

A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA SAÚDE PÚBLICA: UM OLHAR CRÍTICO SOBRE AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE



<https://doi.org/10.22533/at.ed.7431125180315>

Data de aceite: 08/04/2025

Romário Alencar Silva

Enfermeiro Especialista em Docência do Ensino Superior, Enfermagem em Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização, Saúde Pública Pela Faculdade Iguazu de Pós - Graduação.

Maria de Fátima Pereira dos Santos

Graduanda em Enfermagem. Faculdade Anhanguera de Imperatriz, Técnica de Enfermagem e Socorrista no SAMU.

Ule Hanna Gomes Feitosa Teixeira

Possui graduação em Administração de Empresas (Estácio), Técnico em Segurança do Trabalho (Nova Dinâmica) e Enfermagem pela Universidade Estadual do Tocantins.

Márcia Costa da Silva

Enfermeira, com graduação pela Universidade Federal do Maranhão. Possui Mestrado em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Maranhão, Especializações em Unidade de Terapia Intensiva e Estratégia Saúde da Família pela Universidade Federal do Maranhão.

Elizabeth Têmis Barbosa de Miranda

Enfermeira pela Faculdade de Imperatriz (FACIMP).

Livia Lima Cunha

Graduanda em Enfermagem. Faculdade Anhanguera de Imperatriz. Técnica de enfermagem pela Escola técnica alvorada.

Maria de Nazaré Lima Margalho

Possui graduação em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará, Especialização em Saúde da Família (2003) e em Saúde do Trabalhador. Atualmente é enfermeira da estratégia saúde da família da Prefeitura Municipal de Imperatriz e mestranda no curso de Mestrado Profissional em Saúde da Família.

Monik Suelly Paula Machado

Enfermeira especialista em saúde do trabalhador e em gestão de saúde publica com ênfase em saúde coletiva e saúde da família. Mestranda em saúde da família pelo RENASF/UFMA.

Elineuza Silva Moreira

Graduando em Enfermagem. Faculdade Anhanguera de Imperatriz.

Marilene Alencar de Souza

Graduanda em Psicologia. Advogada Especialista em Direito Previdenciário com Habilitação em docência no Ensino Superior, Arbitragem, Conciliação e Mediação, Direito Tributário pela

Faculdade de Pós -Graduação Serra Geral. (2023), Especialista em Direito Imobiliário, Bacharel em Direito pela Faculdade de Imperatriz Facimp I Wyden (2021). Conciliadora Certificada pela SEI/TRF1 desde (2018) - SECON da Subseção Judiciária de /Imperatriz/ MA Membro da Comissão de Conciliação da OAB/MA, desde (2023), Advogada pela Subseção de Imperatriz da OAB-MA.

Sâmilla Jayne Carneiro Pedrosa

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Tocantins, UNITINS.

Gabriel de Sousa Nascimento

Graduado em Enfermagem. Universidade Ceuma - (UNICEUMA).

RESUMO: Este estudo teve como objetivo analisar a importância da Atenção Primária à Saúde (APS) no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), com foco nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), e identificar os principais desafios para a sua efetividade. A pesquisa revelou a necessidade urgente de uma abordagem mais integrada entre o poder público e as comunidades, visando a melhoria da qualidade dos serviços oferecidos. A avaliação metódica das Unidades Básicas de Saúde revelou a presença de várias vulnerabilidades, incluindo a carência de uma infraestrutura apropriada, a insuficiência de profissionais de saúde qualificados e a falta de envolvimento da comunidade no desenvolvimento das estratégias de saúde. Essas deficiências comprometem a capacidade das UBS em oferecer um cuidado integral e de qualidade à população, contribuindo para a sobrecarga dos serviços de média e alta complexidade. A pesquisa concluiu que a falta de investimentos em infraestrutura, a valorização dos profissionais de saúde e a participação social são fatores cruciais para a melhoria da APS. Uma administração mais eficaz dos recursos, a disponibilização de condições laborais apropriadas e a estimulação da participação da comunidade nas deliberações sobre a saúde são ações fundamentais para assegurar o acesso e a excelência dos serviços de saúde. Parte superior do formulário

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde, Unidades Básicas de Saúde, SUS, qualidade dos serviços, participação social.

THE IMPORTANCE OF PRIMARY CARE IN PUBLIC HEALTH: A CRITICAL LOOK AT BASIC HEALTH UNITS

ABSTRACT: This study aimed to analyze the importance of Primary Health Care (PHC) in the context of the Unified Health System (SUS), focusing on Basic Health Units (UBS), and to identify the main challenges to its effectiveness. The research revealed the urgent need for a more integrated approach between the government and the communities, aiming at improving the quality of the services offered. The meticulous evaluation of the Basic Health Units revealed the presence of several vulnerabilities, including the lack of appropriate infrastructure, the insufficiency of qualified health professionals and the lack of community involvement in the development of health strategies. These deficiencies compromise the capacity of the UBS to provide comprehensive and quality care to the population, contributing to the overload of medium and high complexity services. The research concluded that the lack of investment in infrastructure, the appreciation of health professionals and social participation are crucial factors for the improvement of PHC. More effective management of resources,

provision of appropriate working conditions and encouragement of community participation in health-related decisions are fundamental actions to ensure access to and excellence in health services.

