

## **A espacialidade do NASF no ordenamento territorial de Pau Dos Ferros – RN**

### **The spatiality of NASF in the territorial planning of Pau Dos Ferros – RN**

DOI:10.34117/bjdv7n2-314

Recebimento dos originais: 17/01/2021

Aceitação para publicação: 17/02/2021

#### **Elison Jefferson Silva Crispim**

Mestrado em planejamento e dinâmicas territoriais no semiárido (UERN). Servidor público prefeitura de Russas/ RN e Pau dos Ferros/RN.

E-mail: Elison.j\_12@hotmail.com

#### **Francisco Hugo de Freitas**

Especialista em Gestão do Trabalho e da educação em saúde. Servidor público da prefeitura Municipal de Viçosa/RN.

E-mail: hugofreitas\_odb@hotmail.com

#### **Gleys Ocidália de Lima Silva**

Especialista em Linguagem, Educação e Interculturalidade (UERN) e Especialista em Literatura e Ensino (IFRN). Servidora pública da Prefeitura Municipal de Lucrécia/RN.

E-mail: g.ocidalia@hotmail.com

#### **João Bezerra de Queiroz Neto**

Mestre em Planejamento e Dinâmicas Territoriais no Semiárido (UERN). Servidor público na Universidade Estadual do Rio Grande do Norte

E-mail: joaobezerra@uern.br

#### **Lígia Fernanda da Silveira Andrade**

Mestre em Planejamento e Dinâmicas Territoriais no Semiárido (UERN). Servidora pública de Pau dos Ferros/RN e Docente da Faculdade Regional Jaguaribana/CE.

E-mail: nandafernanda\_lg@hotmail.com

#### **RESUMO**

Constituído por equipes compostas por profissionais de diferentes formações, o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) atua em parceria com os profissionais das equipes de saúde da família (ESF), compartilhando as práticas em saúde e atuando diretamente no apoio dessas equipes nos territórios sob sua responsabilidade. A pesquisa apresenta como objetivo geral descrever a espacialidade do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) na perspectiva do ordenamento territorial na cidade de Pau dos Ferros/ RN. Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica e de campo, conduzida pela abordagem qualitativa, como forma de sintetizar a produção do conhecimento relacionada a espacialidade do NASF no ordenamento territorial na perspectiva do planejamento que orienta as ações de promoção e prevenção. A dinâmica do NASF deve acontecer de acordo com as necessidades dos usuários e o conhecimento do território buscando ampliar as possibilidades diante do processo saúde-doença condizente com as realidades assistidas. O NASF1 do município exposto tem por função exercer um trabalho no

território das 12 UBS de Pau dos Ferros. O NASF1 juntamente com as equipes das ESF deve considerar o grande território que terá que fazer a cobertura, assim, o planejamento potencializará as locomoções e atendimentos no território. O NASF é uma tentativa do Governo Federal de criar uma política pública de saúde que tivesse como foco, resolver problemas utilizando a perspectiva de território de saúde, com suas particularidades e planejar ações in loco baseando-se no conhecimento da problemática a partir dos saberes e do conceito da multidisciplinaridade.

**Palavras – Chave:** Ordenamento Territorial, Saúde da Família, Espacialidade.

## **ABSTRACT**

Constituted by teams composed of professionals from different backgrounds, the Family Health Support Center (NASF) acts in partnership with the professionals of the family health teams (FHS), sharing health practices and acting directly in the support of these teams in the territories under their responsibility. The research presents as a general objective to describe the spatiality of the Family Health Support Center (NASF) from the perspective of territorial planning in the city of Pau dos Ferros/ RN. It is a research of bibliographic and field review, conducted through a qualitative approach as a way to synthesize the production of knowledge related to the spatiality of NASF in the territorial planning from the perspective of planning that guides the actions of promotion and prevention. The dynamics of NASF should happen according to the users' needs and the knowledge of the territory seeking to expand the possibilities of the health-disease process consistent with the realities being assisted. The function of NASF1 is to work in the territory of the 12 Basic Health Units of Pau dos Ferros. NASF1, together with the FHS teams, must consider the large territory it will have to cover and, thus, the planning will enhance the movements and care in the territory. NASF is an attempt by the Federal Government to create a public health policy that would focus on solving problems using the perspective of the health territory, with its particularities, and planning on-site actions based on the knowledge of the problem based on the knowledge and concept of multidisciplinary.

