



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Primária à Saúde  
Departamento de Saúde da Família

NOTA TÉCNICA Nº 3/2020-DESF/SAPS/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e Programa Previne Brasil.

2. **ANÁLISE**

2.1. Com o novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS), instituído pelo Programa Previne Brasil por meio da Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, alguns instrumentos normativos foram revogados, dentre os quais as normativas que definem os parâmetros e custeio do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB): Seção II do Capítulo II do Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017; e Seção II do Capítulo I do Título II da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

2.2. Dessa forma, a composição de equipes multiprofissionais deixa de estar vinculada às tipologias de equipes NASF-AB. Com essa desvinculação, o gestor municipal passa a ter autonomia para compor suas equipes multiprofissionais, definindo os profissionais, a carga horária e os arranjos de equipe. O gestor municipal pode então cadastrar esses profissionais diretamente nas equipes de Saúde da Família (eSF) ou equipes de Atenção Primária (eAP), ampliando sua composição mínima. Poderá, ainda, manter os profissionais cadastrados no SCNES como equipe NASF-AB ou cadastrar os profissionais apenas no estabelecimento de atenção primária sem vinculação a nenhuma equipe.

2.3. A revogação das referidas normativas também impactam no credenciamento de novas equipes NASF-AB. A partir de janeiro de 2020, o Ministério da Saúde não realizará mais o credenciamento de NASF-AB, e as solicitações enviadas até o momento serão arquivadas.

2.4. Compreendendo que o novo financiamento da APS é focado na pessoa assistida, nenhum componente desse novo modelo é exclusivo de determinado profissional ou equipe, pelo contrário, as equipes multiprofissionais são importantes para o desempenho da atenção primária do município em todos os componentes. A melhoria dos indicadores em saúde, por exemplo, está diretamente relacionada à capacidade resolutiva das equipes, às ações e serviços que ofertam e aos profissionais que as compõem. Dessa forma, quanto mais apropriada for a composição da equipe para resolver os problemas de saúde da população, melhor será o desempenho dessa equipe, caso ela trabalhe de maneira integrada e efetiva.

2.5. Nesse cenário, diante da responsabilidade de garantir a melhoria e o cumprimento gradual desses indicadores, é importante que a gestão estruture a APS de modo a promover a atuação articulada entre as diversas categorias profissionais que influenciam qualitativamente todos os serviços da APS. Esse trabalho estruturado deve ampliar, de fato, a capacidade de cuidado e incidir sobre a melhoria da situação sanitária e epidemiológica da população, além de favorecer a vigilância das condições de saúde.

2.6. O novo modelo de financiamento da APS permite ainda que gestores municipais conheçam melhor as necessidades em saúde da população e sua demanda local com base no cadastro da população e no resultado dos indicadores, que definem, respectivamente, os valores de repasse da capitação ponderada e do pagamento por desempenho. Vale pontuar também que, a partir de 2021, conforme Portaria nº 3.222, de 10 de dezembro de 2019, haverá um indicador relacionado à atuação de equipes

multiprofissionais na APS incorporado ao rol de indicadores monitorados para o pagamento por desempenho.

2.7. Destaca-se, ainda, que, na transição para o novo modelo de financiamento, não haverá prejuízo nos valores transferidos para os municípios quando comparados aos valores repassados anteriormente. Para os municípios que apresentam manutenção ou acréscimo de valores, considerando as projeções de repasse com as novas regras em comparação aos repasses de 2019, esse comparativo já considerou os valores de 2019 referentes aos NASF-AB. Ou seja, quando comparados aos valores repassados em 2019, incluindo os valores de NASF-AB, os repasses previstos para 2020 são superiores. Já para os municípios que apresentariam decréscimo dos valores com a prospecção das novas regras, a estratégia de transição impede que tenham prejuízos em relação aos valores de 2019, visto que receberão, ao longo de todo o ano de 2020, o maior valor entre aqueles transferidos em 2019 para o Piso de Atenção Básica, o que inclui os valores relativos ao NASF-AB.

### 3. CONCLUSÃO

3.1. Vale acrescentar que, conforme definido pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, que institui o Previne Brasil, em seu Artigo 12-N, os gestores municipais e estaduais têm autonomia na aplicação dos incentivos de custeio federal referente ao financiamento de que trata o Programa, desde que sejam destinados a ações e serviços da APS e que se respeite o disposto na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e na Lei Orgânica da Saúde. Ou seja, tais recursos de financiamento de custeio da APS podem ser aplicados pelo gestor municipal no custeio de equipes multiprofissionais no formato que for mais apropriado às necessidades locais.



Documento assinado eletronicamente por **Otávio Pereira D Avila, Diretor(a) do Departamento de Saúde da Família**, em 27/01/2020, às 14:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Erno Harzheim, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 27/01/2020, às 19:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0013259951** e o código CRC **47D88C31**.