



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS

Coleção Guia de Referência Rápida

NASF

Núcleos de Apoio à Saúde da Família
no apoio à Regulação Ambulatorial

Versão Profissional

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS

Superintendência de Atenção Primária

Coleção Guia de Referência Rápida

NASF

Núcleo de Apoio à Saúde da Família no apoio à Regulação Ambulatorial

Versão Profissional
Série F. Comunicação e Educação em Saúde

1ª edição

SMS/RJ
PCRJ © 2016

**Prefeito**

Eduardo Paes

Secretário Municipal de Saúde

Daniel Soranz

Secretário Geral de Gestão Estratégica e Integração da Rede

José Carlos Prado Jr.

Subsecretária de Atenção Primária, Vigilância e Promoção da Saúde

Betina Durovni

Superintendente de Atenção Primária em Saúde

Guilherme Wagner

Coordenação de Policlínicas e Núcleos de Apoio à Saúde da Família

Rafaella Peixoto

Fabíola Andrade Rodrigues

Marília Tartalho

Renata Zuma

Coordenação Técnica

Fabiane Minozzo

Fabíola Andrade Rodrigues

Rafaella Peixoto

Renata Zuma

Revisão Técnica

Ana Luiza Caó

Bernardo Lago

Carolina Manso

Débora Teixeira

Gerson da Costa Filho

Lorena Caran

Luiza Lobato

Marcos Vinicius Oliveira Gouvêa

Patrícia Camões

Rachel Esteves Saporito

Rafael Baleixo

Rodolfo Deusdará

Vagner Sá

Colaboração

Cláudia Ramos

Denise Alves

Guilherme Wagner

Patrícia Durovni

Coordenação Editorial

Inaiara Bragante

Diagramação

Victor Soares Rodrigues Pereira

Índice

● Apresentação	4
● Introdução	4
● Regulação Ambulatorial: o SISREG	6
● O que são as listas do SISREG?	7
● Por que fazer a Gestão das Listas?	8
● Quais Listas monitorar?	9
● Listas por Categoria Profissional	10
● Fluxo da Regulação Ambulatorial	11
● Como fazer a Gestão das Listas: NASF na Regulação Ambulatorial	13
● Atribuições com relação à Gestão das Listas	14
● Operacionalizando a Gestão das Listas	15
● Monitoramento e Avaliação do Processo	19
● Referência Bibliográfica	23

Apresentação

Escrito pelo grupo de técnicos é direcionado a todos os profissionais que atuam nos Núcleos de apoio da saúde da família do município. Tem como objetivo principal orientar a gestão de listas prioritárias selecionadas a partir do monitoramento contínuo, utilizando elementos práticos para operacionalização e gestão das listas do sistema de regulação.

Introdução

A Atenção Primária tem como atributos essenciais o acesso de primeiro contato (ser “porta de entrada”), a integralidade, a longitudinalidade e a coordenação do cuidado (STARFIELD, 1992). Por coordenação do cuidado pode-se entender elaborar, acompanhar e gerir projetos terapêuticos singulares, bem como acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das Redes de Atenção à Saúde (BRASIL, 2012).

Estudos mostram que uma APS eficiente deve ser capaz de resolver de 80 a 90% dos problemas de saúde da população. Entretanto, em alguns casos, é necessário o acionamento de outros pontos da RAS como ferramenta para garantir a integralidade do cuidado em saúde. Este acionamento deve ser resultado de um projeto terapêutico construído entre equipe de Saúde da Família, NASF e usuário, sendo a eSF responsável por seu acompanhamento antes, durante e depois do encaminhamento (BRASIL, 2012).

O SISREG é um sistema online criado para o gerenciamento de todo complexo regulatório, indo da Atenção Primária à internação hospitalar. Destina-se a regular os exames complementares e os encaminhamentos às consultas ambulatoriais especializadas, devendo ser utilizado apenas nos casos em que os pacientes tenham boa indicação clínica, baseada nas melhores evidências disponíveis.

Entendendo a importância do NASF enquanto dispositivo de apoio às equipes de Saúde da Família na resolução de problemas clínicos e sanitários, para a introdução de práticas que ampliam o escopo de ofertas, este guia pretende orientar o manejo das listas do SISREG ambulatorial pelos profissionais do NASF, em apoio às equipes de Saúde da Família ou de forma complementar a elas, contribuindo para o aumento da resolutividade da APS.