**Key Words:** Territorial Planning, Family Health, Spatiality.

## **1 INTRODUÇÃO**

O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) foi criado em 2008 pelo Ministério da Saúde (MS) como uma estratégia inovadora, objetivando a ampliação da abrangência e o escopo das ações da Atenção Básica (AB) (BRASIL, 2010; MOLINI, MENDES, AMATO, 2010). Constituído por equipes compostas por profissionais de diferentes formações, o NASF atua em parceria com os profissionais das equipes de saúde da família (ESF), compartilhando as práticas em saúde e atuando diretamente no apoio dessas equipes nos territórios sob sua responsabilidade (BRASIL, 2010).

Criado com o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, bem como sua resolubilidade, o NASF deve buscar contribuir para a integralidade

do cuidado aos usuários do SUS, principalmente por intermédio da ampliação da clínica, auxiliando no aumento da capacidade de análise e de intervenção sobre problemas e necessidades de saúde, tanto em termos clínicos quanto sanitários e ambientais dentro dos territórios (BRASIL, 2010).

Dessa forma, o NASF trabalha na lógica do apoio matricial e têm como estratégia de organização da clínica e do cuidado em saúde a partir da integração e cooperação entre as equipes responsáveis pelo cuidado de determinado território. A ideia é que os profissionais da equipe do NASF possam compartilhar o seu saber específico com os profissionais da ESF, fazendo com que a equipe da Saúde da Família amplie seus conhecimentos e, com isso, aumente a resolutividade da própria atenção básica.

Segundo Peduzzi (2011), esses conhecimentos podem ser potencializados e melhor aproveitados quando o trabalho ocorre de forma colaborativa e íntegra como preconiza o SUS em seus princípios. Para a autora, o trabalho entre profissionais em equipes de saúde devem ter um foco principal: o paciente. Com esse pensamento a autora ainda expõe que é necessário um estudo prévio na organização de qualquer serviço ou política de saúde. É importante conhecer quais características dos locais de trabalho a fim de reconhecer o lugar para que as ações sejam ordenadas de forma que os usuários sejam os grandes beneficiários.

Nessa lógica, o diálogo entre as políticas de saúde e o ordenamento do território perpassam os distintos conceitos, ao contrário, a junção destes conceitos podem propor contextos mais firmes sobre a ótica do planejamento em saúde. Partindo deste, é notório que as ações de cunho planejadas para políticas de ordenamento territorial devem ser vistas através de várias faces, dentre elas destaca o social, o educacional e a saúde, sem esquecer os traços, heranças e ações culturais de cada lugar (ORTEGA, 2007).

Portanto, a pesquisa apresenta como objetivo geral descrever a espacialidade do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) na perspectiva do ordenamento territorial na cidade de Pau dos Ferros/ RN. Dessa forma, perpassando os objetivos específicos, temos: identificar quais áreas são cobertas pelo NASF nas ações de promoção e prevenção em saúde e como são planejadas essas ações.

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica e de campo, conduzida pela abordagem qualitativa, como forma de sintetizar a produção do conhecimento relacionada a espacialidade do NASF no ordenamento territorial na perspectiva do planejamento que orienta as ações de promoção e prevenção. Partindo deste, para a identificação do

problema utilizou-se a pergunta norteadora: Como é caracterizado o ordenamento territorial do NASF na cidade de Pau dos ferros/RN?

A pesquisa de campo foi realizada na unidade básica de saúde (UBS) do bairro São Judas Tadeu da referida cidade, onde foi visualizado as áreas de abrangência do NASF e quais os territórios assistidos pela equipe.

Para a seleção dos artigos realizou-se a busca nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), Para o levantamento dos artigos foram utilizados como descritores segundo a classificação dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): território, políticas de saúde e saúde da família. A pesquisa foi realizada pelos autores nos meses de Outubro de 2017.

