

## Atenção primária à saúde em CSP

Patty Fidelis de Almeida <sup>1</sup>

Adriano Maia dos Santos <sup>2</sup>

doi: 10.1590/0102-311XPT133622

A busca por uma atenção primária à saúde (APS) centrada em pessoas, famílias e territórios, sinérgica às necessidades de saúde da população e aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), é um campo profícuo e prioritário à produção e à divulgação científica. No curso de aproximadamente 30 anos de implantação e consolidação da Estratégia Saúde da Família (ESF) como modelo prioritário da APS no SUS, além dos inúmeros êxitos alcançados, os resultados dos estudos sugerem questões sanitárias não superadas, recrudescimento de velhos problemas e advento de novos desafios, sendo o mais recente a pandemia da COVID-19.

Em 2008, *Cadernos de Saúde Pública* (CSP) publicou Suplemento Temático com um importante Editorial <sup>1</sup> e Debate <sup>2,3,4,5,6,7,8</sup> acerca dos desafios da ESF para a organização e o fortalecimento da APS no Brasil, cujas políticas e programas nacionais, a partir dos anos 2010, buscaram, de alguma forma, enfrentar. Mais recentemente, também tiveram espaço no periódico reflexões acerca das políticas de desconstrução da trajetória da ESF, em elementos centrais como concepção, organização e financiamento, cuja direcionalidade não responde aos reconhecidos problemas, tampouco oferece novas perspectivas que tenham a universalidade e a solidariedade como valores <sup>9,10</sup>.

A ampla diversidade de temáticas desse grande campo de investigação e de práticas que configura a APS se reflete nos manuscritos de CSP ao longo de 345 fascículos (até julho de 2022), disponíveis para acesso público e gratuito desde 1985. Ainda que o periódico não abarque o conjunto da produção, optamos por considerar, nesta reflexão, os artigos publicados a partir de 2000 – por representar um marco na expansão e na avaliação da ESF no Brasil <sup>11</sup>. Esta retrospectiva nos convida a identificar os principais temas já abordados e aqueles ainda não suficientemente explorados na publicação sobre a ESF/APS de CSP.

Na primeira década dos anos 2000, deparamos com uma diversidade de publicações centradas em representações, atitudes e percepções dos usuários vivendo com algum agravo à saúde. Identificamos análises relacionadas ao acesso e acolhimento, ao atributo da coordenação do cuidado, à avaliação da organização, oferta de diferentes práticas assistenciais e adequação da ESF às normas ministeriais, além da condução federal no financiamento e expansão. Temas como assistência farmacêutica, saúde mental, pré-natal e avaliação da implantação da saúde bucal na ESF também permearam as produções. Publicações com resul-

<sup>1</sup> Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal Fluminense, Niterói, Brasil.

<sup>2</sup> Instituto Multidisciplinar em Saúde, Universidade Federal da Bahia, Vitória da Conquista, Brasil.



tados de pesquisas sobre a implantação/organização da ESF, de avaliação/monitoramento dos programas prioritários, bem como análises do Projeto de Expansão e Consolidação do Saúde da Família (PROESF) representaram contribuições importantes, àquela época, para ratificar a direcionalidade das políticas, organização do sistema e práticas na direção da ESF.

A partir de 2011, constatamos um crescimento progressivo das produções relacionadas à APS em CSP que, grosso modo, acompanham os desdobramentos das políticas nacionais voltadas à melhoria da qualidade, resolutividade e provisão da força de trabalho, desafios identificados na década anterior e evidenciados nos estudos que acompanharam a expansão da ESF no país. Continuaram presentes análises de implantação, das diretrizes, cobertura, das mais variadas ações e áreas prioritárias no campo assistencial, práticas do Agente Comunitário de Saúde, temáticas relacionadas ao trabalho e trabalhadores, apoio matricial/Núcleos Ampliados de Saúde da Família, Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, redes de atenção/coordenação/continuidade dos cuidados, Programa Mais Médicos e temas relacionados à provisão, ao financiamento, à organização e, recentemente, APS e COVID-19 via política editorial de *fast track*.

