

COBERTURA DOS NÚCLEOS AMPLIADOS DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO DF

Leticia Alves da Silva¹; Karime da Fonseca Porto²

¹Nutricionista, ESCS, Brasília, Distrito Federal.

²Psicóloga, SES, Brasília, Distrito Federal.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde. Equipe multiprofissional. Gestão de recursos da assistência à saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Áreas afins.

DOI: 10.47094/IICONRES.2022/8

INTRODUÇÃO

O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) foi criado em 2008 com vistas a qualificar o atendimento e consolidar os atributos da Atenção Primária à Saúde (APS) (BRASIL, 2008). Seu objetivo é atuar de forma integrada e prestar suporte clínico, sanitário e pedagógico às equipes de Saúde da Família (eSF), ampliando a capacidade de resposta à maioria dos problemas de saúde da população e resolutividade da APS (BRASIL, 2017).

No DF o NASF-AB é composto por equipes multiprofissionais que deverão ser formadas a partir das necessidades de cada território. Em sua composição estão previstos os seguintes profissionais de acordo com a Portaria n° 489 de 24 de maio de 2018: nutricionistas, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, psicólogos, terapeutas ocupacionais, farmacêuticos e assistente social.

Desde a sua criação os municípios vêm gradativamente aderindo a essa proposta com o objetivo de oferecer retaguarda especializada para as eSF e APS. Apesar do seu crescimento, poucas pesquisas analisam e demonstram a sua distribuição e cobertura nos diferentes municípios do Brasil. A maioria dos estudos concentra-se em análises dos processos de trabalho e operacionalização das ações, destacando seus desafios e potencialidades (PARENTE et al., 2017). Dessa forma, aponta-se a necessidade da realização de estudos que demonstrem o grau de implantação dessa estratégia.

Portanto, o presente trabalho teve por objetivo verificar a cobertura dos NASF-AB das regiões de saúde do Distrito Federal (DF).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa realizado a partir de dados secundários. As informações foram coletadas de fontes oficiais como o Sistema de Gestão de Recursos Humanos (SIGRH) do Governo do DF e disponibilizados pela Gerência de Apoio à Saúde da Família (GASF) da Coordenação de Atenção Primária à Saúde (COAPS) referentes ao período de fevereiro

de 2022.

Este estudo foi realizado no DF, localizado na região Centro-oeste do Brasil, que possui um território total de 5779, 997 km² (IBGE, 2010). No DF, localiza-se Brasília, Capital Federal, que se difere das demais Unidades Federativas (UF) do Brasil, por agregar funções de Estado e Município, estabelecidas na Constituição Federal de 1988.

Foram incluídos no estudo as equipes de NASF-AB e eSF devidamente cadastradas e regularizadas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). A partir dos dados disponibilizados foi possível calcular a cobertura das equipes de NASF-AB em relação à eSF, de acordo com cada região de saúde do DF: Sudeste, Sul, Oeste, Leste, Norte, Centro-Sul e Central.

A avaliação da cobertura foi realizada mediante a seguinte fórmula abaixo estabelecida pelo Sistema Estratégico de Planejamento (SESPLAN):

$$(\text{NASF consistidos} * 9) + (\text{NASF transição} * 4) / \text{n}^{\circ} \text{eSF} * 100$$

RESULTADOS E DISCUSSÕES

INDICADOR DOS NÚCLEOS AMPLIADOS DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO DF

A Portaria n^o 489 de 24 de maio de 2018, determina os parâmetros e critérios do NASF-AB consistidos que são: ter no mínimo 5 especialidades distintas, cada especialidade isoladamente deve ter no mínimo 20 horas e no máximo 40 horas semanais e estar vinculado a no mínimo 5 e a no máximo 9 eSF.

A Portaria n^o 496 de 25 de maio de 2018, disciplina a formação de equipes do NASF-AB em transição, cujo critérios são: cada equipe deve ser constituída por no mínimo 120 horas, no mínimo 3 especialidades distintas e estar vinculado a no máximo a 4 eSF.

A tabela abaixo ilustra a quantidade de NASF-AB nas modalidades consistidos e em transição nas diferentes regiões de saúde do DF, referente aos dados de fevereiro de 2022.

Tabela 1: Distribuição dos NASF-AB, segundo as mobilidades e regiões de saúde, referente ao ano de 2022, Distrito Federal.

Região de Saúde	2022		
	NASF-AB (Consistidos) n	NASF-AB (Transição) n	Total n
Central	4	2	6
Centro-Sul	6	4	10
Leste	5	2	7
Norte	2	3	5
Oeste	0	8	8
Sudoeste	6	9	15
Sul	2	3	5
Total	25	31	56

Fonte: Elaborado pelos autores

Considerando os dados da Tabela – 1 é possível observar que o DF possui 56 NASF-AB, sendo 24 NASF-AB na modalidade consistidos e 32 NASF-AB na modalidade em transição. Quando observamos por região é possível visualizar que as regiões com o maior número absoluto de NASF-AB são as regiões Sudoeste e Centro-sul.

A tabela abaixo ilustra a cobertura de NASF-AB por regiões de saúde e do DF, conforme o cálculo definido pela a SESPLAN.

Tabela – 2: Cobertura dos NASF–AB, por regiões de saúde e do DF, referente aos dados de fevereiro de 2022.

