



# A saúde está mais perto de você.

Procure uma Unidade Básica de Saúde. Ela está preparada para realizar a maior parte dos atendimentos em saúde.

#saudemaisperto



Ministério da  
Saúde



## NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA PERSPECTIVAS 2013

Dezembro 2012

# LEGISLAÇÃO

- **Portaria MS nº154/ 2008** cria os Núcleos de Apoio à Saúde Família (NASF). **(REVOGADA)**
- Nova Política Nacional de Atenção Básica (**Portaria MS nº2.488/ 2011**), composição com possibilidade de **19** categorias Profissionais e especialidades, ampliação da cobertura dos NASF´s 2 e mudança nas cargas horárias.
- **Portaria MS nº 978/2012** define os valores financeiros do PAB Variável para ESF, ES Bucal e **NASF**.
- **CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA**  
Diretrizes do NASF, 2010

# MODALIDADES ATUAIS

## -> NASF 1:

No mínimo 200 horas semanais;

Cada ocupação: mínimo de 20 horas e máximo de 80 horas;

PAB Variável: 20.000,00;

8 a 15 Eq.SF e/ou Eq. AB para pop. Específicas

## -> NASF 2

No mínimo 120 horas semanais;

Cada ocupação: mínimo de 20 horas e máximo de 40 horas;

PAB Variável: 8.000,00;

3 a 7 ESF e/ou Eq. AB

# OCUPAÇÕES POSSÍVEIS

Médico Acupunturista

Médico Ginecologista/Obstetra

Médico Homeopata

Médico Pediatra

Médico Psiquiatra

Médico Geriatra

Médico Internista (clínica médica)