Para tanto, o percurso da busca perpassou primeiramente utilizando o cruzamento dos descritores: território, políticas de saúde e saúde da família. Utilizou-se dos termos Booleanos: AND para afinar a busca entre os descritores; OR para ampliar a busca e NOT para refinar a pesquisa entre os descritores; os critérios de inclusão: artigos publicados entre os anos de 2011-2017, disponíveis, que retratem a realidade do Brasil, em português, artigos completos; Foram excluídos os artigos não encontrados na íntegra e/ou não disponíveis *on-line* e os publicados com data inferior a 2011.

Após a aplicação dos critérios de inclusão foram refinados na seguinte ordem: escolha por título; em seguida por resumo e rigor metodológico; os artigos obtidos a partir do refinamento anterior foram lidos integralmente para a realização da revisão.

Tabela 1. Publicações encontradas entre os anos de 2011 e 2017 segundo as bases de dados.

Descritores	SciELO	BVS
<b>Território</b>	26	139
<b>Política de Saúde</b>		
<b>Saúde da Família</b>		
Filtros Adicionados	01	05

Fonte: Elaborado a partir do levantamento dos artigos

Com base nos artigos elencados foi realizado o processo de leitura na íntegra destes artigos selecionados de acordo com a temática e a pergunta norteadora. Dessa forma, os artigos selecionados foram lidos na íntegra e analisados detalhadamente quanto ao questionamento proposto, para posterior discussão. A apresentação e discussão dos

dados foram realizadas de forma descritiva, com o intuito de responder a questão que embasa o estudo e explorar a problemática da espacialidade do NASF.

## 2 DESENVOLVIMENTO

### 2.1 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo a Portaria Nº 3. 124, de 24 de dezembro de 2012, existem três modalidades de NASF, essas são: NASF1, NASF2 e a portaria cria o NASF3, cada uma com suas especificidades. O município de Pau dos Ferros/RN consta atualmente com o NASF1. O mesmo deve ser composto por uma equipe de diferentes profissionais de nível superior. A equipe em questão consta atualmente em sua composição os seguintes profissionais: 2 Assistentes Sociais, 1 Educador Físico, 2 fisioterapeutas, 3 fonoaudiólogos, 2 Nutricionistas, 1 Psicólogo e 1 Terapeuta. Sendo assim, o grupo conta com uma variedade de profissionais atendendo a normativa exposta na portaria (BRASIL, 2012).

A dinâmica do NASF deve acontecer de acordo com as necessidades dos usuários e o conhecimento do território buscando ampliar as possibilidades diante do processo saúde-doença condizente com as realidades assistidas. Logo, se faz necessário o envolvimento multiprofissional no que tange o planejamento e a implementação das ações. Essa variedade de profissionais no que concerne o processo de trabalho interdisciplinar visa a busca pautada nas necessidades sociais e de saúde da população distanciando dessa forma a fragmentação das ações. Nisso, o conhecimento dos problemas de saúde baseia-se no enfrentamento das nuances territoriais e na complexidade das necessidades. Dessa forma, se faz necessário que os diferentes profissionais dialoguem para construir ações capazes de enfrentar a complexidade presente no território (FERNANDES *et al*, 2016).

Nessa lógica, considerando os índices de saúde e suas variáveis é possível fazer um planejamento para ordenar determinados profissionais a uma dada demanda. Podemos citar, por exemplo, um levantamento no território que apresente um elevado número de pessoas com obesidade, assim, é possível pensar em contratar Nutricionista(s) e Educador(es) Físico para implementação da promoção da alimentação saudável e práticas corporais e atividade física. Outro exemplo poderia ser a constatação de um elevado número de usuários de álcool e drogas, desta forma, um psicólogo poderia ser um profissional a ser contratado para compor juntamente a outros profissionais estratégias de enfrentamento dessa problemática (BRASIL, 2014).

