

**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
CURSO DE ODONTOLOGIA**

**ALEX RODRIGUES NOGUEIRA
FLÁVIA OLIVEIRA MAGALHÃES
LARIANY AMÉRICA DE CASTRO**

**PROGRAMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E AS CONTRIBUIÇÕES
PARA A QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO NAS COMUNIDADES**

**ALEX RODRIGUES NOGUEIRA
FLÁVIA OLIVEIRA MAGALHÃES
LARIANY AMÉRICA DE CASTRO**

**PROGRAMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E AS CONTRIBUIÇÕES
PARA A QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO NAS COMUNIDADES**

Artigo científico submetido aos Cursos de Odontologia e Enfermagem da FAPAC-Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para a obtenção do Grau de Bacharel em Odontologia e Enfermagem.

Orientadora: Dra. Nelzir Martins Costa.

**PORTO NACIONAL-TO
2022**

**ALEX RODRIGUES NOGUEIRA
FLÁVIA OLIVEIRA MAGALHÃES
LARIANY AMÉRICA DE CASTRO**

**PROGRAMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E AS CONTRIBUIÇÕES
PARA A QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO NAS COMUNIDADES**

Artigo científico apresentado e defendido em ____/____/____ e aprovado perante a banca examinadora constituída pelos professores:

Professora Dra. Nelzir Martins Costa - Orientadora
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor:
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor:
Instituto Presidente Antônio Carlos

**PORTO NACIONAL-TO
2022**

PROGRAMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E AS CONTRIBUIÇÕES PARA A QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO NAS COMUNIDADES

Alex Rodrigues Nogueira¹
Flávia Oliveira Magalhães²
Lariany América de Castro³
Nelzir Martins Costa⁴

¹ Acadêmico do Curso de Odontologia – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

² Acadêmica do Curso de Enfermagem – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

³ Acadêmica do Curso de Enfermagem – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

⁴ Professora Adjunta, Dra. em Ensino de Língua e Literatura – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (Orientadora)

RESUMO: O Sistema Único de Saúde (SUS) ganhou um posicionamento maior na atenção básica e tem sido capaz de atender às necessidades da população com políticas diferenciadas que atuam nas decisões de saúde em todos os níveis. O programa estabeleceu-se em princípios para o crescimento e melhorias da saúde, com foco principal no indivíduo e na família, um vínculo aos programas de atenção, participação social e ação intersetorial.

Metodologia: Foi realizada uma revisão de literatura com pesquisas de publicações de artigos científicos no *Google* no decorrer do período de 2001 a 2021, com base de dados no *SciELO*, *Google Acadêmico*, *UNB*, *IBECS*, *Medline*, *Biblioteca Cochrane*; para os descritores, fez-se uso de “Estratégia e Saúde da família”, e “Atenção Primária à Saúde”. Foram selecionados 11 artigos incluídos nesta revisão, estudos que tiveram unidades de saúde, gestores e/ou usuários associados ao contexto da ESF, bem como os estudos de revisão de literatura. **Resultados:** Houve melhoras nos indicadores de saúde após a implantação dos PSF como estratégia de APS. As unidades básicas de saúde são os principais meios de acesso ao SUS para acompanhamento de enfermidades e doenças crônicas, bem como solicitações de exames, atribuições do SUS. **Discussão:** Os dados coletados reiteram a relevância do SUS no atendimento às comunidades e reforçam a necessidade de melhorias na gestão e administração dos recursos públicos e de aprimoramentos no modelo de saúde nacional, pois refletem nas melhorias da saúde das comunidades. **Considerações Finais:** O PSF vem obtendo grandes resultados nos últimos 20 anos de implantação, contribuindo para indicadores de saúde favoráveis com eficiência e satisfação dos usuários. Parte de seu potencial pode ser minimizada pela inserção em cenários complexos e diversos, permeando interesses políticos, econômicos e sociais. O programa é reconhecido com estratégia de contribuição para melhoria da saúde comunitária, pois pode orientar pesquisas e estratégias que respondam às necessidades da comunidade, contribuindo na modificação dos modelos assistenciais, voltados em sua maioria somente para a cura, não para a prevenção.

