

# APS no SUS Campinas

DEPARTAMENTO  
DE SAÚDE



SECRETARIA  
DE SAÚDE



PREFEITURA DE  
CAMPINAS

*Baseado na apresentação do NAAP ampliado em maio de 2021  
Encontro de Balizamento Rodas de Conversa – 31 de agosto de 2021*

**APS SUS CAMPINAS = ESF**

**ESF = *eSF + eSB + eNasf***

# APS

- ▣ No Brasil, a APS incorpora os **princípios da Reforma Sanitária**, enfatizando a orientação do modelo assistencial **universal e integrado** de atenção à saúde;
- ▣ Se caracteriza pelo conjunto de ações de saúde, no âmbito **individual e coletivo**, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos, os cuidados paliativos, desenvolvida por meio de **práticas de cuidado integrado** e gestão qualificada;
- ▣ Considera o **sujeito e a coletividade em sua singularidade, na complexidade**, na **integralidade** e na **inserção sociocultural e ambiental**;

# APS e ESF

- ▣ Principal **porta de entrada** do SUS e do **centro de comunicação** com toda a Rede de Atenção, orientada pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade;
- ▣ É desenvolvida com o mais alto grau de **descentralização e capilaridade**, ocorrendo no local mais **próximo da vida das pessoas**;
- ▣ Realizada com equipe **multi e interprofissional** e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem **responsabilidade sanitária**, impactando positivamente na situação de saúde do indivíduo e das coletividades;
- ▣ Adota prioritariamente para isto a **Estratégia de Saúde da Família** (ESF).

# ESF - eSF/eSB/eNasf

- ▣ Estratégia de **expansão, qualificação e consolidação** da AP;
- ▣ Considera as **dimensões familiar e comunitária do cuidado** em saúde:
  - Centralidade na família e orientado para a comunidade;
  - Organização em e**SF** (*eSB*) e e**Nasf**
- ▣ *eSF*: são a referência primária (*primeira, primordial, a porta da porta de entrada da APS*) no cuidado em saúde do território
  - médico generalista, ou de saúde da família, ou de família e comunidade;
  - enfermeiro;
  - auxiliar ou técnico de enfermagem;
  - agentes comunitários de saúde.
- ▣ *eSB*: vinculadas às eSF, devem assegurar a integralidade nas ações de saúde bucal, articulando o individual e o coletivo, a promoção e a prevenção com o tratamento e a recuperação da saúde da população adscrita, compostas por cirurgião-dentista e auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal.

# eNasf

- ▣ Multi e interdisciplinar, **complementar e integrada às eSF**
- ▣ Podem compor: **Médico Acupunturista; Assistente Social; Profissional de Educação Física; Farmacêutico; Fisioterapeuta; Fonoaudiólogo; Médico Ginecologista / Obstetra; Médico Homeopata; Nutricionista; Médico Pediatra; Psicólogo; Médico Psiquiatra; Terapeuta Ocupacional; Médico Geriatra; Médico Internista (clínica médica), Médico do Trabalho, Médico Veterinário, profissional com formação em arte e educação (arte educador) e profissional de saúde sanitaria, ou seja, profissional graduado na área de saúde com pós-graduação em saúde pública ou coletiva ou graduado diretamente em uma dessas áreas conforme normativa vigente.**

# Objetivos *eNasf*

- ▣ Ampliar e qualificar as **ofertas e ações clínico-assistenciais, técnico-pedagógicas e sanitárias** junto às *eSF*;
- ▣ Estabelecer seu processo de trabalho **a partir de problemas, demandas e necessidades** de saúde de pessoas e grupos sociais em seus territórios, bem como a partir de dificuldades dos profissionais de todos os tipos de equipes que atuam na APS;
- ▣ Trabalhar de forma **horizontal, multi e interprofissional** com os demais profissionais, garantindo a longitudinalidade do cuidado e a prestação de serviços diretos à população;
- ▣ Estabelecer e **compartilhar saberes, práticas e gestão do cuidado.**

# eNasf

“Ressalta-se que os Nasf **não se constituem como serviços com unidades físicas independentes ou especiais**, e não são de livre acesso para atendimento individual ou coletivo (estes, quando necessários, devem ser regulados pelas equipes que atuam na Atenção Básica). Devem, **a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as equipes**, atuar de forma integrada à Rede de Atenção à Saúde e seus diversos pontos de atenção, além de outros equipamentos sociais públicos/privados, redes sociais e comunitárias”.

Referência para cinco a nove *eSF*, podendo contemplar de uma a três unidades, deslocando-se para realizar suas ações/atividades, **responde gerencialmente às coordenações destas unidades**.



# *eNasf*

## Compete às *eNasf*:

- Participar do **planejamento conjunto** com as eSF à que estão vinculadas;
- Contribuir para a integralidade do cuidado aos usuários do SUS principalmente por intermédio da **ampliação da clínica**, auxiliando no aumento da capacidade de análise e de intervenção sobre problemas e necessidades de saúde, tanto em termos clínicos quanto sanitários; e
- Realizar **discussão de casos, atendimento individual, compartilhado, interconsulta, construção conjunta de projetos terapêuticos, educação permanente, intervenções no território e na saúde de grupos populacionais de todos os ciclos de vida, e da coletividade, ações intersetoriais, ações de prevenção e promoção da saúde, apoio matricial, discussão do processo de trabalho das equipes dentre outros, no território.**

# *Referências*

- ▣ BRASIL. Portaria de consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. DOU, 03 de out. 2017, supl., p.61.
- ▣ BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde)
- ▣ BRASIL. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde(SUS).
- ▣ BRASIL. Ministério da Saúde. Núcleo de Apoio à Saúde da Família. v. 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. (Cadernos de Atenção Básica, n. 39)
- ▣ BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Cadernos de Atenção Básica, n. 27) (Série A. Normas e Manuais Técnicos)
- ▣ CAMPINAS. Secretaria de Saúde. Documento orientador da organização da APS no SUS Campinas. [Texto para discussão]. Campinas, set de 2020. 32p.