Todo Regulador tem a autonomia para decidir sobre a melhor conduta na regulação das vagas de consultas especializadas e de exames complementares. O NASF, enquanto equipe de apoio, deve atuar junto ao regulador na Gestão das Listas do SISREG, garantindo a Coordenação do Cuidado e a Integralidade da Atenção.

Regulação Ambulatorial: o SISREG

Quem pode ter acesso?

Perfil	Profissional Habilitado	Função
Solicitante	Médico Enfermeiro ¹ Dentista	Responsável pela introdução dos dados e informações clínicas para agendamento de consultas e procedimentos no sistema.
Regulador	Responsável Técnico Médico Preceptor médico Dentista ²	Responsável por avaliar as solicitações e regular os encaminhamentos para exames e procedimentos da sua unidade de saúde. Pode autorizar, negar, devolver ou deixar como pendente a solicitação, utilizando os critérios de disponibilidade de vaga, classificação de risco, boa prática clínica e princípio da equidade.
Coordenador de Unidade	Gerente/diretor da unidade	Responsável por acompanhar as solicitações, cancelamentos e regulação das vagas, assim como garantir informações dos agendamentos aos pacientes. Compete ao coordenador de unidade o cancelamento da solicitação quando houver justificativa, a fim de que a oferta possa ser disponibilizada a outros pacientes.

1 - A critério do gerente/diretor da unidade, conforme Protocolo de Critérios Clínicos para o Regulador.

2 - Responsável apenas pela regulação odontológica.

O que são as listas do SISREG?

As listas do SISREG Ambulatorial são formadas pelos encaminhamentos realizados na Atenção Primária, seja na modalidade de equipes tradicionais ou pela equipe de Saúde da Família, para realização de exames ou para consultas na atenção especializada.

Estes encaminhamentos poderão ser:

- Aprovados/autorizados: quando o regulador autoriza a solicitação da consulta/exame.
- Devolvidos: solicitações com informações de dados do paciente ou informações diagnósticas incompletas ou sem justificativa são devolvidas ao solicitante para complementação das informações.
- Negadas: são aquelas que o regulador considerou a falta de critérios para o encaminhamento ou paciente encaminhado para especialidade/exame incompatível com a clínica. Nesses casos, orienta-se discutir com o solicitante e indicar consulta conjunta do profissional da equipe com o profissional do NASF habilitado, quando necessário.
- Pendentes: aquelas que foram aprovadas, mas que aguardam vaga pelo sistema, gerando uma fila de espera. O regulador deverá monitorar sistematicamente estas listas, promovendo o cuidado integral do paciente, prevendo analgesia, participação em grupos da unidade e demais ofertas terapêuticas, nos casos necessários.

Este Guia orienta a gestão de listas prioritárias selecionadas a partir do monitoramento contínuo das listas de regulação no Sistema de Regulação. Contudo, não é necessário limitar-se a elas – CADA TERRITÓRIO PODE ESCOLHER LISTAS ALTERNATIVAS E/OU COMPLEMENTARES A ESTAS.

Por que fazer a Gestão das Listas?

A integralidade da atenção, a resolutividade e a coordenação do cuidado da APS serão potencializadas quanto mais qualificado for o percurso do usuário na Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Para qualificar os encaminhamentos é necessário:

- Conhecer e respeitar os critérios clínicos para regulação de vagas ambulatoriais
- Conhecer os critérios de encaminhamento estabelecidos pela SMS. Caso não tenham sido estabelecidos, utilizar os critérios do Ministério da Saúde
- Definir fluxo para encaminhamentos

OS PROTOCOLOS CLÍNICOS ESTÃO DISPONÍVEIS NA PLATAFORMA ONLINE DA SUBPAV.

Ao indicar diretrizes para a análise crítica das filas de espera (solicitações pendentes) e encaminhamentos com a participação dos profissionais do NASF, eSF e Responsáveis Técnicos, espera-se:

1. Qualificar os encaminhamentos via SISREG, identificando as demandas passíveis de atendimento na APS e aquelas que realmente precisam ser encaminhadas para outros pontos da RAS;
2. Reduzir o número de encaminhamentos desnecessários (Redução das Listas do SISREG);
3. Ampliar o escopo de cuidado da APS;
4. Qualificar o processo de trabalho dos profissionais do NASF e eSF, definindo os papéis frente à regulação ambulatorial.

