, horários de administração, escolha do fármaco para a condição do usuário, redução de dose, etc)
			Apoia a Equipe de Atenção Básica para ofertar outras ações terapêuticas concomitantes ao uso de psicofármacos <b>(Estratégico)</b>
			Apoia às equipes de Atenção Básica na abordagem e atua no cuidado dos usuários que fazem uso de substâncias psicoativas
			Fomenta atividades de prevenção do uso de

			substâncias psicoativas em escolas ou outros espaços do território
			Nenhuma das anteriores
<b>Geral</b> IV.12.25	O NASF apoia e desenvolve ações de atenção nutricional? <i>Se NÃO, pular a questão IV.12.27.</i>		Sim
			Não
<b>Geral</b> IV.12.26	Qualifica os profissionais da Atenção Básica para a coleta e registro dos dados antropométricos?		Sim
			Não
IV.12.26/1	Existe documento que comprove?		Sim
			Não
IV.12.27	Quais das seguintes ações são realizadas? <i>Poderá marcar mais de uma opção de resposta.</i>		Qualifica os profissionais da Atenção Básica na coleta e análise dos marcadores de consumo? <b>(Geral)</b>
			Realiza análise e intervenção sobre os agravos nutricionais mais prevalentes no território (por exemplo: anemias, desnutrição, hipovitaminose A)? <b>(Geral)</b>
			Utiliza metodologias e/ou ferramentas com ênfase em práticas alimentares saudáveis, tais como o Guia Alimentar para a População Brasileira? <b>(Estratégico)</b>
			Promove práticas alimentares saudáveis, baseado no consumo de alimentos regionais? <b>(Geral)</b>
			Promove articulação no território para garantia de equipamentos de alimentos saudáveis, como feiras de alimentos agroecológicos, hortas comunitárias <b>(Geral)</b>
			Promove de oficinas culinárias <b>(Geral)</b>
			Nenhuma das anteriores
<b>Geral</b> IV.12.28	O NASF apoia e desenvolve ações para manejo da obesidade? <i>Se NÃO, passar para a questão IV.13.1.</i>		Sim
			Não
IV.12.29	Quais das seguintes ações são realizadas? <i>Poderá marcar mais de uma opção de resposta.</i>		Presta assistência terapêutica aos indivíduos com sobrepeso e obesidade que apresentem IMC entre 25 e 40 kg/m <sup>2</sup> <b>(Geral)</b>

	Participa da coordenação do cuidado dos casos complexos que necessitam de outros pontos de atenção, quando apresentarem IMC 30 kg/m <sup>2</sup> com comorbidades ou IMC 40 kg/m <sup>2</sup> <b>(Estratégico)</b>
	Desenvolve grupos temáticos e/ou terapêuticos direcionados ao público com excesso de peso e obesidade em conjunto com a Equipe de Atenção Básica <b>(Geral)</b>
	Qualifica os profissionais da Atenção Básica para o cuidado do usuário com excesso de peso e obesidade <b>(Geral)</b>
	Realiza estratificação de risco da população com excesso de peso e obesidade, de acordo com a classificação do estado nutricional e a presença de outros fatores de risco e comorbidades <b>(Estratégico)</b>
	Presta assistência terapêutica aos usuários que realizaram procedimento cirúrgico para tratamento da obesidade. <b>(Geral)</b>
	Nenhuma das anteriores

Você acabou de responder ao bloco do Componente Comum da avaliação externa do NASF. Agora, iremos entrar no bloco do Componente Singular. Este bloco é opcional. Você pode optar por não respondê-lo, ou ainda por responder as questões referentes a uma ou duas áreas específicas, considerando as singularidades da sua equipe NASF.

As áreas específicas que integram este componente são: Práticas Integrativas e Complementares, Assistência Farmacêutica e Saúde do Trabalhador.

