

NOTA TÉCNICA /DUVAS/GAB/2012

Teresina, 11 de Janeiro de 2013.

Informa os municípios sobre os novos parâmetros de vinculação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) Modalidades 1 e 2 e cria a Modalidade NASF 3.

Considerando a **Portaria nº 3.124 de 28 de Dezembro de 2012**, que redefine os parâmetros de vinculação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) Modalidades 1 e 2 às Equipes Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas e cria a Modalidade NASF 3.

Fica redefinida, que cada NASF 1 deverá estar vinculado a no mínimo 5 (cinco) e no máximo 9 (nove) Equipes de Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas; para cada NASF 2 deverá estar vinculado a no mínimo 3 (três) e a no máximo, 4 (quatro) Equipes Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas.

Fica criado o NASF 3 de forma a possibilitar a universalização destas equipes para todos os municípios do Brasil que possuem Equipes de Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas. Cada NASF 3 deverá estar vinculado a no mínimo 1 (uma) e no máximo 2 (duas) Equipes de Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas.

Fica definido que o número máximo de NASF 2 ao qual o município pode fazer jus para recebimento de recurso financeiro específico é de 1 (um) NASF 2.

Fica definido que o número máximo de NASF 3 ao qual o município pode fazer jus para recebimento de recurso financeiro específico é de 1 (um) NASF 3.

Informamos que os municípios que possuem NASF 1 na modalidade consórcio intermunicipal e que desejam realizar a dissolução do mesmo para pleitear NASF individualmente, deverão informar à Comissão Intergestores Regional – CIR para emissão de resolução que posteriormente será encaminhada para aprovação da Comissão Intergestores Bipartite – CIB. Paralelamente ao trâmite supracitado, os municípios poderão apresentar projetos de adequação do NASF sede para nova modalidade além de Projeto de NASF para o município que não era sede.

O projeto para pleitear a implantação dos novos NASF deve seguir as exigências dos anexos II da Portaria 2.488 de 21 de outubro de 2011. O mesmo deve ser encaminhado à Gerência de Atenção Básica juntamente com a cópia da ata do Conselho Municipal de Saúde aprovando a referida proposta.

Não farão jus ao recebimento do incentivo financeiro de implantação aqueles municípios considerados sede dos NASF consorciados/intermunicipais que farão adequação para outra modalidade e, os municípios que já tenha recebido recursos de implantação em períodos anteriores, em qualquer uma das modalidades previstas.

Informamos ainda, que os valores de incentivo para os respectivos NASF 1, NASF 2 e NASF 3 serão objetivo de portaria específica a ser publicada pelo Ministério da Saúde. Os municípios só poderão realizar a adequação para as diferentes modalidades a partir da publicação da portaria de financiamento.

Para maiores esclarecimentos e orientações entrar em contato pelos telefones (86) 3216-3619/3623.

Em síntese:

Modalidades	Nº de equipes vinculadas	Somatória das Cargas Horárias*
NASF 1	5 a 9 ESF	Mínimo de 05 profissionais de categorias não coincidentes; Cada ocupação deve ter no mínimo 20h e no máximo 40h de carga horária semanal;
NASF 2	3 a 4 ESF	Mínimo de 03 profissionais de categorias não coincidentes; Cada ocupação deve ter no mínimo 20h e no máximo 40h de carga horária semanal;
NASF 3	1 a 2 ESF	Mínimo de 02 profissionais de categorias não coincidentes; Cada ocupação deve ter no mínimo 20h e no máximo 40h de carga horária semanal;


Luciana Sena Sousa

Coordenadora de Gestão da Atenção Básica


Cassandra Pereira Borges Costa
Gerente de Atenção Básica