Quais Listas monitorar?

A avaliação de quais listas monitorar deverá se balizar tanto pela natureza da solicitação quanto pelo diagnóstico comunitário.

Estudo de Quais Listas Monitorar

Conhecendo as Listas:

- Quais são os procedimentos disponíveis no SISREG relacionados à sua área de saber.
- Número de solicitações pendentes por procedimento.
- Número de solicitações incompletas, incompatível com a fila ou sem descrição do quadro clínico.
- Principais fragilidades identificadas.

Qualificando as Listas:

- Solicitações incompletas ou sem descrição do quadro clínico: devolver ao solicitante e discutir em reunião de equipe e outros espaços.
- Solicitações incompatíveis com os critérios de encaminhamento: negar o procedimento e discutir em reunião de equipe, traçando plano terapêutico, quando necessário.

Escolhendo as Listas:

- Analisar as Listas à luz das necessidades epidemiológicas do território (discutir com eSF e RT).
- Escolher as Listas de acordo com os critérios pré-estabelecidos e pactuados entre eSF, RT e NASF.

NOTA

Para conhecer quais são os procedimentos disponíveis, acessar a plataforma SUBPAV >> SISREG >> Relatório Ambulatorial >> Relatório - Pendências por procedimento.

Para conhecer as solicitações pendentes, acessar >> Relatório – Pendências por procedimento e por Unidade.

Listas por Categoria Profissional

FONOAUDIOLOGIA

- Consulta em Fonoaudiologia
- Consulta em Neurologia
- Avaliação para diagnóstico de deficiência auditiva:
 - o Audiologia – aparelho auditivo
 - o Emissões otoacústicas evocadas para triagem neonatal (teste da orelhinha)
 - o Projeto Saúde Auditiva

NUTRIÇÃO e ED. FÍSICA

- Consulta em Nutrição
- Consulta em endocrinologia – obesidade, gestante, dislipidemia, diabetes
- Consulta em gastroenterologia – refluxo gastroesofágico, gastrite
- Consulta em cardiologia

FISIOTERAPIA / ED. FÍSICA / T. OCUPACIONAL

- Consulta em Fisiatria
- Consulta em Fisioterapia
- Consulta em Ortopedia/Reumatologia
- Consulta em Urologia e Uroginecologia
- Consulta em Neurologia
- Exames de Imagem articulares (Ex: Ressonância Magnética e Ultrassonografia de joelhos, coluna lombar e cervical)

GINECO-OBSTETRÍCIA

- Alto risco obstétrico
- Exames ginecológicos:
 - o Histeroscopia
 - o USG transvaginal
- Consulta em Ginecologia e subespecialidades: como patologia cervical, mastologia, ginecologia cirúrgica

PSICOLOGIA/ SERVIÇO SOCIAL/ PSIQUIATRIA

- Consulta em Psicologia
- Consulta em Psiquiatria
- Consulta em Neurologia

PEDIATRIA

- Subespecialidades pediátricas:
 - o Consulta em Cirurgia Pediátrica
 - o Consulta em Neurologia Pediátrica
 - o Consulta em Oftalmologia Pediátrica