Médico do Trabalho

Médico Veterinário

Assistente Social

Profissional/Professor de Educação Física

Farmacêutico

Fisioterapeuta

Fonoaudiólogo

Nutricionista

Psicólogo

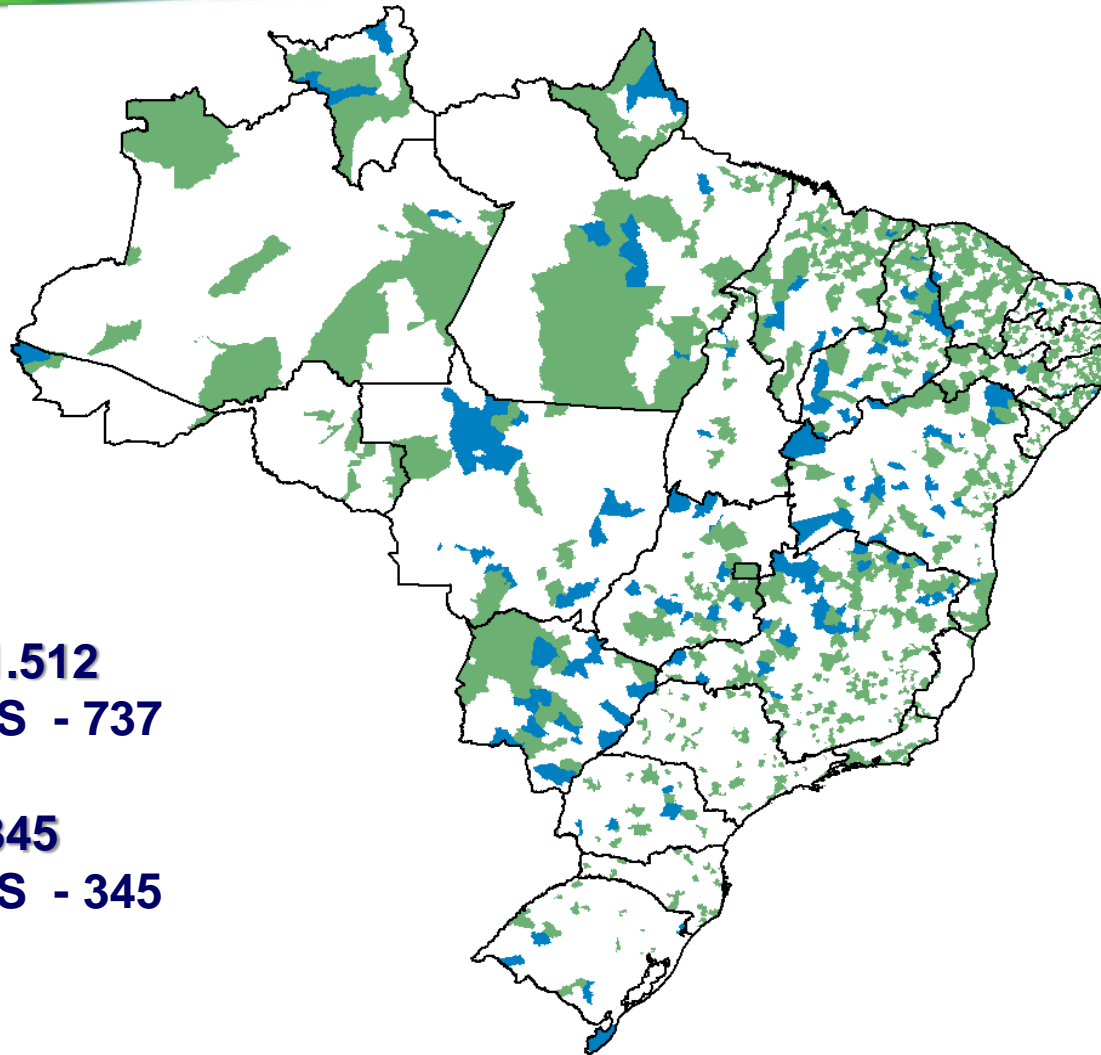
Terapeuta Ocupacional

Profissional com formação em arte e educação  
(arte educador)