Palavras-chave: Estratégia de Saúde na Família. Atenção Primária à Saúde. SUS. Comunidades.

FAMILY HEALTH STRATEGY PROGRAM AND CONTRIBUTIONS TO THE QUALITY OF LIFE OF POPULATION IN COMMUNITIES

ABSTRACT: The Unified Health System (SUS) has gained a greater position in primary care and has been able to meet the needs of the population with differentiated policies that act in health decisions at all levels. The program is based on principles for health growth and improvement, with a primary focus on the individual and the family, a link to care programs, social participation and intersectoral action. **Methodology:** A literature review was carried out with searches for publications of scientific articles on Google during the period from 2001 to 2021, with databases in *SciELO*, Google Scholar, UNB, IBECs, *Medline*, *Cochrane Library*; for the descriptors “Family Strategy and Health” and “Primary Health Care” were used. Eleven articles included in this review were selected, studies that had health units, managers and/or users associated with the context of the FHS, as well as the literature review studies. **Results:** There were improvements in health indicators after the implementation of the PSF as a PHC strategy. Basic health units are the main means of access to the SUS for monitoring illnesses and chronic diseases, as well as requests for exams are SUS attributions. **Discussion:** The data collected reiterate the importance of SUS in serving the community and reinforce the need for improvements in the management and administration of public resources and improvements in the national health model, as they reflect on improvements in the health of communities. **Final Considerations:** The PSF has been achieving great results in the last 20 years of implementation, contributing to favorable health indicators with efficiency and user satisfaction. Part of its potential can be minimized by its insertion in complex and diverse scenarios, permeating political, economic and social interests. The program is recognized as a strategy to contribute to improving community health, as it can guide research and strategies that respond to the needs of the community, contributing to the modification of care models, mostly focused only on cure, not prevention.

Keywords: Family Health Strategy. Primary Health Care. SUS. Communities.

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) ganhou um posicionamento maior na atenção básica pela capacidade de atender às necessidades da população com políticas diferenciadas que atuam nas decisões de saúde em todos os níveis. Ressalta-se que a forma de organização dos serviços de saúde também pode servir como determinante social por contribuir para a melhoria da saúde de uma população.

Melhorias nos indicadores de saúde são fundamentais por vários motivos: é uma *práxis* significativa para o desenvolvimento pessoal e a falta de saúde na população (geralmente medida pela carga de doenças) está associada a maiores gastos com saúde e pior desempenho macroeconômico. Os serviços são investimentos no bem-estar das pessoas, mas os retornos desses investimentos variam de país para país, equilibrando fatores como gastos, cobertura, qualidade e equidade. Essas melhorias foram possíveis a partir da instalação do SUS no Brasil

O PSF (Programa Saúde da Família) é reconhecido com estratégia do SUS e por contribuir para melhorias da saúde comunitária, pois pode orientar pesquisas e estratégias que respondam às necessidades da comunidade, contribuindo na modificação dos modelos assistenciais. Para tanto, o programa estabelece-se em princípios para um crescimento e melhorias nos indicadores da saúde, com foco principal no indivíduo e na família, obtendo um cuidado com os integrantes, um vínculo aos programas de atenção, participação social e ação intersetorial.

O Programa Estratégia Saúde da Família vem obtendo grandes resultados em 20 anos de implantação, contribuindo para resultados de saúde favoráveis, com uma grande eficiência e satisfação aos usuários e produção de resultados favoráveis para as comunidades. Parte de seu potencial pode ser minimizado pela inserção em cenários complexos e diversos, permeando interesses políticos, econômicos e sociais, levantando questionamentos sobre sua credibilidade como reestruturador de serviços e operações de saúde e alternativa aos modelos tradicionais de Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil. Diante disso, é necessário avaliar a Estratégia de Saúde da Família (ESF) para identificar áreas onde as autoridades de saúde possam intervir com vistas à melhoria.