#### IV.13 - Áreas Específicas - Componente Singular

IV.13.1	Sua equipe gostaria de responder questões referentes a alguma delas? <i>Se NÃO, finalizar a entrevista.</i>	Sim
		Não
IV.13.2	Qual(is)? <i>Poderá marcar mais de uma opção de resposta.</i>	Práticas Integrativas e Complementares <i>Se marcar esta opção deve responder o bloco IV.14.</i>
		Assistência Farmacêutica <i>Se marcar esta opção deve</i>

		responder o bloco IV.15.
		Saúde do Trabalhador Se marcar esta opção deve responder o bloco IV.16.
<b>IV.14 - Práticas Integrativas e Complementares</b>		
<b>Geral</b> IV.14.1	O NASF apoia e desenvolve ações relacionadas a práticas integrativas e complementares? <i>Se NÃO, passar para a questão IV.14.3.</i>	Sim
		Não
IV.14.2	Quais ações são realizadas? <i>Poderá marcar mais de uma opção de resposta.</i>	Medicina Tradicional Chinesa/ Acupuntura <b>(Estratégico)</b>
		Medicina Tradicional Chinesa/ Auriculocupuntura <b>(Estratégico)</b>
		Medicina Tradicional Chinesa/ Práticas Corporais (Tai Chi Chuan, Lian Gong, Chi Gong, Tui-Ná), e/ou mentais (Meditação) <b>(Estratégico)</b>
		Plantas medicinais e fitoterapia
		Homeopatia
		Medicina Antroposófica
		Termalismo Social/Crenoterapia
IV.14.3	O NASF possui serviço de referência em Práticas Integrativas e Complementares para encaminhamento dos usuários do território?	Sim
		Não
<b>IV.15 - Assistência Farmacêutica</b>		
IV.15.1	O NASF possui farmacêutico na equipe? <i>Se NÃO, passar para a questão IV.15.10.</i>	Sim
		Não
IV.15.2	O farmacêutico do NASF realiza quais destes serviços técnico-gerenciais? <i>Poderá marcar mais de uma opção de resposta.</i>	Apoio no gerenciamento da farmácia nas UBS que acompanha?
		Fracionamento de medicamentos na UBS
		Apoio à utilização de sistema de informação de Assistência Farmacêutica
		Outros
IV.15.3	O farmacêutico do NASF faz apoio à gestão do município no acesso aos medicamentos? <i>Se NÃO, passar para a questão IV.15.5.</i>	Sim
		Não
IV.15.4	Qual(is) atividade(s) desenvolve? <i>Poderá marcar mais de uma opção de resposta.</i>	Seleção de medicamentos
		Programação de medicamentos
		Aquisição de medicamentos

		Armazenamento de medicamentos
		Distribuição de medicamentos
		Nenhuma das anteriores
IV.15.5	O farmacêutico do NASF realiza quais destes serviços clínico-assistenciais? <i>Poderá marcar mais de uma opção de resposta.</i>	Orientação terapêutica <b>(Geral)</b>
		Seguimento farmacoterapêutico <b>(Geral)</b>
		Atendimento domiciliar
		Revisão da farmacoterapia <b>(Geral)</b>
		Conciliação dos medicamentos <b>(Geral)</b>
		Nenhuma das anteriores
IV.15.6	O farmacêutico do NASF realiza dispensação de medicamentos na Unidade Básica de Saúde? <i>Se NÃO, passar para a questão IV.15.8.</i>	Sim
		Não
IV.15.7	Qual(is) medicamento(s) o farmacêutico dispensa? <i>Poderá marcar mais de uma opção de resposta.</i>	Sintéticos e semissintéticos
		Fitoterápicos
		Plantas medicinais
		Homeopáticos
IV.15.8	O farmacêutico do NASF realiza atividades de educação em saúde para os usuários?	Sim
		Não
IV.15.9	O farmacêutico do NASF realiza atividades de educação Permanente para as equipes de saúde?	Sim
		Não
IV.15.10	Quais destas ações são realizadas pelos demais profissionais da ESF e NASF (exceto farmacêutico)? <i>Poderá marcar mais de uma opção de resposta.</i>	Conciliação dos medicamentos
		Educação em Saúde no âmbito da assistência farmacêutica
		Orientação Terapêutica
		Não são realizadas tais ações
IV.15.11	O NASF contribui com atividades voltadas à segurança do paciente relacionadas a prescrição, a dispensação e a administração de medicamentos?	Sim
		Não
IV.15.12	O NASF analisa e discute o perfil de utilização de medicamentos na Atenção Básica? <i>Se NÃO, passar para a questão IV.15.14.</i>	Sim
		Não
<b>Geral</b> IV.15.13	Esse apoio acontece por meio de quais ações? <i>Poderá marcar mais de uma opção de resposta.</i>	Análise dos medicamentos mais prescritos e dispensados na UBS e problematização desse cenário com a Equipe de Atenção Básica