**Profissional de saúde sanitarista**, ou seja, profissional graduado na área de saúde com pós-graduação em saúde pública ou coletiva ou graduado diretamente em uma dessas áreas.



# NASF - BRASIL, OUTUBRO/2012



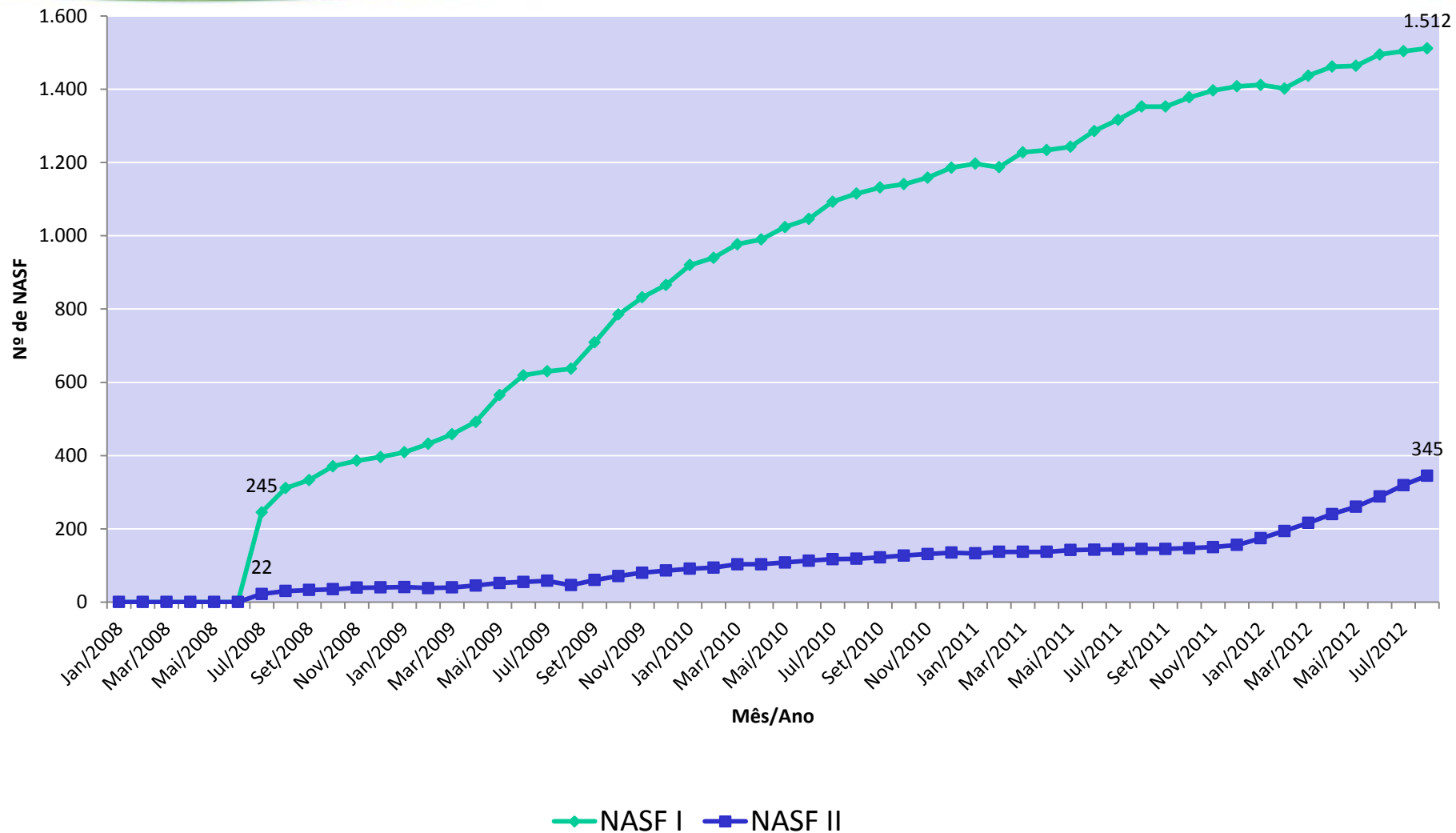
**Nº NASF 1 – 1.512**  
**Nº MUNICÍPIOS - 737**

