



## A NOAS E A ATENÇÃO BÁSICA

A publicação da Norma Operacional da Assistência à Saúde, NOAS-SUS 01/2001, é um importante passo no processo de implantação do SUS, ao orientar a macroestratégia da regionalização, pactuada de forma tripartite e prevista na Lei Orgânica da Saúde. Traz consigo inúmeros desafios, na medida em que disponibiliza instrumentos para os gestores promoverem a reorganização do sistema, buscando garantir a equidade no acesso às ações e serviços de saúde em seus diferentes níveis de complexidade.

A NOAS-SUS 01/01 aponta três grupos de estratégias prioritárias, que de forma articulada visam contribuir para a organização dos sistemas de saúde:

- Elaboração do Plano Diretor de Regionalização coordenado pelas Secretarias Estaduais de Saúde (SES), envolvendo o conjunto dos municípios como forma de organização de sistemas funcionais e resolutivos em seus diversos níveis;
- Fortalecimento da capacidade gestora do SUS, voltada para consolidação do caráter público da gestão do sistema;
- Atualização dos critérios e do processo de habilitação de estados e municípios passando do caráter meramente cartorial para um processo de responsabilização real, com pactuação de compromissos e metas pelos gestores.

A Atenção Básica perpassa todos os grupos de estratégias citados acima, por englobar um conjunto de ações que deve ser ofertado em todos os municípios do país, independentemente de seu porte.

A experiência em curso, proporcionada pela implantação do Piso da Atenção Básica (PAB), a partir da habilitação dos municípios na NOB 01/96, possibilitou inquestionável avanço na organização dos serviços em diversos municípios. Entretanto, persistem problemas em muitos outros que, ao não assumirem suas responsabilidades gestoras e de prestação de serviços, contribuem para a desorganização do sistema como um todo, transpondo os limites de seu território municipal.

A proposta de ampliação da Atenção Básica trazida pela NOAS busca definir inequivocamente as responsabilidades e ações estratégicas mínimas que todos os municípios brasileiros devem desenvolver. São elas: Controle da Tuberculose, Eliminação da Hanseníase, Controle da Hipertensão, Controle da Diabetes Mellitus, Ações de Saúde Bucal, Ações de Saúde da Criança e Ações de Saúde da Mulher (vide verso deste Informe para maiores detalhes sobre essas ações).

Além das ações mínimas, os Estados e Municípios poderão definir, baseados em seu perfil demográfico e epidemiológico e suas prioridades políticas, outras ações que julguem estratégicas e necessárias. Entretanto, deve-se assumir o compromisso de qualificação da Atenção Básica, isto é, de melhoria da qualidade e da resolutividade, independentemente da estratégia adotada pelo município para sua organização.

Essas ações deverão estar de acordo com as agendas de saúde, definidas por Estados e Municípios e regulamentadas pela Portaria GM/393 de 29/03/2001, que dispõe sobre a Agenda Nacional de Saúde para 2001.

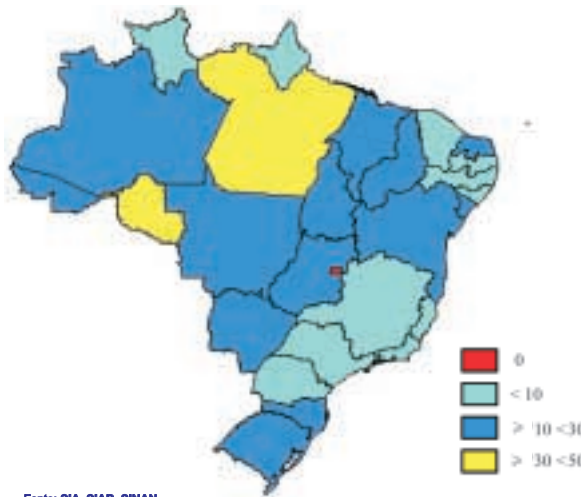
Deve-se trabalhar a Atenção Básica dentro de

um contexto articulado com toda a rede de serviços e como parte indissolúvel dessa. É sabido que muitas vezes a conformação de uma rede de serviços com diversos níveis de hierarquia, extrapola o território de um município. Daí a importância da articulação intermunicipal, qualquer que seja a forma de gestão em que o município se encontrar. Tanto os municípios em Gestão Plena da Atenção Básica quanto os municípios em Gestão Plena do Sistema Muni-

cipal devem trabalhar de forma articulada, participar da Programação Pactuada e Integrada (PPI), visando garantir acesso à população aos níveis mais complexos do sistema. Ressalta-se que o Plano Diretor de Regionalização (PDR) e o Plano Diretor de Investimentos (PDI) deverão também contemplar a necessidade de instalação de serviços de Atenção Básica onde ainda não houver suficiência dos mesmos.