		Contribuição na análise do perfil da população assistida (prevalência de doenças e agravos) e identificação do quadro de morbimortalidade do território
		Análise comparativa entre os medicamentos utilizados nas doenças prevalentes com os protocolos clínicos
		Apoio na detecção de eventos adversos dos medicamentos utilizados
		Nenhuma das anteriores
<b>Geral</b> IV.15.14	O NASF apoia e desenvolve ações para a adesão ao tratamento farmacoterapêutico de pessoas que fazem uso contínuo de medicamentos? <i>Se NÃO, passar para a questão IV.15.16.</i>	Sim
		Não
<b>Geral</b> IV.15.15	Esse apoio acontece por meio de quais ações? <i>Poderá marcar mais de uma opção de resposta.</i>	Simplificação do regime terapêutico (diminuição do número de doses e do número total de medicamentos)?
		Qualificação e facilitação do acesso aos medicamentos disponíveis na rede
		Realização de ações específicas aos usuários de medicamentos de alto risco e/ou polimedicados
		Capacitação dos profissionais da Atenção Básica para a promoção do uso racional de medicamentos
		Capacitação dos profissionais para detecção da não adesão ao tratamento medicamentoso
IV.15.16	O NASF realiza notificação (ex: de eventos adversos, desvio de qualidade e perda de eficácia, dentre outros)?	Sim
		Não
IV.15.17	O NASF analisa as notificações geradas pela Equipe de Atenção Básica (ex: de eventos adversos, desvio de qualidade e perda de eficácia) e busca realizar ações para qualificação das mesmas?	Sim
		Não
IV.15.18	O NASF promove capacitação dos profissionais da Atenção Básica para qualificação das notificações geradas?	Sim
		Não

IV.16 - Saúde do Trabalhador		
Geral IV.16.1	O NASF apoia e desenvolve ações para identificação da situação de saúde do trabalhador do território? <i>Se NÃO, passar para a questão IV.16.3.</i>	Sim
		Não
IV.16.2	Quais ações são realizadas? <i>Poderá marcar mais de uma opção de resposta.</i>	Identificação do perfil epidemiológico dos trabalhadores
		Identificação de condições de trabalho precárias no território
		Identificação de situações de violência e sofrimento relacionados ao trabalho
		Identificação dos riscos e agravos relacionados ao trabalho
		Notificação compulsória dos agravos relacionados ao trabalho
		Nenhuma das anteriores
IV.16.3	O NASF apoia e desenvolve ações de prevenção e tratamento de doenças ocupacionais? <i>Se NÃO, finalizar a entrevista.</i>	Sim
		Não
Geral IV.16.4	Quais ações são realizadas? <i>Poderá marcar mais de uma opção de resposta.</i>	Atendimento individual ou coletivo aos casos definidos junto à Equipe de Atenção Básica ( <b>Geral</b> )
		Deteção precoce da perda de saúde dos trabalhadores
		Orientações para prevenção de agravos ocupacionais
		Atividades nos espaços de trabalho do território visando à prevenção de agravos e cuidado dos trabalhadores

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

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 o enfermeiro, o médico ou um profissional de nível superior que agregue o maior conhecimento sobre o processo de trabalho da equipe, determinado pela equipe previamente ao momento da avaliação.