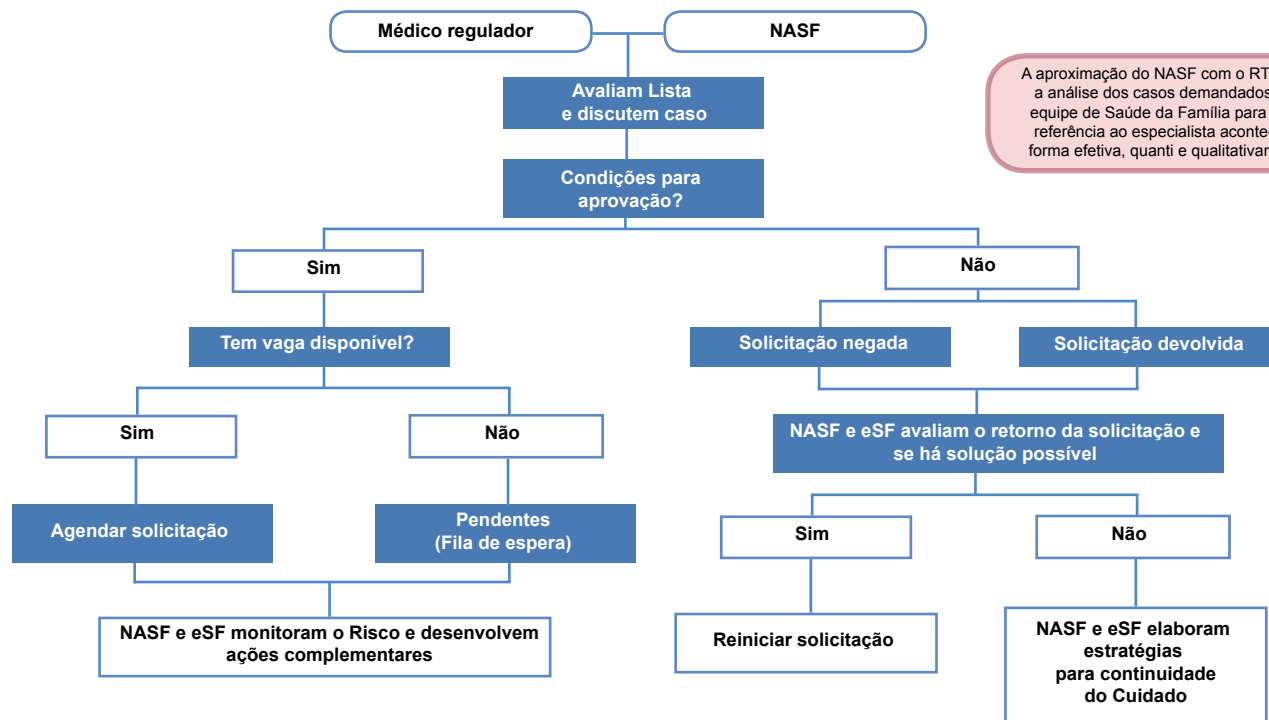
ATENÇÃO

Mulheres em Idade Fértil (MIF - entre 10 e 49 anos), com risco reprodutivo – HAS, DM, HIV/AIDS, gestantes menores de 15 e maiores de 35 anos, inseridas em alguma destas Listas, devem ser orientadas com relação aos riscos que envolvem uma possível gravidez. Seu acompanhamento deve estar orientado pelas boas práticas de acordo com o CAB 26 – Saúde Sexual e reprodutiva (BRASIL, 2010), CAB 32 – Atenção ao pré-natal de baixo risco (BRASIL, 2013), Guia de Referência Rápida Atenção ao Pré-Natal e demais documentos da Secretaria Municipal de Saúde.

Fluxo da Regulação Ambulatorial

O momento da regulação é privilegiado para a observação do percurso do usuário e da dinâmica de funcionamento da rede. É uma das formas de possibilitar o desenvolvimento de ações ágeis, integradas e efetivas a fim de facilitar o acesso aos serviços e propiciar maior qualidade no atendimento das demandas de saúde da população (RIELLA, et al, 2013).

