

Moura, L. K. M. et al.



## REVISÃO

**O profissional enfermeiro como educador: um olhar para atenção primária à saúde e o NASF**  
*The professional nurse as educator: a look to primary health care and the NASF*  
*La enfermera profesional como educador: un vistazo a la atención primaria de salud y la NASF*

Lorena Karen de Moraes Moura<sup>1</sup>, Carlos Henrique Ribeiro Lima<sup>2</sup>, Francisco Daniel Leal Sousa<sup>3</sup>, Danielly Zilma de Sousa Honorato<sup>4</sup>, Anaita de Sousa Rocha Neta<sup>5</sup>, Karen Rejane Formiga da Costa<sup>6</sup>

## RESUMO

Objetivou-se analisar a importância da equipe de matriciamento e do enfermeiro como membro multiplicador de saúde e como educador. Este artigo consiste em uma revisão bibliográfica prospectiva de natureza qualitativa. Foram realizadas buscas em bases de dados como LILACS e SCIELO, revistas e portarias. Os critérios de inclusão adotados foram artigos publicados no período de 2002-2012. De acordo com os artigos encontrados, fica clara a diversidade de atuações na Atenção Primária à Saúde, podendo esta ser influenciada pela formação profissional e pelas particularidades de cada comunidade. Conclui-se que, a Atenção Primária à Saúde passa a ser vista como uma proposta macro de educar e dar assistência, de modo a contribuir para melhorar as condições de saúde da população. **Descritores:** Educação. Enfermagem. Atenção Primária à Saúde.

## ABSTRACT

This study aimed to analyze the importance of team matricial and the nurse as a multiplier member health and as an educator. This article consists of a literature review of prospective qualitative nature. Were searched databases such as LILACS and SciELO, magazines and ordinances. The inclusion criteria were articles published in the period 2002-2012. According to the articles found, it is clear the diversity of performances in Primary Health Care, which may be influenced by training and the particularities of each community. We conclude that the primary health care is seen as a proposed macro to educate and provide assistance in order to help improve the health of the population. **Descriptors:** Education. Nursing. Primary Health Care.

## RESUMEN

Objetivo analizar la importancia del equipo matricial y la enfermera de la salud como un miembro multiplicador y como educador. Este artículo consiste en una revisión de la literatura de carácter cualitativo prospectivo. Se realizaron búsquedas en bases de datos como LILACS y SciELO, revistas y ordenanzas. Los criterios de inclusión fueron los artículos publicados en el período 2002-2012. De acuerdo con los artículos encontrados, es evidente la diversidad de actuaciones en atención primaria de salud, que pueden ser influenciados por la formación y las particularidades de cada comunidad. conclusión de que atención primaria de la salud es vista como un macro proyecto para educar y proporcionar asistencia con el fin de ayudar a mejorar la salud de la población. **Descriptor:** Educación. Enfermería. Atención Primaria de Salud.

<sup>1</sup>Enfermeira graduada pelo centro universitário UNINOVAFAPI. Mestranda do programa de pós-graduação em saúde da família pelo centro universitário UNINOVAFAPI. Teresina, Piauí, Brasil. Email: lorenakaren@yahoo.com.br. <sup>2</sup>Nutricionista graduado pelo Centro de Ensino Unificado de Teresina - CEUT. Mestrando do programa de pós-graduação em saúde da família pelo centro universitário UNINOVAFAPI. Teresina, Piauí, Brasil. Email: carloshnutri@gmail.com. <sup>3</sup>Fisioterapeuta graduado pela Universidade Federal do Piauí. Mestrando do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina, Piauí, Brasil, E-mail: daniellea@hotmail.com. <sup>4</sup>Nutricionista graduada pela Universidade Federal do Piauí. Mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina, Piauí, Brasil, E-mail: daniellyzilma@hotmail.com. <sup>5</sup>Fisioterapeuta graduada pela faculdade Christus. Mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina, Piauí, Brasil, E-mail: anaita\_rocha@yahoo.com.br. <sup>6</sup>Fisioterapeuta graduada

Moura, L. K. M. et al.

pela faculdade FACID. Mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPÍ. Teresina, Piauí, Brasil, E-mail: karenformiga1986@hotmail.com.