Nesse mesmo período, acompanhando tendência da década anterior, destacam-se nas publicações os efeitos das políticas, do progressivo aumento da cobertura e ações em saúde bucal. Avaliações dos atributos e cotejamento entre modelos de atenção, especialmente com a utilização do *Primary Care Assessment Tool* (PCATool) e das internações por condições sensíveis à APS (ICSAP) figuram entre as produções para avaliação do desempenho da APS, indicando, em geral, resultados mais positivos da ESF se comparada a outras modalidades assistenciais. Análises internacionais tiveram espaço, em menor dimensão, principalmente em contextos sul-americano e de alguns países europeus, com destaque para Portugal. O grande volume de informações produzidas a partir dos três ciclos do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) gerou uma profusão de análises sobre os variados aspectos da APS: infraestrutura das unidades básicas de saúde, qualidade das ações, tecnologias de informação e comunicação, integração e coordenação do cuidado, percepção profissional, disponibilidade de vacinas, Programa Saúde na Escola, entre outros.

No percurso das produções analisadas em CSP neste Editorial, que abrangeu pouco mais de duas décadas, para além dos estudos “sobre” a APS, emergiram pesquisas acerca das intervenções “na” APS, demonstrando a pujança do conhecimento produzido territorialmente para o enfrentamento das desigualdades e para o reconhecimento das especificidades e diversidades características de nosso país continental. Ainda assim, parece haver certa saturação na exploração de alguns bancos nacionais de “domínio público” que, embora aportem conhecimentos e análises relevantes, se beneficiariam da complementariedade e diversidade nas abordagens teórico-metodológicas para expressar as inovações locais e regionais necessárias à (re)formulação de políticas setoriais.

Como resultado do exercício desta reflexão e autocrítica, arriscamo-nos a dizer que temáticas vinculadas aos atributos derivados e dimensão territorial da APS, qualidade do cuidado, facilidade de uso, experiência/itinerário dos usuários ressaltando aspectos relacionados à dignidade, não discriminação, autonomia e diversidade, também nos parecem campos convidativos à diversificação metodológica na publicação científica. Diante da complexidade que circunscreve a produção do cuidado em saúde em um mundo cuja dinâmica se assenta sobre a sociedade neoliberal<sup>12</sup>, parece-nos urgente que busquemos recuperar ou

construir outras perspectivas, que se reflitam na produção do conhecimento e incluam os diferentes sujeitos sociais.

Um desafio permanente é a busca por caminhos menos hegemônicos na produção “sobre” e “na” APS. Nesse sentido, a cooperação Sul-Sul na produção de conhecimentos e análises é um convite à superação da tradição de olharmos somente para os casos exitosos na APS de tradição europeia, e ocultar as experiências e saberes produzidos nos interstícios dos territórios ao Sul do Equador. Além disso, a publicação científica deve estar permanentemente sensível às lógicas internas dos diferentes grupos sociais que experienciam os problemas cotidianos que os estudos sobre/na APS buscam responder, entre os quais aqueles relacionados à saúde da população negra, LGBTQIA+, povos e populações do campo, florestas e águas, apenas para sinalizar alguns dos inúmeros grupos sociais. Não menos importante, em uma perspectiva de complementariedade e ampliação dos “olhares”, é o chamado permanente a estudos e publicações no campo da análise “política” e “das políticas” em saúde, em perspectiva nacional e comparada, para a produção de evidências acerca dos efeitos das políticas na saúde e bem-estar das populações <sup>13</sup>.