NII.31 - Adequação da composição das equipes às necessidades do território		
NII.31.1	A gestão municipal debateu com sua equipe sobre quais categorias profissionais deveriam compor o NASF?	Sim
		Não
		Não sabe
NII.31.2	Você considera que a composição da equipe, pensando nas categorias profissionais presentes, contempla as necessidades do território?	Sim
		Não
		Não sabe
NII.31.3	A carga horária das profissões presentes está dimensionada de modo que atenda a demanda local?	Sim
		Não
		Não sabe
NII.31.4	Considerando as necessidades do território, você acha que algum outro profissional deveria compor a sua equipe? <i>Se NÃO/NÃO SABE, passar para a questão NII.32.1.</i>	Sim
		Não
		Não sabe
NII.31.5	Quais? <i>Pode marcar mais de uma opção de resposta.</i>	Acupunturista
		Assistente social
		Arte educador
		Educador social
		Farmacêutico
		Fisioterapeuta
		Fonoaudiólogo
		Médico cardiologista
		Médico dermatologista
		Médico do trabalho
		Médico geriatra
		Médico ginecologista e obstetra
		Médico homeopata
Médico infectologista		
Médico internista		



		Médico neurologista
		Médico oftalmologista
		Médico otorrinolaringologista
		Médico ortopedista
		Médico pediatra
		Médico pneumologista
		Médico psiquiatra
		Médico veterinário
		Nutricionista
		Pedagogo/Psicopedagogo
		Profissional de educação física
		Psicólogo
		Sanitarista
		Terapeuta ocupacional
		Outros
<b>NII.32 - Acesso da Equipe de Atenção Básica ao NASF</b>		
NII.32.1	Diante de uma situação na qual sua equipe sente necessidade de apoio, qual é a forma mais frequente de acionar/solicitar apoio do NASF? <i>Só poderá marcar uma opção de resposta.</i>	Encaminhamentos por escrito
		Discussão de casos
		Consultas compartilhadas
		Agendamento de consultas diretamente na agenda do profissional NASF
		Contato por e-mail e telefone
NII.32.2	Em média, quantos dias o NASF demora para atender uma solicitação de apoio de sua equipe? <i>Só poderá marcar uma opção de resposta.</i>	Até 1 dia
		De 1 e 7 dias
		De 7 e 15 dias
		De 15 a 30 dias
		Acima de 30 dias
NII.32.3	Você considera que o NASF atende as solicitações de apoio da sua equipe em tempo adequado? <i>Só poderá marcar uma opção de resposta.</i>	Sempre
		Na maioria das vezes
		As vezes
		Raramente
		Nunca
NII.32.4	O planejamento e organização do cronograma de ações do NASF é realizado de forma conjunta com a sua equipe? <i>Se SIM, passar para a questão NII.32.6.</i>	Sim
		Não
NII.32.5	Você conhece o cronograma/agenda de	Sim

	atividades do NASF com sua equipe?	Não
NII.32.6	Todos profissionais do NASF tem garantido encontros/atividades periódicas e regulares com sua equipe?	Sim
		Não
		Não sabe
NII.32.7	Sua equipe e o NASF pactuaram critérios que orientem quais situações devem ser atendidas pelo NASF e quais são encaminhadas para outros pontos de atenção?	Sim
		Não
		Não sabe
NII.32.8	Existem critérios e formas definidas e pactuadas entre sua equipe e o NASF para acionar o apoio em situações imprevistas (que estão fora do cronograma ou que envolvem algum tipo de urgência)?	Sim
		Não
		Não sabe
NII.32.9	Nessas situações, qual a principal forma que a sua equipe faz contato com o NASF? <i>Só poderá marcar uma opção de resposta.</i>	Presencialmente na UBS
		Telefone
		Email
		Outro
NII.32.10	Nessas situações imprevistas, sua equipe consegue o apoio do NASF?	Sim
		Não
<b>NII.33 - Articulação das Ações de Apoio Técnico-Pedagógico e Clínico-Assistencial</b>		
NII.33.1	De forma geral, nos encontros entre sua equipe e o NASF acontecem as seguintes atividades? <i>Pode marcar mais de uma opção de resposta.</i>	Consultas individuais
		Atendimentos/visitas domiciliares
		Consultas compartilhadas entre profissionais da equipe do NASF com ESF
		Consultas compartilhadas entre os profissionais da equipe do NASF
		Educação em saúde
		Grupos terapêuticos
		Construção compartilhada de PTS para casos complexos
		Educação permanente com as ESF
		Discussões sobre o processo de trabalho da ESF
		Ações de vigilância em saúde
		Ações/reuniões com outros serviços de saúde (ex: CAPS, ..)
Ações/reuniões com outros setores (ex: CRAS,		