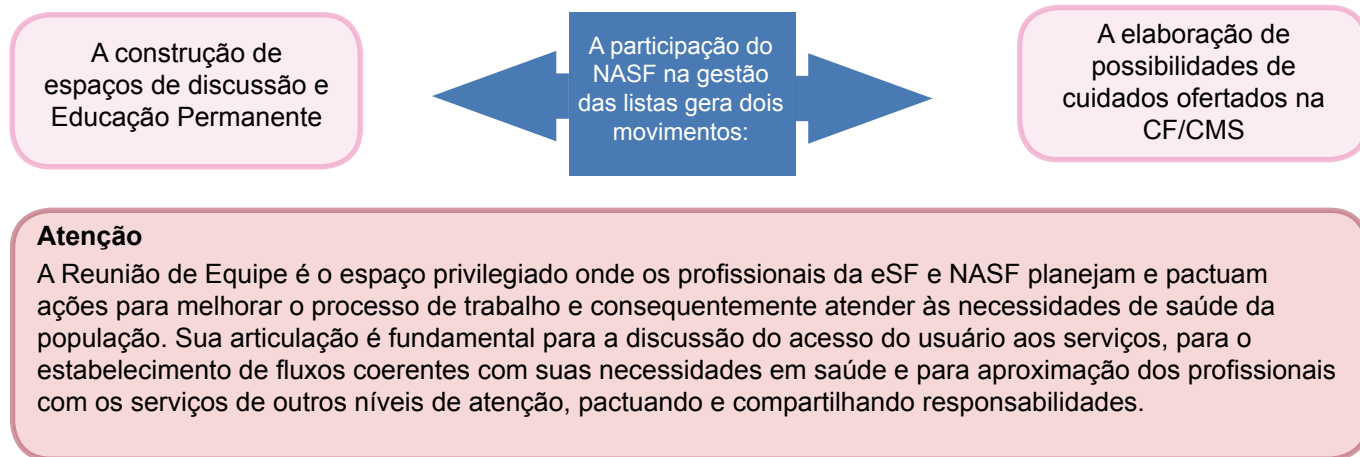
Figura 1. Fluxograma da Regulação ambulatorial em equipe da atenção primária

**ATENÇÃO!**

Todo caso NEGADO ou DEVOLVIDO deve ser discutido com o profissional solicitante ou em equipe, o que contribui para a Educação Permanente de todos os profissionais envolvidos na assistência. A conduta também deve ser bem justificada no SISREG.

Como fazer a Gestão das Listas: o NASF na Regulação Ambulatorial

O apoio do NASF na gestão das listas da regulação pode provocar mudanças no modelo assistencial. Através do SISREG os profissionais podem acompanhar os dados e analisar as filas de espera para diferentes especialidades, quantidade de usuários, tempo de espera, articulações com outros níveis de atenção à saúde e readequação dos fluxos de acesso aos serviços. Estas ações do NASF, em conjunto com as equipes na Clínica da Família e no Centro Municipal de Saúde, podem impactar positivamente na saúde da população, reduzindo encaminhamentos desnecessários e fortalecendo a Rede de Atenção à Saúde.



Como produto desse processo de negociação, temos as atribuições dos profissionais que compõem a eSF e o NASF em relação à gestão das listas, conforme descrito a seguir.

Atribuições com relação à Gestão das Listas

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE: ACOLHIMENTO E AÇÃO NO TERRITÓRIO

- Levanta os problemas e necessidades
- Direciona, segundo o fluxo da equipe, aos profissionais que melhor possam avaliar e responder a suas questões (eSB, Enfermeiro, Médico)
- Informa ao usuário o agendamento
- Reitera orientações de preparo e de cancelamento em caso de desistência
- Monitora o comparecimento ou absenteísmo
- Mantém os cadastros familiares atualizados

ENFERMEIRO, DENTISTA OU MÉDICO

- Abordam problemas e necessidades
- Manejam o que é de sua competência
- Solicitam apoio:
 - a. de outros profissionais da equipe
 - b. dos profissionais do NASF
 - c. de especialistas focais em serviços secundário ou terciário
 - d. de ferramentas diagnósticas ou terapêuticas de média ou alta complexidade
- Encaminham, quando necessário
- Monitoram as listas (solicitações pendentes, devolvidas, canceladas e agendadas).

MÉDICO REGULADOR

- Estabelece fluxos e critérios para o encaminhamento em conjunto com eSF e o NASF
- Avalia solicitações (dados do usuário, critérios clínicos da solicitação e perfil de risco)
- Devolve solicitando complementação ou alteração de dados (para ser reenviada ou cancelada);
- Nega as solicitações quando, após avaliação em conjunto com o NASF, são consideradas impertinentes.

NASF

- Avalia, em parceria com a equipe e com o médico regulador, a pertinência de cada caso da lista;
- No matriciamento às equipes, discute os casos que se optou retirar da lista;
- Elabora, em conjunto com as equipes de referência, um PTS para os casos mais complexos que podem ser conduzidos pela APS, acionando a RAS quando necessário;
- Elabora Plano de Cuidado para os usuários que precisam de medidas complementares ao cuidado, enquanto aguardam consulta.