## INTRODUÇÃO

A Enfermagem é uma ciência cuja essência e especificidade é o cuidado ao ser humano - individualmente ou na coletividade - de modo integral e holístico, desenvolvendo de forma autônoma ou em equipe atividades de promoção, proteção, prevenção, reabilitação e recuperação à saúde. A equipe de Enfermagem desenvolve ações assistenciais nas diversas áreas das instituições de saúde e da comunidade, agindo como um educador e construindo uma relação de quem cuida e quem é cuidado (MENDES, 2012).

A Equipe de Matriciamento (NASF) foi criada em 2008 pelo Ministério da Saúde e regulamentada através da Portaria GM nº 154. É entendida como uma estratégia para ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, dando suporte à Estratégia de Saúde da Família na rede de serviços e o processo de territorialização e regionalização a partir da Atenção Primária à Saúde (BRASIL, 2008).

A Atenção Primária à Saúde, de acordo com o Ministério da Saúde, caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação (GOMES, 2007).

Medir qualidade e quantidade em serviços de saúde é imprescindível para o planejamento, organização, coordenação, avaliação e controle de atividades desenvolvidas. Atualmente, o enfermeiro vem ampliando sua área de atuação, adquirindo crescente importância desde o início de sua formação superior como um profissional também formador de opinião. De modo a obter

R. Interd. v. 8, n. 1, p. 211-219, jan. fev. mar. 2015

êxito na expansão de sua seara, é necessário que haja interesse, paciência, além de muita dedicação, pois a descoberta pelo novo e pelo inusitado acaba reinventando novos caminhos e trazendo novos avanços, melhorando comportamentos erráticos e a falta de comprometimento com o ensino. Nesse sentido, formar cidadãos deve servir de inspiração para quem a faz.

Como forma de desenvolvimento intelectual, procura-se uma ação educativa que possa contribuir e favorecer a troca de idéias, fazendo que cada vez mais haja uma compreensão melhor dos saberes estudados. A finalidade primeira é melhorar a qualidade do trabalho desenvolvido, buscando assim sua excelência. O êxito de um trabalho de qualidade pode estar na articulação lógica entre estrutura, processo e resultado. A prática da Enfermagem que tem no seu horizonte de expectativas o alcance de uma matriz de viés educadora pode e deve ter um lugar de destaque na atenção primária à saúde, construindo assim uma nova forma de organizar e facilitar os serviços de saúde que coadune seus esforços junto a uma equipe multidisciplinar.

É consenso entre os profissionais da área que a Atenção Primária à Saúde é complexa e demanda uma intervenção ampla em diversos aspectos para que se possa ter efeito positivo sobre a qualidade de vida da população, necessitando assim de um conjunto de saberes para que possa se consubstanciar em prática eficiente, eficaz e resolutiva. Pode-se dizer ainda que ela é definida como o primeiro contato na rede assistencial dentro do sistema de saúde, caracterizando-se, principalmente, pela

Moura, L. K. M. et al.

continuidade e integralidade da atenção, além da coordenação da assistência dentro do próprio sistema, da atenção centrada na família, da orientação e participação comunitária e da competência cultural dos profissionais (BRASIL, 2005).

Nossa sociedade vem sendo marcada por significativas transformações no mundo do trabalho, da produção e das relações sociais. No bojo desse conjunto de mudanças, observa-se carências de um novo perfil de educadores capazes de formar cidadãos das diversas áreas do conhecimento humano para uma nova convivência participativa e crítica. Nesse sentido é papel de todos comprometerem-se com a melhoria e a realização dessa mudança.

Nesse sentido, o presente estudo tem por objetivo analisar a importância do enfermeiro como membro multiplicador de saúde, educador e formador de opinião, reforçando a necessidade de sua inserção na busca da compreensão de seus limites e de suas possibilidades.

## METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão bibliográfica prospectiva de natureza qualitativa. Foram realizadas buscas durante o período compreendido entre os meses setembro e novembro de 2013. O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados Literatura Latino Americana do Caribe em Ciências e Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library (SciELO), e em revistas sobre o tema NASF e enfermagem, manuais, livros, portarias, publicações do Ministério da Saúde, COREN (Conselho Regional de Enfermagem) e periódicos científicos em língua inglesa e portuguesa, utilizando-se os seguintes

descritores: Equipe de Matriciamento (NASF), Enfermagem e Atenção Primária à Saúde.

Foram incluídos estudos que apresentavam relevância e significância ao tema proposto, publicados na língua portuguesa e inglesa, no ano de 2002 a 2012; aqueles publicados em período fora do estabelecido nos critérios de inclusão desse estudo e os que não tinham relevância ao tema foram excluídos do estudo.

Os textos obtidos foram organizados por afinidade de assuntos e, posteriormente, efetuou-se análise crítica de seus conteúdos, levando em consideração o título do artigo, ano de publicação, aspectos metodológicos e objetivos dos estudos para dessa forma embasar a reflexão que propõe esse trabalho.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Após análise detalhada dos artigos, verificou-se que apenas 20 abordavam realmente o tema em questão, sendo, portanto, utilizados na construção desse estudo. Os artigos foram selecionados e lidos minuciosamente para compor essa pesquisa.

### **Equipe de matriciamento (NASF): conceituação, implementação e alcance de intervenção.**

A Equipe de Matriciamento (NASF) é entendida como uma estratégia para ampliar a abrangência e a diversidade das ações da Atenção Primária à Saúde (APS), bem como sua resolubilidade, uma vez que promove a criação de espaços para a produção de novos saberes e também a ampliação da clínica com a inserção de novas categorias profissionais (BRASIL, 2008).

Dentro do escopo de apoiar à inserção da Estratégia de Saúde da Família na rede de serviços

Moura, L. K. M. et al.

e ampliar a abrangência, a resolutividade, a territorialização, a regionalização, bem como a ampliação das ações da APS no Brasil, o Ministério da Saúde criou a Equipe de Matriciamento (NASF), mediante a Portaria GM nº 154, de 24 de janeiro de 2008. O processo de implantação da Equipe de Matriciamento (NASF) está em processo de construção em todo território nacional contribuindo assim para promover a integralidade das ações das equipes de saúde da família (ESF), associada a uma qualificação da assistência (BRASIL, 2009).

Todo o processo de implantação do NASF foi pautado no entendimento que a contratação desses profissionais não consistia na inserção de uma rede nova de serviços, mas sim uma estratégia de ampliar e qualificar a assistência, fortalecendo a rede de cuidados existente (KATO et al., 2005).

A efetividade da ação do NASF na qualificação da assistência exige um exercício de compromisso e co-responsabilidade por parte de todos os atores envolvidos. Isso faz com que os profissionais de saúde repensem suas práticas, revendo paradigmas do processo saúde/doença, devendo atuar de modo mais complexo e dinâmico (BARRALES, 2009).

Os profissionais do NASF devem conhecer o território de atuação e estar integrado às atividades das Unidades Básicas de Saúde (UBS), participando do planejamento e organização dos serviços, além de promover a articulação com a comunidade e com os diversos equipamentos da região para maior resolubilidade dos problemas de saúde (BRASIL, 2008).

Os núcleos são constituídos por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento. Dentre as ocupações está o fisioterapeuta, definidos pelos gestores municipais, que atuam em parceria com os

profissionais das equipes de Saúde da Família, compartilhando e apoiando às práticas em saúde nos territórios sob responsabilidade das equipes de Saúde da Família (SF) e na unidade na qual o NASF está cadastrado (CONASS, 2008).