Desse modo, a importância da leitura do território no que concerne ao olhar integral e complexo das identidades locais se adequa no planejamento territorial e tem-se nas suas dinâmicas sociais, culturais e políticas o elo norteador para o enfrentamento dos problemas sociais. Nisso, o ordenamento territorial visa a integração dos diferentes elementos sociais. Partindo deste, corroborando com ALVES (2014),

[...] a importância de elementos endógenos na formação de planos locais de ordenamento territorial. Neste sentido, nos estudos referentes às práticas de OT realizadas em determinados locais, regiões ou países, as identidades locais adquirem relevo, consistindo elemento que pode modificar, por completo, o planejado para o futuro de determinado território (ALVES, 2014, p. 69).

Visto isso, para planejar qualquer ação de saúde no território é preciso entender a realidade exposta e quais suas necessidades. Tarefa complexa, mas necessária e que favorece a promoção de saúde o enfrentamento e a busca da superação das desigualdades sociais (MOURA, 2015).

No documento do Ministério da Saúde, “Glossário temático: promoção da saúde”, o território é descrito como um espaço delimitado, em transformação, contendo sujeitos com particularidades, culturais, sociais, econômicas, ambientais, capaz de nos dá dados importantes nos processos de intervenções de saúde (BRASIL, 2013). O território é heterogêneo e em permanente reorganização (SPOSATI, 2013).

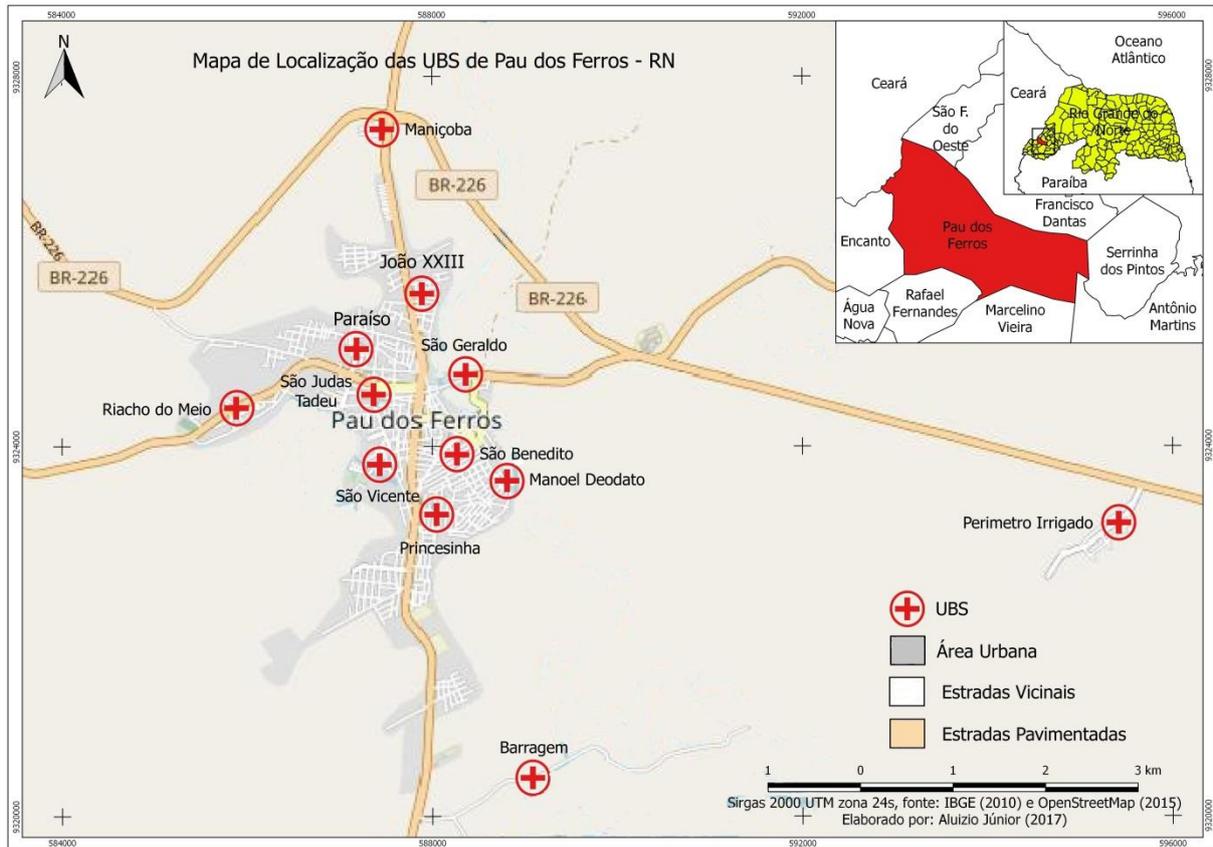
“O território é o lugar em que desembocam todas as ações, todas as paixões, todos os poderes, todas as fraquezas, isto é, onde a história do homem plenamente se realiza a partir das manifestações da sua existência” (SANTOS, 2006, p.13). O conceito de território refere-se a uma concepção dinâmica, tanto geográfica, como histórica, cultural, político e social (SPOSATI, 2013). Logo, o território é complexo e está sempre em um processo contínuo de mudanças.