GERENTE / DIRETOR DA UNIDADE

- Atua na habilitação dos operadores do sistema local
- Auxilia o processo de trabalho das eSF e NASF
- Monitora as listas de pendentes e devolvidos
- Monitora o absenteísmo
- Cria estratégias para redução do absenteísmo

Operacionalizando a Gestão das Listas

Listas levantadas, o que fazer?

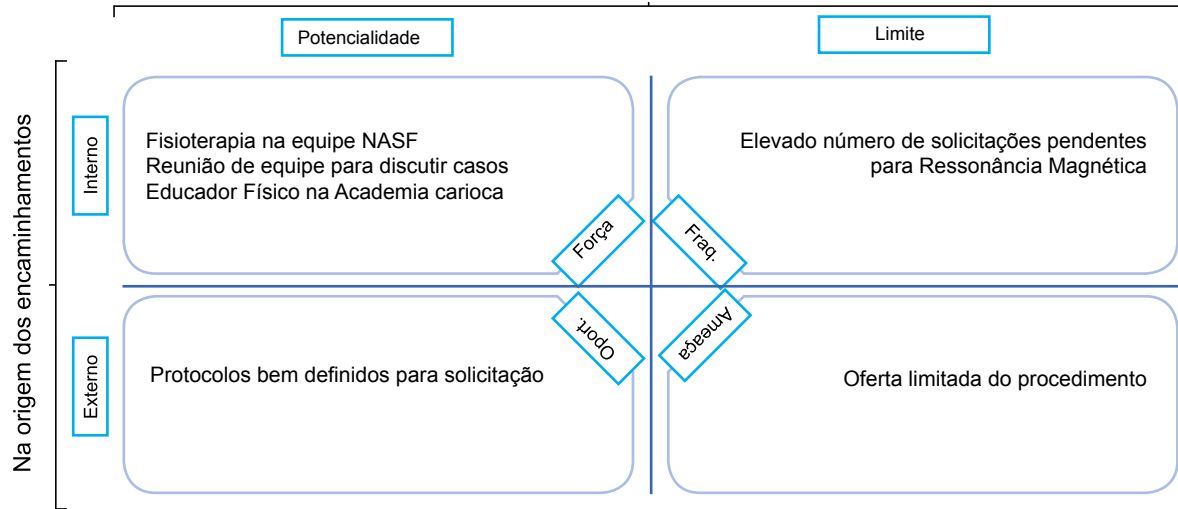
Para ilustrar o passo a passo, utilizaremos como exemplo a Lista da Ressonância Magnética.

Plano de Intervenção (por procedimento)

1º Passo: Construir a Matriz FOFA (Força / Oportunidade / Fraqueza / Ameaça) a fim de conhecer os limites e potencialidades na gestão de cada lista.

No momento de construção da Matriz FOFA é importante debater sobre as formas organizativas, a cultura organizacional e o modus operandi da Organização de modo a garantir a execução do plano.

No alcance dos Objetivos → Redução das listas e aumento da resolutividade da APS



2º Passo: A partir da matriz FOFA, identificar as situações-problema que estão dentro da governabilidade da APS (na matriz FOFA, é o quadrante das Fraquezas), selecionando os nós críticos de cada situação que podem explicar a Lista, e as respectivas ações a serem empreendidas para a qualificação dos encaminhamentos e redução das listas. **Atenção!** Um nó crítico pode precisar de uma ou mais atividades!

Ao definir a proposta do Plano, é de extrema importância que se considere a eficácia de cada ação!

Para cada Situação Problema da Lista, construir um Plano de Intervenção

Situação Problema: Elevado número de solicitações pendentes para Ressonância Magnética na CF Campo Lindo					
Nós críticos (que expliquem a situação problema): desconhecimento ou inexistência de protocolo; ações inespecíficas do apoio especializado para orientar conduta clínica mais adequada					
Objetivo/meta: Reduzir o número de solicitações pendentes para ressonância magnética no SISREG					
Nó crítico	Atividades a serem desenvolvidas (detalhamento da execução)	Recursos necessários para desenvolvimento da atividade	Resultados Esperados	Responsáveis	Prazos
Desconhecimento ou inexistência do protocolo de encaminhamento para exame e consultas na atenção especializada	Estabelecimento de protocolo	Reunião entre Fisioterapeuta, Educador Físico e Médico RT	Redução do nº de encaminhamentos para Ressonância Magnética	Fisioterapeuta, Educador Físico e Médico RT	1 mês
	Capacitação no uso do protocolo para os profissionais solicitantes da Unidade	Espaço físico, computador, projetor, internet	Qualificação dos encaminhamentos	Fisioterapeuta, Educador Físico e Médico RT	1 mês