Desse modo, o presente trabalho procura apontar a importância da implantação do Programa Estratégia Saúde da Família para a melhoria dos indicadores de qualidade de vida para as comunidades, dado o contato direto entre profissional da saúde e paciente que procura atendimento e ações desenvolvidas pelas equipes de saúde. Para isso, deve-se considerar aspectos como humanização, profissionalismo e desejo de transformar as realidades relacionadas à rotina de trabalho, tais como diagnósticos, exames diversos, anamneses, desmistificando a ideia de que somente pessoas de baixa categoria social utilizam os serviços fornecidos pelo SUS.

2 METODOLOGIA

Neste estudo foi realizada uma revisão de literatura com pesquisas de artigos científicos disponíveis no *Google*, com publicações no período de 2001 a 2021, abrangendo base de dados como *SciELO*, *Google Acadêmico*, UNB, IBECs, *Medline*, Biblioteca *Cochrane*. Como descritores, fez-se uso dos termos “Estratégia e Saúde da família”, e “Atenção Primária à Saúde”.

Foram selecionados 62 artigos, destes, 34 estudos não possuíam o texto completo disponível na plataforma de busca, por isso foram excluídos. Estavam repetidos na listagem gerada pelo site 20 artigos, que foram removidos para evitar duplicidade na consolidação dos dados. Dos 14 artigos restantes, três foram excluídos por se tratar de estudos de reflexão, ensaio, opinião, informes técnicos, de protocolos específicos para atendimento clínico, identificação de prescrição médica, ou por apresentar resultados agregados da ESF e APS tradicional. Dessa forma, foram incluídos, nesta revisão, os estudos que tiveram unidades de saúde, gestores e/ou usuários associados ao contexto da ESF, bem como os estudos de revisão de literatura, totalizando, assim 11 artigos.

3 RESULTADOS

Após o processo de levantamento de dados para composição do *corpus* documental da pesquisa, foram selecionados 11 artigos, resultados de pesquisas originais e de revisão de literatura, publicados em língua portuguesa, inglesa e espanhola. A síntese qualitativa dos artigos encontra-se no quadro a seguir, ordenados por ordem cronológica de sua publicação.

Quadro 1. Quadro sinóptico com o corpus final da presente revisão de sistemática de literatura.

Autor e ano de publicação	Periódico	Objetivos	Resultados
SANTANA, M. L.; CARMAGNANI, M. I., 2001.	Saúde e Sociedade.	Traçar a trajetória da implantação do PSF, período que o antecedeu, estratégias de operacionalização, formação de equipe, relevância social e os diferentes modelos de implantação no Brasil.	Após seis anos de implantação do modelo PSF, as autoras destacam as melhorias nos indicadores de saúde e o acompanhamento de equipes de saúde para as comunidades. O modelo adotado incentiva uma maior participação da comunidade no processo de fiscalização e acesso aos bens públicos, como ausência de profissionais ou como os mesmos atuam; reforça ainda o papel do Estado como responsável pela saúde e bem-estar de sua população.

SOUZA, L. G. S et. al., 2012.	Saúde e Sociedade.	Analisar os principais temas da literatura científica brasileira sobre saúde mental na Estratégia Saúde da Família.	Apontamento de visões estereotipadas acerca dos transtornos mentais, onde predominou a lógica manicomial, reclusão de pessoas que possuem transtornos mentais. Relaciona Saúde Mental e Saúde da Família como partes integrantes, reforça a necessidade de reflexões sobre a atuação profissional nos campos elencados.
GARUZI, M., et. al., 2014.	Revista Panamericana de Salud Publica.	Analisar a aplicação do conceito de acolhimento e elucidar as contribuições desse conceito para as práticas na atenção primária à saúde por meio de revisão de literatura relacionada à temática.	Sistematização de três categorias: vínculo e acolhimento; processo de trabalho em atenção primária à saúde e avaliação dos serviços. As autoras reiteram a complementariedade das categorias que relacionam-se com a visão de acolhimento como fundamental para garantir o vínculo entre profissionais e usuários do SUS, ao mesmo tempo, defendem a universalidade e integralidade dos serviços prestados à sociedade.
SILVA, S. S., 2015.	Centro Universitário Univates.	Conhecer a percepção da equipe de saúde de uma ESF no interior do Vale do Taquari quanto às diretrizes do SUS para o funcionamento com vista à promoção de saúde; averiguar de que maneira articulam as políticas e tecnologias do SUS para a promoção da saúde para a comunidade.	Reforço no trabalho conjunto da equipe para desempenho das ações propostas. Os integrantes da pesquisa indicaram que suas atividades são mais voltadas para a educação em saúde, visitas domiciliares, cadastramento das famílias pertencentes aos bairros atendidos, bem como a aproximação das famílias, a fim de estabelecer vínculos de proximidade. Para os participantes, saúde é entendida como ausência de doenças e prevenção de agravos. Dificuldades encontradas são relacionadas à baixa adesão dos usuários aos grupos realizados pela equipe.