**Nº NASF 2 – 345**  
**Nº MUNICÍPIOS - 345**

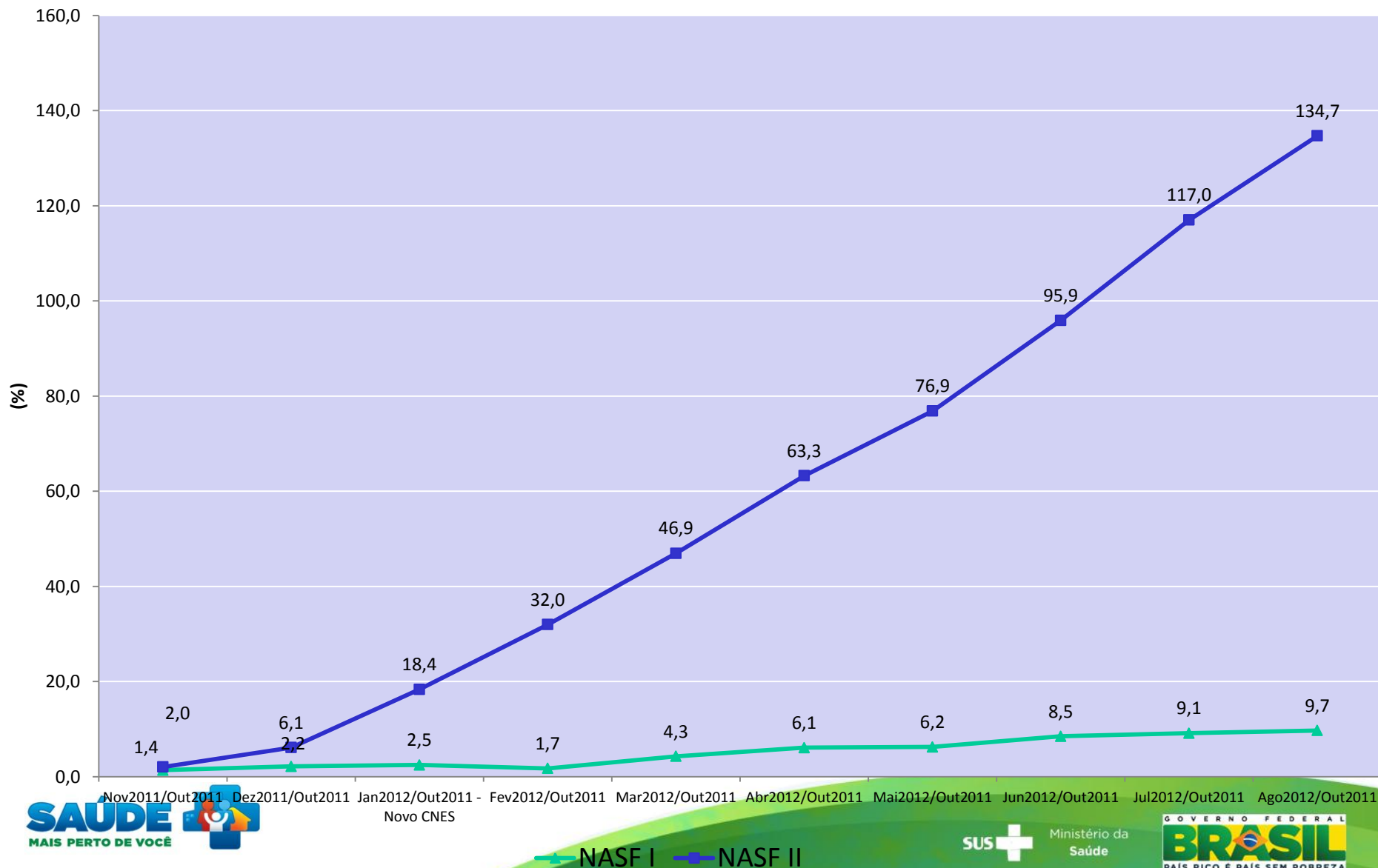
**Total: 1.857**

 NASF I  
 NASF II

# Nº de NASF - Brasil, Jan/2008 a Out/2012



# Percentual de Crescimento dos NASF's no Brasil - Out/2011 a Out/2012



# Número de NASF implantados - BRASIL, Outubro/2012

UF	NASF I	NASF II
AC	9	2
AL	41	13
AM	30	1
AP	15	2
BA	107	67
CE	147	17
DF	4	0
ES	4	4
GO	36	15
MA	86	12
MG	227	53
MS	16	20
MT	9	15
PA	56	5
PB	100	20
PE	128	17
PI	53	31
PR	64	10
RJ	101	1
RN	44	14
RO	9	1
RR	4	2
RS	20	8
SC	40	9
SE	9	0
SP	137	1
TO	16	5
<b>TOTAL</b>	<b>1.512</b>	<b>345</b>





# Consolidado de Categorias Profissionais no Brasil - Outubro/2012

<b>Profissional</b>	<b>Nº de Profissional</b>
<b>FISIOTERAPEUTA GERAL /LUDOMOTRICISTA</b>	<b>2.596</b>
<b>PSICOLOGO CLINICO / PSICOLOGO SOCIAL</b>	<b>1.707</b>
<b>NUTRICIONISTA</b>	<b>1.478</b>
<b>ASSISTENTE SOCIAL</b>	<b>1.242</b>
<b>PROFESSOR DE EDUCACAO FISICA NO ENSINO SUPERIOR / PROFESSOR DE EDUCACAO FISICA NO ENSINO MEDIO / AVALIADOR FISICO / PREPARADOR FISICO / TECNICO DE DESPORTO INDIVIDUAL E COLETIVO (EXCETO FUTEBOL) /PREPARADOR DE ATLETA / TREINADOR PROFISSIONAL DE FUTEBOL</b>	<b>1.136</b>
<b>FONOAUDIOLOGO</b>	<b>841</b>
<b>FARMACEUTICO</b>	<b>716</b>
<b>TERAPEUTA OCUPACIONAL</b>	<b>535</b>
<b>MEDICO PEDIATRA</b>	<b>381</b>
<b>MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA</b>	<b>337</b>
<b>MEDICO PSIQUIATRA</b>	<b>139</b>
<b>MEDICO HOMEOPATA</b>	<b>16</b>
<b>MEDICO VETERINARIO</b>	<b>15</b>
<b>MEDICO CLINICO</b>	<b>13</b>
<b>MEDICO ACUPUNTURISTA</b>	<b>5</b>
<b>MEDICO GERIATRA</b>	<b>4</b>