Região de Saúde	2022				
	NASF-AB (Consistido) N	NASF-AB (Transição) n	Numerador n	eSF n	Cobertura %
Central	36	8	44	38	115,7%
Centro-Sul	54	16	70	77	90,9%
Leste	45	8	53	68	77,9%
Norte	18	12	30	97	30,9%
Oeste	0	32	32	96	33,3%
Sudoeste	54	36	90	161	55,9%
Sul	18	12	30	70	42,8%
Distrito Federal	225	124	349	607	57,5%

Fonte: Elaborado pelos autores

A Programação Anual de Saúde (PAS) é um instrumento consolidado pela Portaria nº 1 de 28 de setembro de 2017 que operacionaliza as ações prioritárias previstas no Plano Distrital de Saúde a cada 4 anos, cujo a atual vigência é de 2020 a 2023. Um dos objetivos da PAS é ampliar a cobertura de NASF - AB nos territórios para 71%. Sendo assim, mediante os resultados do estudo é possível identificar que o DF apresentou uma cobertura territorial de 57,5% de NASF - AB, na qual distanciou-se do objetivo da PAS.

Ao comparar os resultados por região de saúde, observou - se uma baixa cobertura das equipes nas regiões Norte e Oeste, onde há áreas de grande vulnerabilidade social e que necessitam de maior atenção (VIRGINIO, 2019). Entretanto, as regiões Central, Centro-sul e Leste apresentaram uma grande cobertura de NASF - AB com 115,7%, 90,9% e 77,9%, respectivamente. Através destes resultados identificou-se uma heterogeneidade de distribuição de NASF - AB no DF, acompanhando uma lógica de planejamento de cobertura voltada para os centros urbanos e áreas próximas dessas localidades (TOMASI; RIZZOTTO, 2013).

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) vigente preconiza a oferta de serviços de saúde de acordo com a necessidade da população, com base em parâmetros como a vulnerabilidade (BRASIL, 2017). Entretanto, fica evidente que este fundamento não condiz com os resultados observados. Apesar disso, o DF investiu muito nas equipes de NASF - AB, pois manteve o investimento nessas equipes através da Nota Técnica nº 3/2020 - DESF/SAPS/MS, mesmo com o corte no financiamento pelo Ministério da Saúde (MS).

É importante argumentar que cabe ao gestor a iniciativa de implantação de NASF-AB, e esse processo deve estar atrelado às principais necessidades de saúde da população (TOMASI; RIZZOTTO, 2013). A identificação das necessidades socio sanitárias do território, pelos gestores, torna-se fundamental para definição da constituição e operacionalização das equipes dos NASF-AB e, por conseguinte, interfere diretamente na integração com as equipes apoiadas (SOUZA & CALVO, 2018).

CONCLUSÃO

A partir dos resultados encontrados observou-se uma baixa cobertura de NASF - AB no DF. Dessa forma, verifica-se que há necessidade de expansão dessas equipes principalmente em regiões mais vulneráveis. Vale ressaltar que a implantação dessas equipes deve ser realizada após um estudo das necessidades de cada região conforme a análise situacional do território.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. 2017.

BRASIL. **Portaria no 154, de 24 de janeiro de 2008**. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. Diário Oficial da União. Jan 2008.

BRASIL, GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. **Portaria nº 489 de 24 de maio de 2018**. Governo do Distrito Federal, Secretaria de Estado do Distrito Federal, Brasília, 2018. Disponível em Portaria 489 de 24/05/2018 (sinj.df.gov.br)

BRASIL, GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. **Portaria nº 496 de 25 maio de 2018**. Governo do Distrito Federal, Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Brasília, 2018. Disponível em Portaria 496 de 25/05/2018 (sinj.df.gov.br)

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria de consolidação nº 1, de setembro de 2017**. Ministério da saúde, Brasília, 2017. Disponível em http://www.saude.am.gov.br/planeja/doc/PT_CONSOLIDACAO_01_ART_94_106.pdf

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Nota Técnica nº 3/2020 - DESF/SAPS/MS**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Saúde da Família. Brasília, 2020. Disponível em NT-NASF-AB-e-Previne-Brasil.pdf (conasems.org.br)

CENSO DEMOGRÁFICO 2010. Características da população e dos domicílios: resultados do universo. Rio de Janeiro: IBGE, 2011.

GONÇALVES, R. M. D. A. et al. Estudo do trabalho em Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), São Paulo, Brasil. **Rev. bras. Saúde ocupacional**, São Paulo, v. 40, n. 131, p. 59-74, 2015.

Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbso/v40n131/0303-7657-rbso-40-131-59.pdf>>. Acesso em: 29 de março de 2022.

PARENTE, Alaine Santos; MESQUITA, Fabíola Olinda Souza; SARMENTO, Sued Sheila. Análise da distribuição e cobertura do NASF na IV Macrorregião de Saúde do Estado de Pernambuco. **ID on line Revista de Psicologia**, v. 11, n. 36, p. 435-453, 2017.

SOUZA TT, Calvo MCM. Avaliabilidade dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família com foco na integração às equipes apoiadas. **Rev. Saúde Pública**. 2018; 52:41.

TOMASI ARP, Rizzotto MLF. Análise da distribuição e composição profissional dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família no Paraná. **Saúde em debate**, 2013; 37(98):427-36.

VIRGINIO, João Pedro Angelici. **Cobertura do núcleo ampliado de saúde da família e sua relação com índice de vulnerabilidade social no Distrito Federal**. 2019. Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem, 2019.