Considerando suas particularidades é possível entender as necessidades do território, assim, pensar, planejar e intervir na realidade circunscrita. Não é possível pensar ações distantes do local onde as relações acontecem entre os sujeitos, instituições e políticas públicas.

Partindo deste, o NAFS1 do município exposto tem por função exercer um trabalho no território das 12 UBS de Pau dos Ferros (ver no mapa). A portaria N° 3. 124, de 24 de Dezembro de 2012, informa que o NASF1 deve ser vinculado as Equipes de Saúde da Família. O NASF1 juntamente com as equipes das ESF deve considerar o

grande território que terá que fazer a cobertura, assim, planejamento potencializar as locomoções e atendimentos no território (BRASIL, 2012).

Mapa: Localização das 12 UBS do município de Pau dos Ferros/RN.



Deve ser considerada a proximidade geográfica, pois fazendo tal consideração é garantida menor distância e menos tempo para deslocamento, potencializando as ações dos profissionais do NASF. Essa forma de atenção reduzirá os custos e propiciará um atendimento com rapidez as áreas que apresentam urgências na saúde (BRASIL, 2012).

É importante destacar que além de ações realizadas nas UBS, o NASF deve fazer intervenções em domicílio, espaços físicos e equipamentos no território. Podemos citar como espaço de atuação dessas equipes as Academias da Saúde ou projetos similares. Considerar a Academia da Saúde como local de trabalho é uma forma de conhecer o território e identificar as potencialidades existentes (MOURA et al, 2015).

O NASF1 do município trabalha com ações de promoção, prevenção e reabilitação. Diante da importância do trabalho dessa equipe e do seu grande território, o planejamento se torna essencial para que aconteça um ordenamento adequado à demanda.

Um planejamento adequado envolve integração entre gestores, profissionais e representantes da população para um trabalho colaborativo (BRASIL, 2014).

Podemos dizer que consiste em um trabalho intersetorial, com articulações e cooperação entre diversos atores, numa estratégia de política pública que requer um diálogo constante possibilitando a construção de conhecimentos mais efetivos (MALTA et al, 2014; SILVA e BODSTEIN,2016). Dessa forma, Matuda (2015), propõe que as competências de cada profissional, isoladamente, não dá conta da complexidade do atendimento das necessidades de saúde, portanto é necessário flexibilidade nos limites das competências para proporcionar uma ação integral, onde a organização dos serviços favoreçam sempre o paciente e que a interação entre as equipes multiprofissionais sejam sempre neste foco.

Da mesma forma, Nunes, Wovst e Neto (2014), Defendem uma ação onde o sistema, perceba o paciente como centro de atenção, ou seja, busca-se uma inovação e em alguns momentos a equipe se organiza para discutir cada caso, cada situação, sempre enfocando o paciente. A atuação do trabalho em equipe visa um atendimento integral, fortalecendo a autonomia e a qualidade de vida do paciente.