		CREAS, escola, etc)
		Gestão de encaminhamentos e/ou de listas de espera para especialistas
		Organização da demanda para atendimentos individuais a serem realizados pelos profissionais do NASF
		Definição de critérios de acesso, fluxos, atribuições de cada profissional
		Apoio do NASF para a organização do processo de trabalho da sua equipe
		Participação em Reuniões dos Conselhos de Saúde ou outros espaços de controle social
<b>NII.34 - Avaliação do Trabalho Desenvolvido entre a Equipe de Atenção Básica e o NASF</b>		
NII.34.1	Em uma escala de 0 a 10, que nota você atribui a sua própria equipe no que se refere à disponibilidade em trabalhar de modo compartilhado com o NASF?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
NII.34.2	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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0340\\_04\\_03\\_2013.html](http://bvsmms.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](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](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](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](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](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](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/miolo_CAP_28.pdf)> Acesso em: ago/2013.

## ANEXOS

### Anexo A

#### Ficha de Informações para o Profissional de nível superior

1	Profissão	<input type="checkbox"/> Arte educador
		<input type="checkbox"/> Assistente social
		<input type="checkbox"/> Farmacêutico
		<input type="checkbox"/> Fisioterapeuta
		<input type="checkbox"/> Fonoaudiólogo
		<input type="checkbox"/> Médico Acupunturista
		<input type="checkbox"/> Médico Geriatra
		<input type="checkbox"/> Médico ginecologista e obstetra
		<input type="checkbox"/> Médico homeopata
		<input type="checkbox"/> Médico internista
		<input type="checkbox"/> Médico pediatra
		<input type="checkbox"/> Médico psiquiatra
		<input type="checkbox"/> Médico veterinário
		<input type="checkbox"/> Médico do trabalho
		<input type="checkbox"/> Nutricionista
		<input type="checkbox"/> Profissional de educação física
<input type="checkbox"/> Psicólogo		
<input type="checkbox"/> Sanitarista		
<input type="checkbox"/> Terapeuta ocupacional		
2	Idade	<input type="checkbox"/> Anos
3	Sexo	<input type="checkbox"/> Masculino
		<input type="checkbox"/> Feminino
4	Ano de conclusão da graduação	<input type="checkbox"/> Ano
5	Tem Pós graduação lato sensu ou stricto sensu concluída?	<input type="checkbox"/> Sim
		<input type="checkbox"/> Não
6	Qual?	<input type="checkbox"/> Especialização em Medicina de Família e Comunidade (abre essa opção se a profissão for médico)
		<input type="checkbox"/> Especialização em Saúde da Família
		<input type="checkbox"/> Especialização em Saúde Pública/Saúde Coletiva
		<input type="checkbox"/> Outra especialização
		<input type="checkbox"/> Residência em Medicina de Família e Comunidade(abre essa opção se a profissão for médico)
		<input type="checkbox"/> Residência em Saúde da Família
		<input type="checkbox"/> Residência em Saúde Pública/Saúde Coletiva
		<input type="checkbox"/> Outra residência
		<input type="checkbox"/> Mestrado em Medicina de Família e Comunidade
		<input type="checkbox"/> Mestrado em Saúde da Família
		<input type="checkbox"/> Mestrado em Saúde Pública/Saúde Coletiva
		<input type="checkbox"/> Outro mestrado
		<input type="checkbox"/> Doutorado em Saúde da Família
<input type="checkbox"/> Doutorado em Saúde Pública/Saúde Coletiva		
<input type="checkbox"/> Outro doutorado		
7	Tempo de atuação na AB	<input type="checkbox"/> Menos de 1 ano
		<input type="checkbox"/> 1 ano