Ações inespecíficas do apoio especializado	Levantamento do nº de pendências no SISREG	SISREG (computador com acesso à internet)	Qualificação dos encaminhamentos	RT	1 semana
	Identificar os principais motivos dos encaminhamentos			RT, Fisioterapeuta e Educador Físico	1 semana
	Avaliar as solicitações que podem ser manejadas pela APS e NASF	Excell	Redução da Lista de Pendentes	RT, Fisioterapeuta e Educador Físico	1 mês
	Criar grupos terapêuticos para o tratamento na APS	Espaço físico com material necessário		Fisioterapeuta e Educador Físico	1 mês
	Estabelecer rotina para monitoramento da lista de ressonância magnética	SISREG	Qualificar os encaminhamentos e reduzir a Lista de Pendentes	RT, Fisioterapeuta e Educador Físico	1 semana
	Elaborar material para instrução dos profissionais solicitantes da Unidade	Espaço Físico, computador com acesso à Internet e projetor	Qualificação dos profissionais solicitantes das Unidades	RT, Fisioterapeuta e Educador Físico	1 Mês

Para o sucesso do Plano, é imprescindível que ele seja construído e consensuado por todos os atores envolvidos - NASF, eSF, RT e Gerência!

Monitoramento e Avaliação do Processo

Aspectos do monitoramento e avaliação do processo

O planejamento, o monitoramento e a avaliação são atividades também de competência do NASF e contribuem para a qualidade dos serviços de saúde, auxiliando a definição de estratégias de intervenção, a tomada de decisão e a organização do trabalho dos profissionais.

A partir das orientações de Quais Listas Monitorar, cada NASF e respectivos RTs deverão qualificar suas Listas e trabalhar continuamente em parceria com as equipes de saúde da Família a fim de encaminhar somente aqueles casos que não for possível resolver no âmbito da APS. As Listas serão reduzidas à medida que forem sendo qualificadas e o Apoio às eSF for se fortalecendo e consolidando.

Quanto mais atuante o NASF, mais fortalecido o Apoio! A qualificação das Listas pode instaurar verdadeiros processos de Educação Permanente em Saúde!

Para o monitoramento das solicitações pendentes de cada lista é necessário:

- a. Estabelecer uma data de início para o monitoramento - o marco de referência para aquela lista
- b. Fazer o monitoramento das listas mensalmente a partir dos indicadores (Tabela 1) e responder às seguintes perguntas:

Atenção!

A redução do número de encaminhamentos deve ser um parâmetro e não uma meta!

- As solicitações incompletas ou sem descrição do quadro clínico foram devolvidas ao Solicitante e discutidas em reunião de equipe ou em outros espaços?
- As solicitações incompatíveis com os critérios de encaminhamento foram negadas e discutidas em reunião de equipe ou em outros espaços, sendo traçados planos terapêuticos, quando necessário?
- Foram exploradas outras possibilidades de assistência dentro da equipe NASF?
- A Lista de pendentes, uma vez qualificada, foi reduzida em número?
- Como está o trabalho entre eSF, NASF e RT? Os espaços de apoio matricial estão sendo garantidos e/ou preservados? O trabalho em equipe está se consolidando?
- A partir das necessidades identificadas, quais novas ofertas de cuidado e de Educação Permanente e/ou Continuada a equipe NASF conseguiu proporcionar para a equipe?
- Quais as dificuldades encontradas e as estratégias para superar?

Quadro 1. Indicadores para orientar as ações do NASF em relação à Gestão das Listas do SISREG.

