



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde

Coordenação de Atenção Primária à Saúde

Nota Técnica SEI-GDF n.º 8/2018 - SES/SAIS/COAPS

Brasília-DF, 29 de novembro de 2018

ASSUNTO: Definição do método de cálculo do indicador "cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde da Família no Distrito Federal".

DO OBJETIVO

1. A presente Nota Técnica objetiva divulgar a metodologia utilizada para o cálculo de cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde da Família (eSF) do Distrito Federal cujos valores são utilizados para acompanhar a evolução da cobertura da atenção primária no modelo assistencial do DF (Estratégia Saúde da Família - ESF) e subsidiar decisões de gestão para expansão e provimento de acordo com as necessidades identificadas.

DA BASE LEGAL

2. Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre a organização e coordenação do sistema de informação de saúde.
3. Resolução do Conselho de Saúde do Distrito Federal nº 465/2016, homologada em 04 de outubro de 2016 e publicada no DODF de 24 de outubro de 2016.
4. Portaria SES/DF nº 77, de 14 de fevereiro de 2017, que estabelece a Política de Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal.
5. Portaria SES/DF nº 78, de 14 de fevereiro de 2017, que regulamenta o art. 51 da Portaria nº 77, de 2017, para disciplinar o processo de conversão da Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal ao modelo da Estratégia Saúde da Família, contribuindo para a ampliação da Estratégia Saúde da Família no DF.
6. Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2 GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), com vistas à revisão da regulamentação de implantação e operacionalização vigentes, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente Atenção Básica, na Rede de Atenção à Saúde (RAS).
7. Lei Distrital nº 6.133, de 6 de abril de 2018, que estabelece a estratégia saúde da família como modelo da atenção primária do Distrito Federal e promove medidas para seu fortalecimento.
8. Instrumentos de planejamento Plano Distrital de Saúde (PDS) 2016-2019, Programação Anual de Saúde do Distrito Federal (PAS) 2018, Pactuação Interfederativa 2017-2021 que definem os indicadores de interesse regional de acordo com as especificidades e necessidades.

DO CONTEXTO

9. A Atenção Primária à Saúde (APS) corresponde ao conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

10. A APS deve ser a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.

11. A ESF é o modelo de organização da APS do Distrito Federal, com expansão da cobertura a partir da Política de Atenção Primária a Saúde do DF e o processo de conversão do modelo assistencial.

12. A análise de cobertura populacional estimada por eSF, em conjunto com a vulnerabilidade e as dimensões geográficas do território, permite identificar possíveis vazios assistenciais e planejar cenários de expansão de cobertura e provimento de profissionais de saúde.

13. A Política de Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal prevê a composição da equipe de saúde da família com um médico de família e comunidade (40 horas), um enfermeiro (40 horas), 40 a 80 horas de técnicos de enfermagem (no mínimo um profissional de 40 horas) e até seis agentes comunitários de saúde (ACS).

14. A partir da conversão do modelo assistencial na APS, grande parte da equipe de enfermagem permaneceu na APS para compor eSF, aguardando o provimento de médicos de família e comunidade (MFC).

15. O DF possui um déficit de ACS no quadro efetivo, não tendo sido possível a realização de contratação nos últimos anos para composição de todas as equipes.

16. Todas as equipes em atuação na APS, cadastradas ou não no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), precisam ser identificadas e monitoradas pela gestão e estar referenciadas a um território, sendo responsável por até 4.000 pessoas, conforme Portaria nº 77/2017.

17. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabelece que o ACS pode realizar acompanhamento de até 750 pessoas.

DAS DETERMINAÇÕES

Sobre o método de cálculo e fontes de dados

18. As equipes de saúde da família que possuem composição mínima exigida pela Portaria nº 77/2017 serão consideradas como eSF para fins de cálculo do indicador.

19. Considera-se como equipes **padrão SES** aquelas que possuem em sua composição mínima 01 médico (40 horas), 01 enfermeiro (40 horas) e 01 técnico de enfermagem (40 horas).