O principal aspecto positivo da atuação em equipe é a possibilidade de colaboração de várias especialidades que denotam conhecimentos e qualificações distintas. Esse mesmo aspecto, entretanto, pode dificultar a compreensão mútua e a possibilidade de uma tarefa uniforme, pelas diferenças próprias de cada área, tanto em nível do conhecimento em si (SILVA, FOSSÁ, 2016).

O ordenamento Territorial pode ser utilizado pela saúde para o cumprimento de suas tarefas e obrigações no que se diz respeito à distribuição de políticas públicas e sua cobertura em áreas populacionais onde se tenha este objetivo. No caso de Pau dos Ferros, este ordenamento favorece o desempenho da equipe uma vez que segue a legislação referente ao programa e potencializa o serviço uma vez que o trabalho em equipe se realiza de forma equânime e colaborativa e interprofissional entre a equipe.

A experiência interprofissional e colaborativa, além de prática e discursiva é modelada e modeladora uma vez que pode-se haver a necessidade de mudanças, sem que haja um engessamento ou caminho único na resolução de problemas ou desenvolvimento de suas habilidades, deve-se haver uma habilidade de resolução de conflitos (PEDUZZI et al, 2011). O trabalho interprofissional ocorre quando duas ou mais profissões aprendem com, para e sobre cada uma para aprimorar a colaboração e a qualidade do cuidado ao paciente (SILVA, SCAPIN E BATISTA 2011).

Portanto, podemos dizer que para um ordenamento adequado é necessário um trabalho intersetorial, interprofissional e que aconteça a territorialização. Essa deve ser uma estratégia operacional na construção de práticas na saúde. As equipes devem apropriar-se de um território considerando o mesmo integrado a todas as dimensões sociais existentes (MOYSÉS e Sá, 2014). Essa tarefa é complexa, requer muito esforço dos profissionais juntamente com a comunidade e instituições que possam ser parceiras, como uma escola.

Desse modo, a não consideração desses fatores provocará um trabalho fragmentado, sem a contribuição da comunidade e assim, descontextualizado. Essa forma de atenção não atende os princípios do SUS e os documentos do NASF. Também não responderá aos desafios postos no campo da saúde. Logo, devemos considerar o território vivido e criar mecanismos de escuta da comunidade, assim, acontecerá uma aproximação com os problemas existente e maior conhecimento sobre causas e efeitos, possibilitando o planejamento e ações sobre a realidade a ser enfrentada.

### **3 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir da discussão acima descrita, tem-se que o NASF é uma tentativa do Governo Federal de criar uma política pública de saúde que tenha como foco, resolver problemas utilizando a perspectiva de território de saúde, com suas particularidades e planejar ações *in loco* baseando-se no conhecimento da problemática a partir dos saberes e do conceito da multidisciplinaridade. Desta forma, o município de Pau dos Ferros tem ações focadas para cada região de saúde e, com este intuito, atingir uma maior parcela de sua população urbana ou rural.

## REFERÊNCIAS

ALVES, L.S. F. CULTURAS DE ORDENAMENTO TERRITORIAL: conceituações e perspectivas histórico analíticas. **Mercator**, Fortaleza, v. 13, n. 3, p. 63-73, set./dez. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família*. Brasília: MS; 2010.

\_\_\_\_\_. **Portaria Nº 3. 124, de 24 de Dezembro de 2012**. Ministério da saúde. Brasília: MS, 2012.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria-executiva. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Glossário temático: promoção da saúde**. 1 ed. 2 reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario\\_tematico\\_promocao\\_saude.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_promocao_saude.pdf)>. Acesso em: 17 de set. 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Núcleo de Apoio à Saúde da Família**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

DALFOVO, M. S.; LANA, R. A.; SILVEIRA, A. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. **Revista Interdisciplinar Científica Aplicada**, Blumenau, v.2, n.4, acesso em 27 de agosto de 2015, disponível em: [http://www.unisc.br/portal/upload/com\\_arquivo/dos\\_quantitativos\\_e\\_qualitativosum\\_r\\_esgate\\_teorico.pdf](http://www.unisc.br/portal/upload/com_arquivo/dos_quantitativos_e_qualitativosum_r_esgate_teorico.pdf)

FERNANDES, J.M. et al. NASF's tools and practices in health of physical therapists. **Fisioter Mov**, v. 29, n. 4, p. 741-50, 2016.