Há duas modalidades de NASF: o NASF 1 - composto, por no mínimo, cinco dos profissionais elencados de forma não-coincidente, sendo o núcleo vinculado a, no mínimo, 8 e, no máximo, 20 equipes de saúde da família - e o NASF 2, composto por pelo menos três profissionais elencados, exceto o médico, e deverá estar vinculado a, no mínimo, 3 equipes de saúde da família, em municípios que tenham densidade municipal menor que 10 hab.km<sup>2</sup>, podendo haver apenas um NASF 2 por município (REVISTA CREFITO, 2008).

Os NASF's devem funcionar em horário coincidente com os das equipes de Saúde da Família. A carga horária é de 40 horas semanais, sendo que, para os profissionais médicos é possível informar até dois profissionais que juntos completem a carga horária de 40 horas semanais (BRASIL, 2008).

A responsabilização compartilhada entre as equipes de Saúde da Família e a equipe do núcleo prevê uma revisão da prática do encaminhamento com base nos processos de referência e contra-referência, ampliando-a para um processo de acompanhamento longitudinal de responsabilidade da equipe de Atenção Básica, atuando no fortalecimento dos seus atributos e papel de coordenação do cuidado no SUS (FURTADO, 2007).

O NASF deve atuar dentro de algumas diretrizes relativas à APS, a saber: ação interdisciplinar e intersetorial; educação permanente em saúde dos profissionais e da população; desenvolvimento da noção de território; integralidade, participação social,

Moura, L. K. M. et al.

educação popular; promoção da saúde e humanização (BRASIL, 2008).

A equipe do NASF deve estimular ações compartilhadas entre os profissionais e provocar uma intervenção transdisciplinar, exercitando a troca de saberes, participando de todas as reuniões, discussão de casos, orientações e atendimentos (CAMPOS, 2007).

As ações de saúde do NASF devem estar sustentadas em um tripé envolvendo o Apoio Matricial, Clínica Ampliada e Projeto Terapêutico Singular (PTS), conforme Portaria 154/MS de 24 de Janeiro de 2008.

O Apoio Matricial é o elemento chave para a ampliação da assistência. Baseia-se na transdisciplinaridade que transforma a prática tradicional, elevando o conhecimento dos profissionais entre si. Há um compartilhamento sincrônico de saberes que aumenta a capacidade de ver o indivíduo como um todo, contribuindo para uma melhor efetividade do tratamento (GOMES, 2007).

O Matriciamento é uma forma de gestão em saúde, que pode ser realizado por diferentes estratégias, porém a porta de entrada da discussão e seguimento deverá ser sempre por meio da Estratégia de Saúde da Família (BRASIL, 2008). O apoio matricial em saúde deve ser formado por um conjunto de profissionais que não têm, necessariamente, relação direta e cotidiana com o usuário, mas cujas tarefas serão de prestar apoio às equipes de referência (CAMPOS, 2007), devendo aperfeiçoar o sistema de guias de referência e contra-referência, diminuindo acentuadamente os encaminhamentos consecutivos que facilitam a não responsabilização e a transferência de pacientes que deviam ser preferencialmente cuidados em seu território (VIANA, 2008).

Em geral é em tal “rede” que estarão equipes ou serviços voltados para o apoio matricial (no caso, o NASF), de forma a assegurar, de modo dinâmico e interativo, a retaguarda especializada nas equipes de referência (KATO *et al.*, 2005). O apoio matricial facilita a vinculação do usuário aos serviços de saúde, sem que haja a diluição de responsabilidades, pois os casos são compartilhados no momento da reunião de equipe, podendo-se acompanhar a evolução dos mesmos (BRITO, 2004).

A construção da Clínica Ampliada é justamente a transformação da atenção individual e coletiva que possibilita que outros aspectos do sujeito, além do biológico, possam ser compreendidos e trabalhados, cuidando do indivíduo como um todo. Sua proposta se direciona a todos os profissionais de saúde na sua prática de atenção aos usuários (CUNHA, 2005).