		<input type="checkbox"/> 2 anos <input type="checkbox"/> 3 anos <input type="checkbox"/> 4 anos <input type="checkbox"/> 5 anos <input type="checkbox"/> 6 anos <input type="checkbox"/> 7 anos <input type="checkbox"/> 8 anos <input type="checkbox"/> 9 anos <input type="checkbox"/> 10 anos <input type="checkbox"/> Mais de 10 anos
8	Tempo de atuação na equipe	<input type="checkbox"/> Menos de 1 ano <input type="checkbox"/> 1 ano <input type="checkbox"/> 2 anos <input type="checkbox"/> 3 anos <input type="checkbox"/> 4 anos <input type="checkbox"/> 5 anos <input type="checkbox"/> 6 anos <input type="checkbox"/> 7 anos <input type="checkbox"/> 8 anos
9	Vínculo Trabalhista	<input type="checkbox"/> Administração direta <input type="checkbox"/> Consórcio intermunicipal de direito público <input type="checkbox"/> Consórcio intermunicipal de direito privado <input type="checkbox"/> Fundação pública de direito público <input type="checkbox"/> Fundação pública de direito privado <input type="checkbox"/> Organização social (OS) <input type="checkbox"/> Organização da sociedade civil de interesse público (OSCIPI) <input type="checkbox"/> Entidade filantrópica <input type="checkbox"/> Organização não governamental (ONG) <input type="checkbox"/> Empresa <input type="checkbox"/> Cooperativa <input type="checkbox"/> Governo Federal para o Programa Mais Médicos e residentes do PROVAB
	9.1 Agente contratante	
	9.2 Tipo de vínculo	<input type="checkbox"/> Servidor público estatutário <input type="checkbox"/> Cargo comissionado <input type="checkbox"/> Contrato temporário pela administração pública regido por legislação especial (municipal/estadual/federal) <input type="checkbox"/> Contrato temporário por prestação de serviço <input type="checkbox"/> Empregado público CLT <input type="checkbox"/> Contrato CLT <input type="checkbox"/> Autônomo <input type="checkbox"/> Governo Federal para o Programa Mais Médicos e residentes do PROVAB
10	Plano de Carreira	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
	10.1 Plano de Carreira Se NÃO, passar para o próximo bloco.	
	10.2 No plano, tem progressão por antiguidade?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
	10.3 No plano, tem progressão segundo avaliação de desempenho e/ou desenvolvimento (mérito)?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
	10.4 No plano, tem progressão por titulação e formação profissional?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

11	Remuneração por desempenho	11.1 Você recebe, em parte da sua remuneração, um valor referente a remuneração por desempenho? Se NÃO, finalizar o questionário.	<input type="checkbox"/> Sim
			<input type="checkbox"/> Não
		11.2 A remuneração está vinculada a critérios de avaliação de desempenho?	<input type="checkbox"/> Sim
			<input type="checkbox"/> Não
		11.3 Quais são os critérios? Poderá marcar mais de uma opção.	<input type="checkbox"/> Adesão ao PMAQ
			<input type="checkbox"/> Desempenho no PMAQ (Certificação)
			<input type="checkbox"/> Indicadores de saúde do PMAQ
			<input type="checkbox"/> Indicadores de saúde municipais
			<input type="checkbox"/> Carteira de serviços (escopo das ações)
		11.4 Existe normativa que institui a remuneração por desempenho? Se NÃO, finalizar a entrevista	<input type="checkbox"/> Sim
			<input type="checkbox"/> Não
		11.5 Qual? Poderá marcar mais de uma opção.	<input type="checkbox"/> Lei
			<input type="checkbox"/> Decreto
			<input type="checkbox"/> Outra normativa