20. Os dados referentes ao número de equipes de saúde da família serão extraídos mensalmente do instrumento de monitoramento adotado pela Coordenação de Atenção Primária à Saúde (COAPS/SAIS) para preenchimento nominal da composição e distribuição das equipes pelas Diretorias Regionais de Atenção Primária à Saúde (DIRAPS) das Superintendências das Regiões de Saúde (SRS).

21. As equipes possuem previsão de contar com 5 ACS, em média, para cobertura de seu território, sendo que cada ACS pode realizar a cobertura de até 750 pessoas, dependendo das características de cada território.
22. Tendo em vista o período de reorganização da APS, com planejamento de cobertura por eSF que permita alcançar todo o DF, foi adotada a média de **3.750 pessoas por equipe** para fins de cálculo de cobertura.
23. A estimativa populacional adotada é baseada na publicação de dados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) do ano anterior, disponibilizada até 31 de agosto de cada ano, sendo realizada a divisão por Regiões Administrativas pela Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP/SVS) e divulgada anualmente.
24. São excluídas do cálculo do indicador as eSF consideradas **em formação**, seja por insuficiência de carga horária de profissional exigido para composição mínima de uma equipe conforme definição da Portaria nº 77/2017, seja por afastamento de profissional da composição mínima da equipe por **período superior a 180 dias consecutivos**, independente do motivo do afastamento.
25. Considera-se uma equipe **em formação** toda equipe que não alcança a composição mínima de profissionais de uma equipe **padrão SES**, seja por ausência do profissional ou insuficiência de carga horária, dispondo de no mínimo um profissional de nível superior (médico ou enfermeiro 40h/semana) e um técnico de enfermagem (40h/semana).

Sobre o monitoramento e avaliação

26. O indicador de cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde da Família no Distrito Federal tem monitoramento mensal a partir dos dados coletados.
27. A avaliação do indicador deve ser feita anualmente e será adotada a última competência do ano de referência (dezembro) como resultado anual.

Sobre o preenchimento dos dados da equipe de saúde da família no SCNES

28. São considerados como código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) para composição de uma eSF:

- Médico: 225142 - médico da estratégia saúde da família e 225130 - médico de família e comunidade
- Enfermeiro: 223565 – enfermeiro da estratégia de saúde da família
- Técnico de enfermagem: 322245 – técnico de enfermagem da estratégia de saúde da família
- Agente Comunitário de Saúde: 515105 – agente comunitário de saúde

29. Os profissionais que estão afastados de suas atividades **por mais de 60 dias consecutivos**, devem ser desligados da eSF no SCNES, independente do motivo que gerou o afastamento.
30. A responsabilidade de atualização dos dados no SCNES é da Superintendência da Região de Saúde correspondente e suas áreas técnicas.
31. A morosidade no processo de cadastramento da eSF no SCNES pode gerar **prejuízos ao erário** na medida em que retarda o início de repasses financeiros pelo Ministério da Saúde.

José Eudes Barroso Vieira

Assessoria de Atenção Primária - AAP/COAPS/SAIS

- Chefe -

Alexandra Gouveia de Oliveira Miranda Moura

Coordenação de Atenção Primária à Saúde - COAPS/SAIS/SES

- Coordenadora -

Marcus Vinícius Quito

Secretaria Adjunto de Assistência à Saúde - SAA/SES

- Secretário-Adjunto -



Documento assinado eletronicamente por **JOSE EUDES BARROSO VIEIRA - Matr.1681273-5, Chefe da Assessoria de Atenção Primária**, em 10/12/2018, às 09:05, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **ALEXANDRA GOUVEIA DE OLIVEIRA MIRANDA MOURA - Matr.0140659-0, Coordenador(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 10/12/2018, às 11:07, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **MARCUS VINICIUS QUITO - Matr.0142678-8, Secretário(a) Adjunto(a) de Assistência à Saúde**, em 11/12/2018, às 17:16, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
verificador= **15741727** código CRC= **EA1D64F7**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

Setor de Áreas Isoladas Norte (SAIN) - Parque Rural sem número - Bloco B - Bairro Asa Norte - CEP 70086900 - DF