Indicador	Quais dados Coletar	Onde Coletar	Periodicidade da Coleta	O que os dados me dizem?	Cálculo	Parâmetro
Solicitações incompletas e sem descrição do caso clínico	nº solicitações incompletas e sem descrição de quadro clínico + nº total de solicitações pendentes	Lista de Pendentes no SISREG - por procedimento	Mensal	Quanto menor for o percentual de solicitações incompletas, sem descrição do quadro clínico e incompatíveis, mais qualificada estará minha Lista	$(\text{nº solicitações incompletas e sem descrição quadro clínico} + \text{nº de solicitações incompatíveis} / \text{total de solicitações pendentes}) \times 100$	N/A
Solicitações incompatíveis com os critérios de encaminhamento	nº solicitações incompatíveis + nº total de solicitações pendentes					
Frequência da reunião entre eSF e NASF (mínimo 2x / mês)	nº reuniões eSF+NASF nº total de reuniões eSF	Ata de Reuniões de Equipe		Quanto maior a frequência, mais fortalecida é a relação entre eSF e NASF	$[\text{nº reuniões eSF+NASF} / \text{nº total de reuniões eSF (por equipe)}] \times 100$	50%
Conduta para cada caso que se retirou da lista	nº condutas definidas nº solicitações pendentes retiradas da Lista	Ata de Reunião ou outro instrumento deste Registro + Lista de Pendentes no SISREG - por procedimento		Quanto maior o percentual de condutas definidas, melhor é o acompanhamento pela equipe	$(\text{nº condutas definidas} / \text{nº total solicitações pendentes retiradas da fila}) \times 100$	80%

Plano de cuidado dos remanescentes da Fila de Pendentes (após qualificação das Listas)	nº plano terapêutico da fila de pendentes nº solicitações pendentes que permaneceram na Lista	Ata de Reunião ou outro instrumento deste Registro + Lista de Pendentes no SISREG - por Lista	Mensal	Quanto maior o percentual de planos terapêuticos definidos, melhor é o acompanhamento pela equipe	(nº planos terapêuticos / nº total solicitações pendentes) x 100	80%
Oferta de espaços de educação e aprendizagem para os profissionais das equipes *o caráter subjetivo deste indicador faz com que seja necessário maior cuidado com ele. Pode surgir mais de uma temática por Lista.	nº de temáticas para as quais foram ofertados espaços de educação e aprendizagem nº temáticas identificadas por Lista	Lista de Ações Coletivas do PEP Lista de Pendentes do SISREG - por Lista Ata das reuniões de equipe Análise e planejamento (Gestão das Listas)	Bimensal	Quanto maior o percentual de temáticas ofertadas relacionadas às necessidades identificadas, mais “capacitados” estarão os profissionais	(nº de temáticas para as quais foram ofertados espaços de educação e aprendizagem / nº temáticas identificadas por Lista) x 100	

Referência Bibliográfica

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2010a
2. _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva. Brasília: Ministério da Saúde, 2010b.
3. _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
4. _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco [recurso eletrônico] – 1. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
5. _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Núcleo de Apoio à Saúde da Família: ferramentas para gestão e para o trabalho cotidiano. Vol. 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. (Caderno de Atenção Básica nº 39).
6. CHIAVERINI, D.H. Guia Prático de Matriciamento em Saúde Mental, 2011.
7. RIO DE JANEIRO. Secretaria Municipal de Saúde. Protocolo para o Regulador: Protocolo Clínico de Critérios para Regulação de Vagas Ambulatoriais. Versão 1.4. 2015.
8. RIELLA, C. et al. Regulação e Gestão de Filas de Espera: uma experiência exitosa do Serviço de Fisioterapia do Município de Florianópolis. In: II PRÊMIO DE BOAS PRÁTICAS EM SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS, 2013, Florianópolis, 2013.
9. STARFIELD, B. Atenção primária: conceito, avaliação e política. New York: Oxford University Press, 1992.
10. TONI, J de. O que é Planejamento Estratégico Situacional? Revista Espaço Acadêmico, [S.l.], nº 32. jan. 2004.

Formato: 21 x 14,8cm | Tipografia: Arial, Times
Papel: Couché 90g (miolo), Supremo Duo Design 300g (capa)

Todos os direitos reservados.

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra,
desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

Secretaria Municipal de Saúde
Rua Afonso Cavalcanti, 455, 8º andar - Cidade Nova
Rio de Janeiro - RJ

SMS - RJ / SUBPAV / SAP

Rua Afonso Cavalcanti, 455/8º andar
Cidade Nova
CEP: 20.211-110
Rio de Janeiro / RJ

www.rio.rj.gov.br/web/sms