A Clínica Ampliada pode ser caracterizada pelos seguintes movimentos: compreensão ampliada do processo saúde-doença; construção compartilhada dos diagnósticos e terapêuticos; ampliação do “objeto de trabalho”; a transformação dos “meios” ou instrumentos de trabalho e suporte para os profissionais de saúde (BRASIL, 2008).

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial, se necessário (BRASIL, 2009).

Geralmente é dedicado a situações mais complexas. É uma variação da discussão de “caso clínico”. A discussão em equipe de casos clínicos, principalmente se mais complexos, é um recurso clínico e gerencial importantíssimo (VIANA, 2008).

O PTS é o momento de toda a equipe em que todas as opiniões são importantes para ajudar

Moura, L. K. M. et al.

a entender o sujeito com alguma demanda de cuidado em saúde para definição de propostas de ações. Ele deve delinear o planejamento realizado pela equipe para alcançar o melhor resultado possível na melhora da qualidade de vida do usuário (BRASIL, 2008).

As reuniões de equipe e os atendimentos compartilhados são o espaço da discussão e planejamento dos projetos terapêuticos. O PTS se desenvolve em quatro momentos: Diagnóstico; Definição das metas; Divisão de responsabilidades e Reavaliação (CAMPOS, 2007).

#### **Enfermagem educadora e atenção básica**

A Saúde da Família é entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde desta comunidade. A responsabilidade pelo acompanhamento das famílias coloca para as equipes saúde da família a necessidade de ultrapassar os limites classicamente definidos para a atenção básica no Brasil, especialmente no contexto do SUS. (BRASIL, 2008).

O Ministério da Saúde reconhece e valoriza a formação dos trabalhadores como um componente para o processo de qualificação da força de trabalho no sentido de contribuir decisivamente para a efetivação da política nacional de saúde. Essa concepção da formação busca caracterizar a necessidade de elevação da escolaridade e dos perfis de desempenho profissional para possibilitar o aumento da

autonomia intelectual dos trabalhadores, domínio do conhecimento técnico-científico, capacidade de gerenciar tempo e espaço de trabalho, de exercitar a criatividade, de interagir com os usuários dos serviços, de ter consciência da qualidade e das implicações éticas de seu trabalho.

A Enfermagem é uma arte - *a arte do cuidado*. Para tanto, faz-se necessário que os profissionais potencializem suas habilidades pessoais para que aprendam a cuidar e a ensinar. Conhecimento, sensibilidade e compreensão são fundamentais. Buscar conhecimento é um processo de construção e, nesse sentido, é importante refletir sobre seus processos de formação. A busca incansável por novas informações gera a busca por meios diferentes de educar e atingir a população de maneira efetiva, instigando a procura de novos conhecimentos a serem compartilhados pelo coletivo. A articulação de saberes científicos com uma prática de ensino, traz um intercâmbio de ensinamentos, proporcionando um ambiente dialético e de participação. A formação do enfermeiro precisa atender ao sistema de saúde vigente no país, principalmente no tocante à atenção integral de saúde. Isso prevê um profissional que não se restrinja à reabilitação, mas que também seja capaz de ações de prevenção e promoção da saúde (RIBEIRO, 2002).

O enfermeiro é um profissional habilitado a atuar na prevenção e promoção da saúde em nível individual e coletivo. Seu envolvimento em programas de Atenção Primária contribui no quadro de saúde-doença encontrado no país (VIANA, 2008).

A Enfermagem compreende um componente próprio de conhecimentos científicos e técnicos, construídos e reproduzidos por um conjunto de práticas sociais, éticas e políticas que

Moura, L. K. M. et al.

se processa pelo ensino, pesquisa e assistência. Realiza-se na prestação de serviços à pessoa, família e coletividade, no seu contexto e história de vida.

Realizar e participar de atividades de ensino e pesquisa, respeitando as normas ético-legais, ter conhecimento acerca do ensino e da pesquisa a serem desenvolvidos com pessoas sob sua responsabilidade profissional ou em seu local de trabalho são algumas das atribuições de um profissional enfermeiro.