Assim, para que se garanta o acesso aos serviços de referência, é necessário que cada município tenha uma atenção básica de qualidade e resolutiva. Caso isso não aconteça haverá uma sobrecarga insustentável das referências, inviabilizando o acesso dos que realmente necessitam. O Ministério da Saúde (MS) está disponibilizando o instrumento eletrônico da PPI, que inclui os parâmetros assistenciais recomendados para atenção básica, permitindo a adaptação à realidade dos Municípios e Estados, quando necessário, e que poderão servir de suporte para avaliação da suficiência da produção de serviços na Atenção Básica.

Percentual de Municípios com Falha de Alimentação aos Sistemas de Informação (SIA, SIAB, SINAN), por Estado BRASIL - JUNHO/01



Fonte: SIA, SIAB, SINAN



É também orientação do MS a implantação do Programa de Saúde da Família (PSF) como estratégia para reorganização da Atenção Básica, independentemente do porte do município. As Equipes de Saúde da Família (ESF) deverão estar capacitadas para atender às demandas das áreas estratégicas, tendo garantia de referência e contra-referência dos casos que ultrapassem seu nível de ação, assumindo o acompanhamento de todos os casos em sua área de abrangência.

Como a NOAS prevê, é necessário que a implantação da estratégia de saúde da família como reorganizadora da Atenção Básica, seja acompanhada de redefinições de referências, em especial do primeiro nível, que deverão garantir o suporte de exames complementares tanto de laboratório como de imagem (Raio X e Ultra-som), referência em odontologia, saúde mental, reabilitação, entre outras. Esses serviços também devem buscar a definição da adscrição de sua clientela, de acordo com sua capacidade operacional e resolutive.

A mesma lógica de adscrição de clientela e avaliação da capacidade operacional deve ser utilizada para retaguarda de leitos hospitalares e de serviços de urgência e emergência, com descrição clara de fluxos de referência e contra referência.

Pretende-se que as ESF concretizem a integralidade em suas ações, articulando o individual com o coletivo, a promoção e a prevenção com o tratamento e a recuperação da saúde de sua população adscrita, com grande potencial organizador sobre os outros níveis do sistema de saúde.

O impacto dessas ações deverá ser acompanhado por meio dos indicadores do Pacto da Atenção Básica e também pelas informações que poderão ser disponibilizadas pelos Bancos de Dados Nacionais.

De acordo com a portaria nº1158/GM, o pacto dos indicadores da atenção básica, a alimentação dos bancos de dados nacionais (no caso da atenção básica, o SIA, SINAN, SINASC, SIM, SI-PNI, SIAB), a estrutura da rede física e dos recursos humanos para a atenção básica e a produção de serviços nas áreas de atuação estratégicas são componentes da avaliação da atenção básica dos municípios pleiteantes à habilitação, segundo a NOAS 01/2001. É importante a atenção especial dos gestores para os componentes definidos na referida portaria, em particular a alimentação regular dos bancos de dados dos sistemas de informação, que muitas vezes não são considerados prioritários, como demonstra o mapa da figura 1, para o SIA / SIAB / SINAN.

Finalmente, é importante ressaltar que a riqueza do processo de discussão e implantação da NOAS deve tornar-se também um momento de reflexão e avaliação da Atenção Básica e de todo o potencial existente nesse nível de atenção para a efetiva mudança do modelo de atenção à saúde proposto pelo SUS.

#### Controle da tuberculose

- Busca ativa de casos.
- Diagnóstico clínico de casos.
- Acesso a exames para diagnóstico e controle.
- Cadastramento dos portadores.
- Tratamento dos casos.
- Medidas preventivas.

#### Controle da Hipertensão

- Diagnósticos de casos.
- Cadastramento dos portadores.
- Tratamento de Casos.
- Diagnóstico precoce de complicações.
- Primeiro atendimento de urgência.
- Medidas preventivas.

#### Controle da Diabetes Mellitus

- Diagnóstico de casos.
- Cadastramento dos portadores.
- Busca ativa de casos.
- Tratamento dos casos.
- Monitorização dos níveis de glicose dos pacientes.
- Diagnóstico precoce das complicações.
- Primeiro atendimento de urgência.
- Encaminhamento de casos graves para outro nível de complexidade.
- Medidas preventivas de promoção da Saúde.

#### Ações de Saúde Bucal

- Prevenção dos problemas odontológicos, prioritariamente, na população de 0 a 14 anos e gestantes.
- Cadastramento de usuários.
- Tratamento dos problemas odontológicos, prioritariamente na população de 0 a 14 anos e gestantes.

#### Ações de Saúde da Criança

- Vigilância nutricional.
- Imunização.
- Assistência às doenças prevalentes na infância.

#### Ações de Saúde da Mulher

- Pré-natal.
- Prevenção de Câncer de Colo de Útero.
- Planejamento familiar.

#### Informe da Atenção Básica

É uma publicação da Coordenação de Investigação do Departamento de Atenção Básica da Secretaria de Políticas de Saúde do Ministério da Saúde

#### Coordenação

(61) 315-2185 e 321-3452  
Fax: (61) 226-4340

E-mail

[investiga.dab@saude.gov.br](mailto:investiga.dab@saude.gov.br)



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



Trabalhando em todo o Brasil