GONÇALVES, H. A. Manual de metodologia da pesquisa. São Paulo: **Avercamp**, p. 13-115, 2005.

MALTA, D. C.; et al. A implementação das prioridades da Política Nacional de Promoção da saúde, um balanço, 2006 a 2014. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, 19 (11), p. 4301-4311, 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232014001104301&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014001104301&lng=en&tlng=en)>. Acesso em: 17 de set. 2017.

MATUDA, C. G. et al, Colaboração interprofissional na estratégia saúde da família, implicações para a produção do cuidado e a gestão do trabalho. **Rev. Ciência & saúde coletiva**. V. 20 n. 08, Rio de Janeiro, 2015.

MOLINI-ALVEJONAS, D. R.; MENDES, V. L. F.; AMATO, C. A. H. Fonoaudiologia e Núcleos de Apoio à Saúde da Família: conceitos e referências. *Rev Soc Bras Fonoaudiol* 2010; 15(3):465-474.

MOURA, L. B. A.; et al. Decifrando redes de proteção em um território: relato de experiência no programa pro-saúde. **Rev. Tempus, actas de saúde colet**, 9(1), p. 137-

144, Brasília, març. 2015. Disponível em: < <http://tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1697>>. Acesso em: 17 de set. 2017.

MOYSÉS, S. T.; SÁ, R. F. Planos locais de promoção da saúde: intersectorialidade(s) construída(s) no território. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, 19(11), p. 4323-4329, 2014. Disponível em: < [http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232014001104323&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014001104323&lng=en&tlng=en)>. Acesso em: 17 de set. 2017.

NUNES, M. F; WOVST, L. R; NETO, S. B. da C. trabalho em equipe: percepção interprofissional de uma clínica pediátrica. **Revista psicologia e saúde**. V. 06, n. 02, Campo grande, 2014.

ORTEGA, A. C. **Território, políticas Públicas e estratégias de desenvolvimento**. Campinas – SP, Alínea, 2007.

SANTOS, M. O dinheiro e o território. In: SANTOS, M.; BECKER, B, K. (Org). **Território, territórios: ensaios sobre o ordenamento territorial**. 2 ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2006.

SILVA, A. H; FOSSÁ, M. I. T. Análise de conteúdo: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. **Qualitas revista eletrônica**. V. 17, n. 01, Campina Grande, 2015. Acessado em 08 de janeiro de 2016, disponível em: <http://revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/view/2113>

SILVA, C, S.; BODSTEIN, R, C, A. Referencial teórico sobre práticas intersectoriais em Promoção da Saúde na Escola. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 6, p. 1777-1788, 2016 Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232016000601777&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232016000601777&script=sci_abstract)>. Acesso em: 12 de out. 2017.

SILVA, R. H. A; SCAPIN, L. T; BATISTA, N. A., Avaliação da formação interprofissional no ensino superior em saúde: aspectos de colaboração e do trabalho em equipe. **Revista avaliação**. V. 16 n. 01, Sorocaba, 2011

SPOSATI, A. Território e gestão de políticas sociais. **Rev. Serv. Soc**, v. 16, n. 1. p. 05-18, Londrina, Jul/Dez. 2013. Disponível em: < <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/ssrevista/article/view/18423>>. Acesso em: 17 de set. 2017.15:00.[http://dab.saude.gov.br/portaldab/nasf\\_perguntas\\_frequentes.php](http://dab.saude.gov.br/portaldab/nasf_perguntas_frequentes.php). Acessado em 11 de outubro de 2017.

PEDUZI, M. et al, Trabalho em equipe na perspectiva da gerência de serviços de saúde: Instrumentos para a construção da prática interprofissional. **Physis: revista de saúde coletiva**. V.21 n. 02, Rio de janeiro 2011.