Os avanços que conformam o modelo assistencial à saúde estão ancorados no paradigma do conhecimento racional e objetivo, especialmente nas idéias positivistas. As idéias positivistas apóiam no pensamento racional e na experiência empírica, contrapondo-se aos valores subjetivos - como emoção e sensibilidade - como caminhos possíveis também para a produção do conhecimento. Esse conhecimento racional conforma as bases da chamada ciência moderna (GELBCKE, 2011).

Para integrar os princípios propostos pelo SUS, a Enfermagem, como campo de conhecimento e prática, deve formar profissionais que sejam capazes de lidar com a promoção de saúde e prevenção de doenças (SCHWINGEL, 2002).

O NASF vem tendo uma grande repercussão social na qualidade de vida da população e também para o funcionamento eficaz do SUS. Porém, deve-se formar uma consciência mais global com relação à saúde e a qualidade de vida da população, não esquecendo que todos os profissionais da área têm sua contribuição na atenção primária (VÉRAS, 2002).

Embora sejam indiscutíveis os benefícios de um programa voltado para promoção da saúde e prevenção da doença, estudos têm mostrado que ainda não houve um impacto significativo nos

indicadores de saúde após a implantação deste novo sistema (VIANA, 2008).

Não há dúvidas de que estamos no caminho correto, mas muito ainda deve ser feito. Há necessidade de aprimorar os serviços oferecidos na Atenção Primária e um dos pontos chave para tanto consiste na complementação da equipe multidisciplinar existente com profissionais de saúde também indispensáveis a uma assistência primária adequada (SOUZA, 2007).

### **Profissionais Educadores em Saúde**

Ensino, pesquisa e extensão são atividades que devem acontecer nas universidades diariamente. Um exercício ininterrupto de hábitos que incentivem todos os profissionais educadores em saúde a prática da pesquisa em educação é fundamental, pois a partir dela podemos gerar conhecimento, aprimorando suas habilidades. É dever da universidade incentivar seus alunos a serem pesquisadores. Um pesquisador é um profissional capacitado para realizar produções bibliográficas tendo fundamentação teórica, prática e metodológica, tornando os professores que o incentivaram a pesquisa os grandes orientadores, não somente um repassador de conhecimento tornou-se parte da história da vida daquele que por seu incentivo tornou-se não somente um pesquisador, mas também um profissional diferenciado dos outros que apenas levam um diploma da graduação. Realizar atividades sobre Educação em Saúde visando informar a população sobre o desenvolvimento das ações com a comunidade bem como os assuntos

Moura, L. K. M. et al.

relacionados com a promoção de saúde também e dever do Enfermeiro.

## CONCLUSÃO

A Equipe de Matriciamento é um processo em construção e se faz de forma lenta apesar de saber que, por meio de sua atuação, pode-se reduzir a demanda de atendimento em níveis de maior complexidade de atenção à saúde, promovendo mudanças positivas na qualidade de vida das pessoas envolvidas.

Independente do nível de atenção, do tipo de patologia, idade, sexo ou classe social, a prevenção e a promoção da saúde precisam estar presentes nas ações dos profissionais inseridos na equipe de saúde da família como no NASF que, além de reabilitar, está apto a proporcionar qualidade de vida aos pacientes através da atenção primária.

Pode-se perceber que o enfermeiro é um profissional que precisa divulgar mais seu trabalho, procurando se inserir em atividades de promoção a saúde, para aumentar a resolutividade das necessidades da população. Vale também ressaltar que os gestores municipais têm que ser conscientizados dessa importância.

Conclui-se que, há uma atuação produtiva da enfermagem na Atenção Primária a Saúde (APS). Esse fato demonstra a grande importância da inserção desse profissional nas estratégias de operacionalização da Atenção Primária à Saúde como o NASF.