# 1 – Frequência dos profissionais no NASF I (Outubro/2012):

<b>Profissional</b>	<b>Percentual de NASF I com o Profissional na Equipe</b>
<b>PSICOLOGO CLINICO / PSICOLOGO SOCIAL</b>	<b>87,8</b>
<b>FISIOTERAPEUTA GERAL /LUDOMOTRICISTA</b>	<b>87,4</b>
<b>NUTRICIONISTA</b>	<b>81,7</b>
<b>ASSISTENTE SOCIAL</b>	<b>69,3</b>
<b>PROFESSOR DE EDUCACAO FISICA NO ENSINO SUPERIOR / PROFESSOR DE EDUCACAO FISICA NO ENSINO MEDIO / AVALIADOR FISICO / PREPARADOR FISICO / TECNICO DE DESPORTO INDIVIDUAL E COLETIVO (EXCETO FUTEBOL) /PREPARADOR DE ATLETA / TREINADOR PROFISSIONAL DE FUTEBOL</b>	<b>63,6</b>
<b>FONOAUDIOLOGO</b>	<b>48,1</b>
<b>FARMACEUTICO</b>	<b>41,1</b>
<b>TERAPEUTA OCUPACIONAL</b>	<b>23,7</b>
<b>MEDICO PEDIATRA</b>	<b>21,4</b>
<b>MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA</b>	<b>19,8</b>
<b>MEDICO PSIQUIATRA</b>	<b>7,9</b>
<b>MEDICO HOMEOPATA</b>	<b>0,9</b>
<b>MEDICO CLINICO</b>	<b>0,7</b>
<b>MEDICO VETERINARIO</b>	<b>0,6</b>
<b>MEDICO ACUPUNTURISTA</b>	<b>0,3</b>
<b>MEDICO GERIATRA</b>	<b>0,3</b>

## 2 – Frequência dos profissionais no NASF II (Outubro/2012):

<b>Profissional</b>	<b>Percentual de NASF II com o Profissional na Equipe</b>
<b>PSICOLOGO CLINICO / PSICOLOGO SOCIAL</b>	<b>86,7</b>
<b>FISIOTERAPEUTA GERAL</b>	<b>75,9</b>
<b>NUTRICIONISTA</b>	<b>62,3</b>
<b>ASSISTENTE SOCIAL</b>	<b>43,2</b>
<b>PROFESSOR DE EDUCACAO FISICA NO ENSINO SUPERIOR / PROFESSOR DE EDUCACAO FISICA NO ENSINO MEDIO / AVALIADOR FISICO / PREPARADOR FISICO / TECNICO DE DESPORTO INDIVIDUAL E COLETIVO (EXCETO FUTEBOL)</b>	<b>38,0</b>
<b>FONOAUDIOLOGO</b>	<b>28,1</b>
<b>FARMACEUTICO</b>	<b>22,0</b>
<b>TERAPEUTA OCUPACIONAL</b>	<b>7,2</b>
<b>MEDICO VETERINARIO</b>	<b>1,7</b>
<b>MEDICO PEDIATRA</b>	<b>1,4</b>
<b>MEDICO PSIQUIATRA</b>	<b>1,2</b>
<b>MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA</b>	<b>0,9</b>
<b>MEDICO CLINICO</b>	<b>0,3</b>

➤ *PMAQ: Informações preliminares - outubro de 2012*

Total de equipes respondentes: 15.913

Total de equipes que tem algum apoio matricial: 13.685\*

Equipes que tem apoio matricial pelo NASF: 1026\*\*

A maioria das atividades ocorrem semanalmente ou sem periodicidade definida.