## Anexo B

### Lista de documentos para comprovação das ações do NASF

Número do Padrão de qualidade	Documento
IV.3.1/1	Ata de reunião assinada pela gestão municipal e pelos profissionais do NASF que comprove a adesão voluntária ao programa.
IV.3.2/1	Termo de compromisso assinado pelo responsável do NASF e pela Gestão Municipal (com o CNES do momento da adesão).
IV.4.3/1	Agenda, cronograma ou outro documento que comprove que há encontros periódicos entre o NASF e sua referência técnica/coordenação.
IV.5.3/1	Planilha ou plano de ação da equipe NASF, ou plano de ação da equipe de AB que contenha ações de Educação Permanente do NASF.
IV.9.4/1	Planilha ou plano de ação da equipe NASF, que contenha ações do NASF com equipes de outros serviços de saúde/pontos de atenção.
IV. 10.7/1	Instrumento de Autoavaliação com matriz de intervenção preenchida (AMAQ) ou um consolidado do instrumento utilizado.
IV. 10.9.1/1	10.9.1/1 - Planilha, caderno, ficha ou outro documento que comprove que a equipe realiza consultas individuais
IV. 10.9.2/1	Planilha, caderno, ficha ou outro documento que comprove que a equipe realiza atendimentos no domicílio.
IV. 10.9.3/1	Planilha, caderno, ficha ou outro documento que comprove que a equipe realiza Consultas compartilhadas entre profissionais da equipe do NASF e com a ESF
IV. 10.9.4/1	Planilha, caderno, ficha ou outro documento que comprove que a equipe realiza Educação em saúde e/ou Grupos terapêuticos.
IV.11.9.5/1	Relatório ou planilha ou lista contendo informações que comprove o registro dos usuários encaminhados para outro ponto de atenção
IV.11.15/1	Carimbo do profissional do NASF em prontuário comum com EAB (prontuários de papel) ou registro do nome/profissão/CBO do profissional NASF em prontuário comum com a EAB (Prontuário Eletrônico).
IV.12.1/1	Agenda dos profissionais do NASF com registro de ações de cuidado e reabilitação e de promoção da saúde e prevenção.
IV.12.21/1	Planilha, caderno, ficha ou outro documento que comprove que a equipe do NASF apoia e desenvolve ações para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças do território.
IV.12.23/1	Planilha, caderno, ficha ou outro documento que comprove que a equipe do NASF apoia e desenvolve ações para o cuidado em saúde mental.
IV.12.26/1	Planilha, caderno, ficha ou outro documento que comprove que a equipe realiza qualificação dos profissionais da Atenção Básica para a coleta e registro dos dados antropométricos.
IV.16.4.1/1	Planilha, caderno, ficha ou outro documento que comprove que a equipe realiza atendimento individual ou coletivo aos casos definidos junto à Equipe de Atenção Básica.

## Anexo C

### Lista das universidades da avaliação externa do PMAQ

Universidade	Estado
<b>Universidade Federal do Rio Grande do Sul</b>	<b>Rio Grande do Sul</b>
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
<b>Universidade Federal de Minas Gerais (Nescon)</b>	<b>Minas Gerais</b>
Universidade Federal de Rondônia	Rondônia
Universidade Federal do Acre	Acre
<b>Universidade Federal do Rio Grande do Norte</b>	<b>Rio Grande do Norte</b>
*Rede de Universidades do Estado do Ceará	Ceará
<b>Universidade Federal do Piauí</b>	<b>Piauí</b>
<b>Universidade Federal de Sergipe</b>	<b>Sergipe</b>
<b>Universidade Federal da Bahia</b>	<b>Bahia</b>
<b>Fiocruz - Escola Nacional de Saúde Pública</b>	<b>Rio de Janeiro</b>
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
<b>Universidade Federal de Pelotas</b>	<b>Rio Grande do Sul</b>
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
<b>Universidade Federal de Pernambuco</b>	<b>Pernambuco</b>
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 Federa/ 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](http://www.saude.gov.br)

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde  
[www.saude.gov.br/bvs](http://www.saude.gov.br/bvs)