A publicação científica que expresse reflexões e resultados de estudos com rigor metodológico, multireferenciados <sup>14</sup>, transdisciplinares <sup>15</sup> e, especialmente, comprometidos com o antirracismo, superação de iniquidades, estigmas e preconceitos que incidem na saúde da população brasileira é necessária para informar e formular políticas, alocar recursos, guiar a formação e a educação permanente em saúde, direcionados à garantia de cuidados de qualidade em um sistema público universal de saúde. Mais que nunca, interpõe-se o compromisso de reafirmar o projeto de uma “APS abrangente” <sup>5</sup>, como almejado desde Alma-Ata <sup>16</sup>, cujos êxitos, incompletudes e desafios possam ser permanentemente alvo do debate público, crítico e democrático.

## Colaboradores

Os autores foram responsáveis pela concepção, discussão, elaboração do texto e aprovação da versão final do Editorial.

## Informações adicionais

ORCID: Patty Fidelis de Almeida (0000-0003-1676-3574); Adriano Maia dos Santos (0000-0001-9718-1562).

1. Mendonça MHM, Vasconcellos MM, Viana ALd'A. Atenção primária à saúde no Brasil. *Cad Saúde Pública* 2008; 24 Suppl 1:S4.
2. Conill EM. Ensaio histórico-conceitual sobre a Atenção Primária à Saúde: desafios para a organização de serviços básicos e da Estratégia Saúde da Família em centros urbanos no Brasil. *Cad Saúde Pública* 2008; 24 Suppl 1:S7-16.
3. Campos GWS. Suficiências e insuficiências da política para a Atenção Básica no Brasil: debate. *Cad Saúde Pública* 2008; 24 Suppl 1:S17-19.
4. Sampaio LFR. Debate sobre o artigo de Conill. *Cad Saúde Pública* 2008; 24 Suppl 1:S19-21.
5. Giovanella L. Atenção Primária à Saúde seletiva ou abrangente? *Cad Saúde Pública* 2008; 24 Suppl 1:S21-3.
6. Cohn A. Os princípios do Sistema Único de Saúde e a Atenção Básica (Programa Saúde da Família): o perigo mora ao lado. *Cad Saúde Pública* 2008; 24 Suppl 1:S23-4.
7. Gervás J. Atención Primaria, de la teoría a la práctica. *Cad Saúde Pública* 2008; 24 Suppl 1:S24-6.
8. Conill EM. A autora responde. *Cad Saúde Pública* 2008; 24 Suppl 1:S26-7.
9. Morosini MVGC, Fonseca AF. Revisão da Política Nacional de Atenção Básica numa hora dessas? *Cad Saúde Pública* 2017; 33:e00206316.
10. Mendes A, Melo MA, Carnut L. Análise crítica sobre a implantação do novo modelo de alocação dos recursos federais para atenção primária à saúde: operacionalismo e improvisos. *Cad Saúde Pública* 2022; 38:e00164621.
11. Almeida PF, Giovanella L. Avaliação em Atenção Básica à Saúde no Brasil: mapeamento e análise das pesquisas realizadas e/ou financiadas pelo Ministério da Saúde entre os anos de 2000 e 2006. *Cad Saúde Pública* 2008; 24:1727-42.
12. Dardot P, Laval C. A nova razão do mundo: ensaio sobre a sociedade neoliberal. São Paulo: Boitempo; 2016.
13. Esperidião MA. Análise política em saúde: síntese das abordagens teórico-metodológicas. *Saúde Debate* 2018; 42(n.spe. 2):341-60.
14. Fagundes NC, Burnham TF. Transdisciplinaridade, multirreferencialidade e currículo. *Revista da FAGED* 2001; (5):39-55.
15. Almeida Filho N. Transdisciplinaridade e o paradigma pós-disciplinar na saúde. *Saúde Soc* 2005; 14:30-50.
16. World Health Organization. Primary health care: now more than ever. Report 2008. Geneva: World Health Organization; 2008.

---

Recebido em 18/Jul/2022  
Aprovado em 18/Jul/2022