ARANTES, L. J.; SHIMIZU, H. E; HAMANN, E. M., 2016.	<i>Ciência & Saúde Coletiva.</i>	Analisar as contribuições e os desafios da Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde do Brasil.	Análise de produções considerando as dimensões político-institucional, organizativa e técnico-assistencial. Verificou as áreas que são necessárias intervenções pelas autoridades sanitárias a fim de aprimoramento dos serviços prestados.
FABRIS,G,S. 2017.	Universidade Federal do Tocantins.	Verificar as condutas no ambiente de trabalho, as necessidades dos profissionais para desempenhar um melhor trabalho.	Foram identificadas a insuficiência de materiais considerados básicos para a execução de suas atividades, número de funcionários inadequados, necessidade de um fluxo maior de funcionários, a importância de capacitação da equipe e as desigualdades no acesso e utilização dos serviços de saúde.
MACINKO, J.; MENDONÇA, C.S., 2018.	Saúde Debate.	Evidenciar os impactos da Estratégia Saúde da Família (ESF) nas melhorias dos indicadores da saúde coletiva.	O SUS tem sido importante para garantir melhores resultados na saúde da população, também tem garantido maior equidade, pois traz a APS como centro da sua organização. A falta de investimentos nos setores da saúde pode gerar piores indicadores sociais e resultar na ausência de crescimento de uma nação.
TESSER, C. D.; NORMAN, A. H.; VIDAL, T. B., 2018.	Saúde Debate.	Apresentar a situação do acesso ao cuidado na APS brasileira, seus problemas, desafios e estratégias para sua superação.	Os autores apontam melhorias na APS, no entanto há um longo caminho a ser percorrido para garantir melhorias, tais como maior destinação de investimentos federais para ampliação da ESF, melhorias na infraestrutura dos postos de saúde, redução da burocracia funcional dos serviços prestados, ampliação de oferta de Médicos de Família e Comunidade (MFC), exploração da clínica de enfermagem a fim de garantir maior dinamismo e agilidade nos atendimentos, flexibilização nos

			agendamentos em que são priorizados grupos específicos como hipertensos, puericultura, diabetes, etc.
S,M,M. 2019.	Revista EDUC-Faculdade de Duque de Caxias.	Verificar as condutas que tiveram impactos significantes na saúde da população brasileira.	A implantação de políticas públicas permitiu um melhor acesso e utilização no serviço de saúde, analisados a partir de resultados excelentes de saúde que incluem reduções na mortalidade infantil e adulta, expansão de acesso a tratamentos odontológicos, e ampliação no controle de algumas doenças infecciosas. É apresentado melhoria na equidade do acesso aos serviços de saúde e diminuição de desigualdades na saúde dos indivíduos, eficiência no SUS devido à redução de hospitalizações desnecessárias e, em outras áreas, como melhoria na qualidade das estatísticas vitais e sinergias com programas sociais, como o Programa Bolsa Família.
XAVIER, A. M. M.; SOUSA, D. B., 2019.	Centro Universitário de Anápolis – UniEvangelica.	Avaliar o trabalho do Agente Comunitário de Saúde (ACS) nas visitas domiciliares a partir dos critérios assiduidade, informações e entendimento.	Foram identificados na pesquisa a demora do ACS na visita domiciliar, orientação aos pacientes sobre ações e campanhas, bem como aponta a insuficiência de visitas domiciliares, o que gera a resolução e orientações sobre as demandas de acordo com as necessidades de cada família. Ressaltam a carência da ACS realizar mais ações junto à população que assiste.