II.12 Apoio Matricial à Equipe de Atenção Básica			
II.12.1	A Equipe de Atenção Básica recebe apoio de outros profissionais para auxiliar ou apoiar na resolução de casos considerados complexos?	Sim	86,0%*
		Não	13,7%
		Não sabe/não respondeu	0,3%
II.12.2	Quem realiza?	NASF = 6,5%**	

		%	Frequência
II.12.4	Frequência do apoio às equipes:	41,1	Sem periodicidade definida
		33,7	Semanal
		14,4	Mensal
		8,3	Quinzenal
		1,3	Não sabe/não respondeu
		0,8	Trimestral
		0,4	Semestral

Fonte: Avaliação externa PMAQ (CGAA/DAB/MS) - dados preliminares em 02/10/2012



**II.12.3**

**Lista de profissionais atuantes no NASF :**

<b>%</b>	
<b>11,3</b>	Psicólogo
<b>10,0</b>	Nutricionista
<b>10,0</b>	Fisioterapeuta
<b>9,8</b>	Assistente social
<b>7,6</b>	Farmacêutico
<b>7,2</b>	Profissional de educação física
<b>6,7</b>	Médico pediatra
<b>6,6</b>	Fonoaudiólogo
<b>6,4</b>	Médico ginecologista/ obstetra
<b>5,1</b>	Médico psiquiatra
<b>4,3</b>	Terapeuta Ocupacional
<b>2,3</b>	Sanitarista
<b>2,2</b>	Médico Internista (Clínica Médica)
<b>1,9</b>	Outros profissionais
<b>1,7</b>	Outros especialidades médicas
<b>1,5</b>	Médico Geriatria
<b>1,3</b>	Médico do Trabalho
<b>1,3</b>	Médico Veterinário
<b>0,9</b>	Médico Acupunturista
<b>0,9</b>	Arte Educador (com formação em arte e educação)
<b>0,8</b>	Médico Homeopata



➤ *Predominância de ações com enfoque em atuação clínica*

Quais ações os profissionais do apoio matricial realizam junto a sua equipe?	Percentual
Consultas clínicas de pacientes da Atenção Básica	76,1
Discussão de casos clínicos eventos sentinelas, casos difíceis e desafiadores	72,9
Ações clínicas compartilhadas com os profissionais da Equipe de Atenção Básica	67,3
Construção conjunta de projetos terapêuticos com os profissionais da Equipe de Atenção Básica	50,8
Atividades de educação permanente conjuntamente com os profissionais da Equipe de Atenção Básica	57,3
Discussões sobre o processo de trabalho da Equipe de Atenção Básica e também do próprio apoio	52,7
Organizam intervenções no território em conjunto com sua equipe	60,4
Realizam visitas com os profissionais da sua equipe	70,1
Nenhuma das anteriores	1,6
Não sabe/não respondeu	7,1

# ALGUNS PROBLEMAS ATUAIS DOS NASF'S

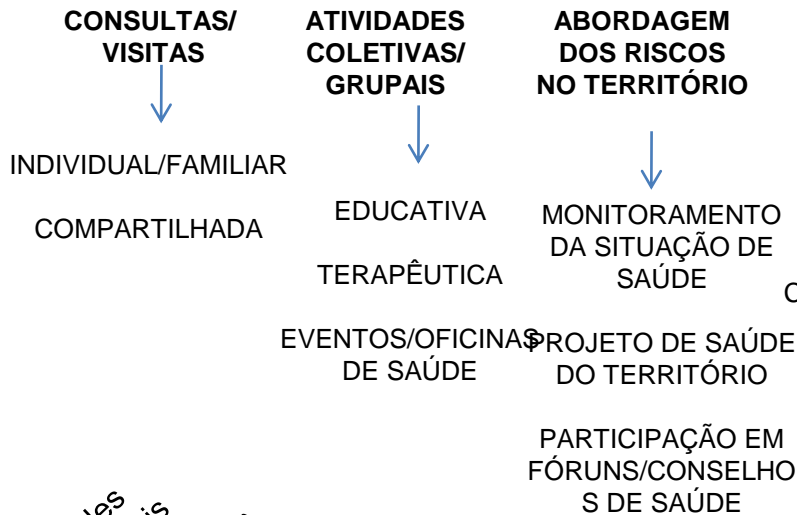
- Dificuldade de incorporação da prática do apoio matricial no cotidiano dos serviços;
- Dicotomia desnecessárias entre apoiar x atender;
- Incipiência dos mecanismos de acompanhamento e avaliação;
- Dificuldade em estabelecer um “padrão mínimo” para atuação dos NASF;
- Baixa adequação às diferentes realidades (população, rede instalada e possível);
- Financiamento e Número de NASF/ESF.