Torna-se evidente a necessidade de uma equipe multidisciplinar composta por profissionais da Atenção Básica como do NASF para que se possa efetivar um sistema de saúde universal, equitativo, objetivando a promoção da saúde, a

prevenção de doenças, a educação continuada e a participação popular como estratégia na reorganização dos serviços de saúde, integrando todos os membros envolvidos no processo.

## REFERÊNCIA

BARRALES, L.M. **Projeto para Implantação do NASF**. 2009. Trabalho de Conclusão de Curso. (Pós-graduação em saúde) - Centro Universitário SENAC, São Paulo.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 154 de 24 de janeiro de 2008**. Dispõe sobre os Núcleos de Apoio a saúde da família de 24 de janeiro de 2008, Brasília. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/dab>>. Acesso em: 02 de out. de 2013.

\_\_\_\_\_.Ministério da Saúde. **Caderno da Atenção Básica**. Departamento de atenção básica. Brasília, n. 27, p. 122, 2009.

BRASIL, O. C. A. O papel do fisioterapeuta do programa saúde da família do município de Sobral-Ceará. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**. Fortaleza, v.18, n.1, p. 3-6, jan. 2005.

BRITO D.R. **A fisioterapia na comunidade: um estudo diagnóstico em consonância com o modelo assistencial de saúde pública baseado no programa de saúde da família no município de Peritiba/SC**. 2004. 96 f. Monografia (Curso de Fisioterapia) - Centro Universitário Feevale, Novo Hamburgo, Rio Grande do Sul.

CAMPOS, G.W.S. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. **Revista Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v.23, n. 2, p. 399-407, fev. 2007.

CUNHA, G. T. **A construção da clínica ampliada na atenção básica**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2005.

FURTADO, J. P. Arranjo institucional Para potencializar a Colaboração Entre disciplinas e Profissões: Equipes de Referência. **Interface**, Botucatu, v. 11, n. 22, ago. 2007.

GOMES, V. G. **Apoio Matricial: estratégia de interlocução na rede de saúde de Campinas**. Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 2007. Disponível em:

Moura, L. K. M. et al.

([http://www.fcm.unicamp.br/grupos/saude\\_mental/artigos/tcc/apoio.pdf](http://www.fcm.unicamp.br/grupos/saude_mental/artigos/tcc/apoio.pdf)). Acesso em: 02 de out. de 2013.

GELBCK, F.L. A práxis da enfermeira e a integralidade no cuidado. **Revista Enfermagem em Foco**. São Paulo, n. 2, v. 2, p: 116-119, 2011. Disponível em: <<http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/108/90>> Acesso em :02 de nov.de 2013.

KATO, D. S. et al. **Avaliação da importância da fisioterapia na rede primária de atenção à saúde**. *Semina*, Londrina, v. 15, n. especial, p. 60-63, jun. 2005.

MENDES, L. M. S. Perspectivas existentes relacionadas à assistência de Enfermagem de um hospital acreditado. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 14, n. 167, p:192-196, abr. 2012. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=620455&indexSearch=ID>> Acesso em: 28 de out. de 2013.

RIBEIRO, K. S. Q. A atuação da fisioterapia na atenção primária à saúde. **Fisioterapia Brasil**, v. 3, n. 5, p.311-318, 2002.

SOUZA, R.R. **A população em primeiro lugar**. Rio de Janeiro, 2007.

SCHWINGEL, G. **A Fisioterapia na Saúde pública um agir Técnico, Político e Transformador**. Rio de Janeiro: Físio Brasil, 2002.

VÉRAS, M. M. S. **O fisioterapeuta na estratégia saúde da família no município de Sobral-CE**. 2002. Monografia (Especialização com caráter de Residência em Saúde da Família) - Escola de Formação em Saúde da Família - Visconde de Sabóia. Sobral, 2004.

VIANA S.O. Fisioterapia na atenção primária: uma experiência de integração entre ensino, serviço de saúde e assistência à comunidade. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, v. 7, n. 2, p. 159-165, maio. 2008.

**Submissão: 22/04/2014**

**Aprovação: 28/08/2014**