OLIVEIRA, C. N. <i>et al.</i> , 2021.	Avances em Enfermeria.	Realizar uma reflexão sobre as práticas de cuidado em saúde no Brasil voltadas para as doenças não transmissíveis no contexto da Estratégia Saúde da Família.	Reforça a urgência de maior esforço governamental e de incentivos à população para o cuidado. É fortificada a importância da Estratégia Saúde da Família para o tratamento de doenças crônicas. Discorrem ainda a necessidade de garantir a universalidade, equidade e gratuidade dos serviços oferecidos pelo SUS.
---------------------------------------	------------------------	---	---

4 DISCUSSÃO

Dentre os artigos analisados foram identificados vários aspectos relacionados à melhoria da qualidade de vida das comunidades a partir de estratégias voltadas para o atendimento aos usuários do SUS.

Os estudos voltados para a Estratégia Saúde da Família levantados apontam que o programa tem sido foco de estudo de diversas áreas da saúde, tais como Enfermagem, Medicina, Odontologia, Fisioterapia, entre outras áreas que atuam diretamente junto aos usuários dos PSF.

Os indicadores de saúde são fundamentais para o desenvolvimento de uma nação e a melhoria dos mesmos representam também melhorias da saúde individual, coletiva e social. Por esses motivos, possuir condições saudáveis é imprescindível para a “realização de atividades básicas como produtividade no trabalho e desempenho acadêmico, entre outros” (MACINKO; MENDONÇA; 2018).

Os autores destacam a importância da saúde para os indivíduos, pois é a partir dela que é possível efetuar de forma satisfatória as atribuições no mercado de trabalho, bom desempenho na vida pessoal, uma vez que condições de saúde indicam preocupação do Estado na condução de políticas públicas voltadas para os cidadãos.

Em 1988, com a promulgação da Constituição Federal, os serviços de saúde no Brasil iniciaram uma nova jornada com o intuito de democratizar o acesso aos cuidados de saúde para todos os indivíduos, possível a partir da criação do Sistema Único de Saúde (SUS). O SUS é regido pela Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990 que dispõe sobre a promoção, proteção e recuperação de saúde e tem como princípio a regionalização, hierarquização, resolubilidade, descentralização e participação

popular. O mesmo foi estruturado no intuito de democratizar o acesso à saúde como indicam:

O Brasil tem um Sistema Nacional de Saúde, público e universal, denominado SUS, resultado da luta pela redemocratização do País, que traz em seu arcabouço legal importantes elementos como o conceito amplo de saúde, ao considerar os aspectos socioambientais e o entendimento que a saúde é um direito do cidadão e dever do Estado. (MACINKO; MENDONÇA; 2018, p. 19).

Como apresentam os autores, a constituição do SUS deu-se a partir da luta pela redemocratização do país atrelado ao intuito de promover melhorias no quadro de saúde nacional, uma vez que traz à tona a necessidade do Estado garantir a qualidade dos serviços prestados, com atendimento universal, público e com atuação em todas regiões do Brasil.

A partir de 1991, foi instituído o Programa de Agentes Comunitários de Saúde, uma estratégia para mapear as necessidades de cada localidade. Já em 1994 foi desenvolvido o Programa Saúde da Família como meio de acesso aos diversos serviços prestados nas unidades básicas de saúde. O Brasil adotou os planos de saúde da família como estratégia norteadora da atenção primária à saúde e desde sua implantação, o investimento em sua expansão sempre seguiu a lógica do programa como base para a prática no SUS (SILVA, 2019).

A composição do SUS permitiu aos gestores, profissionais da saúde e clientela atendida uma nova forma de pensar e produzir serviços e assistência para trabalhadores e usuários de saúde, com ênfase nos princípios de universalidade, integridade, equidade, participação pública da comunidade, autonomia e descentralização como padrões do sistema de saúde (FABRIS, 2017).

Após a aprovação da PNAB - Política Nacional de Atenção Básica em 2006, a Saúde da Família (SF) tornou-se o modelo preferencial de reorganização da atenção primária no SUS, destacam Macinki e Mendonça (2018). Os autores indicam ainda que desde a proposta de Redes de Atenção à Saúde em todo o Brasil, lançada em 2011, a APS se tornou o principal meio de acesso ao SUS, que se baseia na universalidade do serviço prestado, “acessibilidade, coordenação, vínculo, continuidade, integração, responsabilidade, humanização, equidade e participação social” (MACINKO; MENDONÇA; 2018).