# PROPOSTAS DE AMPLIAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DOS NASF'S

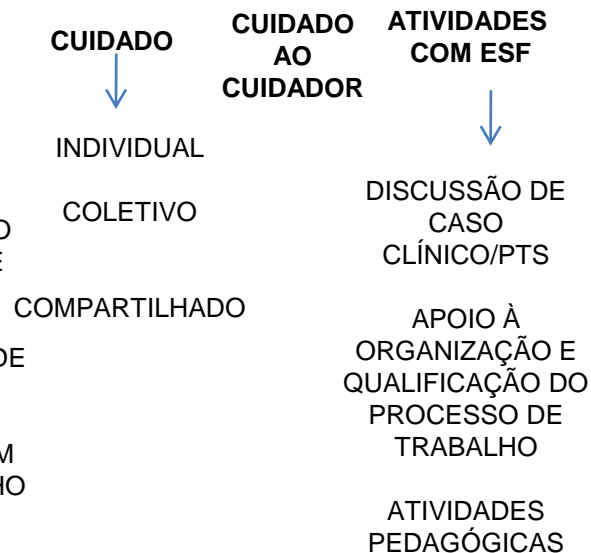
1. NOVAS DIRETRIZES DE ATUAÇÃO
2. REDIMENSIONAMENTO DOS NASF 1 E 2 E CRIAÇÃO DO NOVO NASF 3
3. SISTEMA DE INFORMAÇÃO
4. PMAQ - NASF

# ATIVIDADES DO NASF

## TERRITÓRIO



## UNIDADE DE SAÚDE



## ATUAÇÃO JUNTO À GESTÃO MUNICIPAL

ESTRUTURAÇÃO DE PROJETOS  
PARA O ÁREAS OU TODO O  
MUNICÍPIO (EX: USO RACIONAL  
DE MEDICAMENTOS,  
PROTOCOLOS, REABILITAÇÃO,  
ETC.)

Atividades  
transversais

ORGANIZAÇÃO / PLANEJAMENTO DO PROCESSO DE TRABALHO DO NASF

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL E COMUNITÁRIA

ARTICULAÇÃO INTRASETORIAL

Nota: atividades comuns.

Organização da agenda de apoio matricial (clínico-assistencial e pedagógico) com foco nas necessidades/ demandas de saúde (das equipes de atenção básica e dos usuários).

# INFORMAÇÕES PRELIMINARES:

## NÚMEROS DA OBESIDADE NO BRASIL – POF 2008/9

Estado Nutricional	Brasil	População (em milhões)	SUS* (em milhões)
baixo peso	2,71%	3,20	2,40
eutrofos	48,28%	56,97	42,73
sobrepeso	34,25%	40,42	30,31
Obeso (30 - 40)	13,95%	16,46	12,35
Obeso (40 - 50)	0,76%	0,90	0,67
Obeso (50 - 60)	0,006%	0,01	0,01

## PREVALÊNCIA :

**HAS: 23%** na população geral.

**DM: 6,4%**, na população geral.

**Transtorno Mental Comum/Leve: 22,7-38%** na população geral.

**Transtorno Mental Severo: 9-12%** na população geral.

### **\*Para efeito de cálculo:**

Segundo a ANS, em set/2011 47 milhões de brasileiros possuíam Plano de Saúde.