Como forma de atender às demandas surgidas, foi instituída a Estratégia Saúde da Família (ESF), uma série de medidas e ações desenvolvidas nas unidades de saúde, tais como visitas domiciliares, atendimento médico, pediátrico, odontológico, exames e solicitações de diagnósticos, prescrição de receituários para obtenção de medicação gratuita, entre outros serviços que proporcionam melhorias nas condições de saúde das comunidades assistidas.

A ESF, regida pela Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) é composta por uma equipe multiprofissional com o intento de fornecer a assistência de acordo com as demandas locais, com prioridade na qualidade dos atendimentos. A atenção básica, entendida aqui como o diálogo entre profissionais e clientes a fim de identificar as demandas é meio de acesso aos usuários, proporcionando um conjunto de ações voltadas para a saúde individual, familiar e coletiva, com abrangência na promoção, prevenção e recuperação da saúde, por meio de práticas de cuidado e gestão qualificada para a população (XAVIER, 2019).

Destaca-se que a partir da nova organização de prática à saúde proposta pela PNAB, vários programas de atenção primária surgiram, o que gerou debate entre profissionais e comunidade, com sugestões de novos modelos de assistência que possibilitou a reestruturação das estratégias utilizadas, substituindo os modelos tradicionais de cuidados baseados na cura das enfermidades realizados basicamente nos hospitais, por um outro modelo focado nas famílias, compreendidas e percebidas a partir de seu ambiente físico e social (SILVA, 2015).

A ESF é considerada um modelo de atenção à saúde, uma forma de ofertar práticas de cuidado integrado com intervenções nas necessidades de saúde surgidas. As estratégias desenvolvidas atuam na identificação, anamneses, tratamentos, prevenções, campanhas de vacinação, entre outras ações voltadas para a melhoria dos indicadores de saúde. A ESF para a APS brasileira foi classificada a partir de três dimensões propostas por Teixeira (2006): sistema político, organização e assistência técnica.

Ao nível do sistema político são analisados os mecanismos para a realização do processo de reestruturação de políticas, ações e serviços, em particular os investimentos financeiros destinados à melhoria da atenção primária à saúde. Na dimensão organizacional, verificou-se o estabelecimento de relações entre as unidades prestadoras de serviço, levando em consideração as interações entre os níveis de atenção no processo de cuidar. Além disso, também foi estudada pelos

autores a organização dos serviços de saúde para o atendimento integral (ARANTES, *et. al.*, 2016).

Na dimensão da assistência técnica (também conhecida como dimensão operacional), as relações estabelecidas entre o sujeito da prática e aqueles com quem trabalham são examinadas em diversos programas (promoção da saúde, prevenção de riscos e lesões, recuperação e reabilitação) que atuam no processo de trabalho por intermédio do conhecimento e da tecnologia (ARANTES *et al.*, 2016).

Macinko e Mendonça (2018) reafirmam a defesa da saúde coletiva como importante elemento de desempenho econômico, já que os serviços de saúde se relacionam com o bem-estar das comunidades. Uma sociedade adoecida gera maiores dispêndios financeiros, o que reflete no interesse de investimentos para melhorias da qualidade e assistência primária, a fim de identificar as demandas e procurar saná-las. Por esse motivo, faz-se necessário defender as políticas públicas voltadas para a saúde ao longo da trajetória da nação, uma vez que as mesmas são pautadas na democratização do acesso aos serviços.

Nesse sentido, “a ESF tem sido estudada com a utilização de diversos métodos e evidencia a importância estratégica do desenvolvimento desse modelo de atenção à saúde no Brasil” (ARANTES; SHIMIZU; HAMANN; 2016, p. 1503). O artigo proposto pelos autores destaca a importância da atenção primária à saúde a partir da trajetória da implantação das estratégias para melhorias dos indicadores de saúde nacional, dentre eles a instalação de políticas públicas:

[...] o PSF passou a ser reconhecido como Estratégia Saúde da Família (ESF) pela sua capacidade em orientar a organização do sistema de saúde, buscar respostas para todas as necessidades de saúde da população e contribuir na mudança do modelo assistencial vigente. Para isso, a ESF baseia-se em princípios norteadores para o desenvolvimento das práticas de saúde, como a centralidade na pessoa/família, o vínculo com o usuário, a integralidade e a coordenação da atenção, a articulação à rede assistencial, a participação social e a atuação intersetorial (ARANTES; SHIMIZU; HAMANN; 2016, p. 1500).

Os autores reforçam o importante papel de orientação e organização do sistema de saúde que a ESF abrange, uma vez que a assistência aos usuários norteia as ações e direcionam o foco de atenção primária à saúde de acordo com as

demandas surgidas. Com foco na pessoa/família que habitam o entorno das unidades de saúde, a centralidade do programa está voltada para o fornecimento de uma rede assistencial capaz de resolução de demandas surgidas, como enfatizado pelos pesquisadores mencionados.

Para compreendermos a relevância dessas estratégias de melhorias na saúde, a produção de Garuzi *et al.* (2014) traz reflexões e dados importantes que reforçam a importância do modelo assistencial. É destacado pelos autores que o Programa Saúde da Família, implantado em 1994, tem apresentado importantes melhorias nos indicadores de saúde. Os mesmos apresentam os resultados da avaliação apresentada de 2013 sobre o impacto do Programa Saúde da Família na diminuição da mortalidade infantil e os dados fornecidos indicaram que “o aumento em 10% da cobertura desse modelo de APS nos estados correspondeu a uma redução de 4,6% na mortalidade infantil, impacto mais significativo do que a ampliação do acesso à água potável - 2,9% - ou do número de leitos hospitalares - 1,3% (GARUZI *et al.*, 2014).

Conforme dados disponibilizados no Portal SUS¹, é possível identificar que os últimos relatórios disponíveis são de 2019 e expressam que as taxas de acesso tiveram melhorias em alguns campos como saneamento básico, acompanhamento pré-natal, outras estão no mesmo patamar, a exemplo da taxa de mortalidade infantil.

Como forma de incentivo aos cuidados com a saúde, são disponibilizados de forma gratuita Cadernos de Atenção Básica voltados para diversas áreas, como Estratégias para o cuidado da pessoa com doenças crônicas, hipertensão, cuidados pré-natal, entre outras que evidenciam as prestações de serviços oferecidos, ao mesmo tempo em que disponibiliza os dados quantitativos obtidos ao longo da implantação do SUS.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo propôs apontar a importância da implantação do Programa Estratégia Saúde da Família para a melhoria da qualidade de vida das comunidades. Ao longo do percurso metodológico foram identificadas melhorias nos serviços prestados e a relevância do programa, inserido na Política Nacional de Assistência

¹ Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/index> Acesso em 14 mai., 2022.

Básica como forma de fortalecer o relacionamento entre as famílias assistidas e a equipe multiprofissional.

O Programa Estratégia Saúde da Família vem obtendo grandes resultados nos últimos 20 anos de implantação, contribuindo para indicadores de saúde favoráveis, com uma grande eficiência e satisfação aos usuários, embora ainda existam alguns fatores que minimizem seus resultados.

O programa, portanto, é reconhecido com estratégia de contribuição para melhoria da saúde comunitária, pois pode orientar pesquisas e estratégias que respondam às necessidades da comunidade, contribuindo na modificação dos modelos assistenciais, voltados em sua maioria somente para a cura, não para a prevenção.

Ficou evidente no estudo que é indispensável aplicação de investimentos por parte dos gestores públicos para o fortalecimento do SUS, o aumento do quadro de profissionais de acordo com as demandas e como a saúde coletiva tem ganhado melhorias a partir da implantação do Programa Estratégia Saúde da Família.

REFERÊNCIAS

ARANTES, Luciano José; SHIMIZU, Helena Eri; HAMANN, Edgar Merchán. Contribuições e desafios da Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v, 21, n. 5, p. 1499-1509, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/n4YY5zdQm83CjXCS8NfCZ3c/abstract/?lang=pt> Acesso em 10 fev., 2022.