% População SUS = ((pop. Total adulta – pop c/ Plano de saúde)/população total adulta) \* 100

População SUS = 75% população brasileira  
população total adulta – cerca de 118 milhões



# Ações Concretas do NASF

Componente básico

Repertório e profundidade por ocupação e por tipo de NASF

**DEMANDAS E  
NECESSIDADES DA ESF**

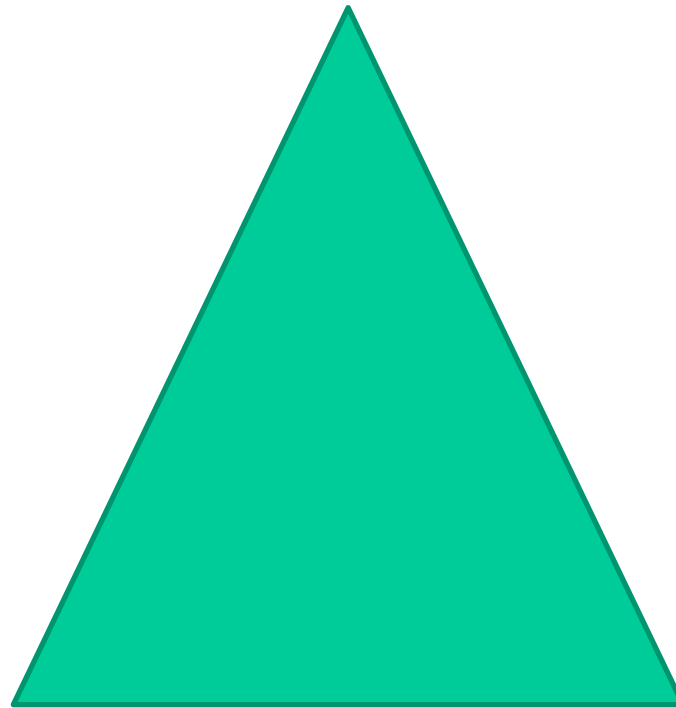
**OCUPAÇÕES**

**ATUAÇÃO NOS  
CICLOS DE VIDA  
E REDE  
TEMÁTICA POR  
TIPO DE NASF**

**DEMANDAS E  
NECESSIDADES DO  
USUÁRIOS**

# TRIANGULAÇÃO

**OCUPAÇÃO (PRÁTICAS CONCRETAS – CAMPO E NÚCLEO)**



**TIPOS DE NASF /  
MUNICÍPIO**

**REDES TEMÁTICAS /  
CICLOS DE VIDA**

# ACHADOS PRELIMINARES

**Partindo da ocupação, notamos mais diferenças na profundidade de atuação do que no repertório de práticas concretas de cada ocupação entre os diferentes tipos de NASF (NASF 3 tende a mais profundidade, NASF 2 depende, NASF 1 tende a menos);**

**Quanto menor o número de equipes de saúde da família por profissional do NASF, maior a chance de profundidade;**

# RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA NASF

NASF 1 -(CH profissionais: **200 horas semanais + 5 a 9 Eq.SF e/ou Eq. AB**

NASF 2 - CH profissionais: **120 horas semanais + 3 a 4 Eq.SF e/ou Eq. AB**

NASF 3 - CH profissionais: **80 horas semanais + 1 a 2 Eq.SF e/ou Eq. AB**

**ATUAÇÃO POR CICLO DE VIDA:** Criança, Adolescente, Jovem, Adulto e Idoso

## **ATUAÇÃO EM ÁREAS TEMÁTICAS:**

Condições crônicas

Saúde mental

Saúde mulher

Saúde criança

Reabilitação

## ÁREAS COMPLEMENTARES DE ATUAÇÃO :

Planejamento e avaliação do cuidado em saúde (apoio à gestão do cuidado)

Apoio à organização do processo de trabalho

Assistência Farmacêutica

Práticas Integrativas e Complementares

Abordagem dos riscos à saúde



# SISTEMA DE INFORMAÇÃO

# Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade Núcleos de Apoio à Saúde da Família

# OBJETIVO

**Induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, incluindo os Núcleos de Apoio à Saúde da Família, 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.**

# DESENVOLVIMENTO

- O MS publicará o **Manual Instrutivo** específico para PMAQ - NASF;
- O acompanhamento dos NASF se dará por **monitoramento dos indicadores pactuados**;
- O MS também publicará o instrumento de autoavaliação **AMAQ-NASF** como oferta para qualificação das equipes NASF;

# OBRIGADO

**Secretária de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde**  
**Departamento de Atenção Básica**  
**Coordenação Geral de Gestão**  
**Tel. (61) 3315-5905**