BRASIL Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília : Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf> Acesso em 12 mai., 2022.

FABRIS, Aline da Silveira Gonçalves. **Estratégia Saúde da Família: Compreensão do Profissional de Saúde sobre seu processo de trabalho no município de Porto Nacional-TO**. 62f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde), Universidade Federal do Tocantins, 2017. Disponível em: <http://repositorio.uft.edu.br/handle/11612/744> Acesso em 10 fev., 2022.

GARUZI, Miiriane; ACHITTI, Maria Cecília de Oliveira; SATO, Cintia Ayame; ROCHA, Suelen Alves; SPAGNUOLO, Regina Stella. Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa. **Revista Panam Salud Publica**, v. 35, n. 2, p. 144 – 149,

2014. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rpsp/2014.v35n2/144-149/>
Acesso em 12 fev., 2022.

MACINKO, James; MENDONÇA, Claunara Schilling. Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 1, p. 18-37, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Kr7jdgRFHmdqnMcP3GG8JTB/abstract/?lang=pt>
Acesso em 12 fev., 2022.

OLIVEIRA, Carolinny Nunes (*et. al.*). Práticas de cuidado para doenças não transmissíveis na Estratégia Saúde da Família. **Avances en Enfermería**, Bogotá, v. 39, n. 2, p. 255-263, 2021. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_serial&pid=0121-4500&lng=en&nrm=iso Acesso em 15 mar., 2022.

SANTANA, Milena Lopes; CARMAGNANI, Maria Isabel. Programa Saúde da Família no Brasil: um enfoque sobre seus pressupostos básicos, operacionalização e vantagens. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 33-53, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/TtG3vHtK7wSZcbZVHjHsGQH/abstract/?lang=pt>
Acesso em 17 mar., 2022.

SOUZA, Luiz Gustavo Silva (*et. al.*). Saúde Mental na Estratégia Saúde da Família: revisão da literatura brasileira. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 21, n. 4, p.1022-1034, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/gRtsvP8swWpfJ7wp943Lknd/abstract/?lang=pt>
Acesso em 15 abr., 2022.

SILVA, Marceli Matoso da. Estratégia Saúde da Família: Um olhar no modelo de organização da Atenção Básica no Brasil. **Revista EDUC-Faculdade de Duque de Caxias**, Duque de Caxias, vl. 6 n. 2, jul.-dez., 2019. Disponível em: <https://uniesp.edu.br/sites/biblioteca/revistas/20210618114028.pdf> Acesso em 10 mai., 2022.

SILVA, Suélen Souza da. **Estratégia de Saúde da Família: percepção da equipe sobre a promoção da saúde utilizando o instrumento de Avaliação da Atenção Primária à Saúde (Pca Tool)**. Monografia (Graduação em Enfermagem) Universidade do Vale do Taquari - Univates, Lajeado, 2015. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10737/1175> Acesso em 10 mai., 2022.

TEIXEIRA C. F. A mudança do modelo de atenção à saúde no SUS: desatando nós, criando laços. In: TEIXEIRA, C. F.; SOLLA, J. P. **Modelo de atenção à saúde: promoção, vigilância e saúde da família**. Salvador: Edufba, 2006.

TESSER, Charles Dalcanale; NORMAN, Armando Henrique; VIDAL, Tiago Barra. Acesso ao cuidado na Atenção Primária à Saúde brasileira: situação, problemas e estratégias de superação. **Saúde Debate**, Rio De Janeiro, v. 42, n. 1, p. 361-378, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/cLcqmxhpPLWJjJMWrq9fL4K/abstract/?lang=pt>
Acesso em 14 mai., 2022.

XAVIER, Amanda Maria Martins; SOUZA, Daiane Bruna de. **Estratégia de Saúde da Família: satisfação dos usuários na assistência do agente comunitário de saúde.** Monografia (Graduação em Enfermagem), Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA, Anápolis, 2019. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/8588/1/TCC%20AMANDA%20MARIA%20MARTINS%20XAVIER%20E%20DAIANE%20BRUNA%20DE%20SOUSA.pdf>
Acesso em 29 abr., 2022.