KEYWORDS: Primary Health Care, Basic Health Units, SUS, quality of services, social participation.

INTRODUÇÃO

Atenção Primária à Saúde (APS), pilar fundamental do Sistema Único de Saúde (SUS), tem sido objeto de crescente debate e preocupação. As Unidades Básicas de Saúde (UBS), porta de entrada para o sistema, frequentemente enfrentam desafios que comprometem sua eficiência e a qualidade dos serviços prestados. A partir da observação dessas ineficiências, este estudo propõe uma análise crítica da APS no Brasil, com foco na necessidade de uma reestruturação que garanta a integralidade e a equidade do cuidado.

A fragmentação da assistência, marcada pela falta de comunicação e integração entre os níveis de atenção (primário, secundário e terciário), é um dos principais problemas identificados. Essa desarticulação impede a continuidade do cuidado, gera duplicação de exames e procedimentos, e sobrecarrega os serviços de maior complexidade. Diversos estudos, como os de Oliveira et al. (2020) e Harzheim (2020), corroboram essa constatação, evidenciando a importância da APS como coordenadora do cuidado e a necessidade de fortalecer os vínculos entre os diferentes níveis de atenção.

A revisão da literatura, com base em autores como Rocha (2013), Teixeira (2011) e Brehmer e Verdi (2010), demonstra que os princípios do SUS, como a integralidade e a equidade, nem sempre são plenamente realizados na prática. A falta de recursos, a precarização das condições de trabalho e a insuficiente valorização dos profissionais de saúde contribuem para a deterioração da qualidade dos serviços.

Diante desse cenário, torna-se urgente uma reestruturação da APS que contemple a ampliação do acesso, a melhoria da qualidade dos serviços, o fortalecimento da gestão e a promoção da participação social. A Lei nº 8.142/1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, reforça a importância do controle social nesse processo. Estudos como os de Reis et al. (2019) e Mendes, Melo e Carnut (2022) analisam as implicações das políticas de financiamento e gestão da APS para a sua efetividade.

DESENVOLVIMENTO

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) representam a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e assumem um papel crucial na Estratégia Saúde da Família (ESF). No entanto, a efetividade da ESF em garantir a atenção básica à saúde da população brasileira está comprometida pela inobservância dos princípios norteadores da saúde pública.

A saúde pública é um campo multidisciplinar que visa proteger e melhorar a saúde da população. No Brasil, a atenção primária à saúde (APS) é considerada a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e tem um papel fundamental na promoção da equidade em saúde. Na sociedade contemporânea, a saúde pública desponta como área crucial para o bem-estar da população. Nesse contexto, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) assumem um papel fundamental na promoção da saúde e na prevenção de doenças, especialmente em um país com a dimensão e a diversidade do Brasil. Diante disto é plausível observarmos o conceito de saúde, que nos traz, (OLIVEIRA et al., 2021) afirma;

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a saúde através de um conceito adotado em uma publicação elaborada em 1947 que descreve a saúde como um estado em que o indivíduo apresenta um completo bem-estar físico, mental e social, diferente do que se restringe apenas a ausência de doença ou enfermidade. Sabendo disso é importante que as políticas públicas busquem atender não somente medidas curativas, mas que através das Redes de Atenção à Saúde (RAS), possam proporcionar uma qualidade de vida saudável e adequada (OMS, 2006).

A Atenção Primária à Saúde (APS) assume um papel fundamental na construção de um sistema de saúde eficaz, equitativo e centrado nas necessidades da população. Ela se configura como a porta de entrada preferencial dos usuários ao sistema de saúde, oferecendo um cuidado integral, longitudinal e resolutivo. Diante disto, é necessário observarmos os princípios e as características que definem a APS, destacando sua importância para a saúde individual e coletiva.

Portanto, Saúde Pública deve ser uma prática social de natureza interdisciplinar, enquanto ação coletiva tanto do Estado como da sociedade civil, destinada a proteger e melhorar a saúde das pessoas, caracterizam-se por tarefas de condução, regulação, modulação do financiamento, vigilância do acesso e harmonização da provisão e prevenção, (HARZHEIM, 2020).

A gestão das Unidades Básicas de Saúde (UBS) no Brasil enfrenta desafios como a centralização do poder, a fragmentação dos serviços e a baixa participação da comunidade. A descentralização e a participação social surgem como alternativas para superar tais obstáculos, em consonância com os princípios da Saúde Coletiva.

OS PRINCÍPIOS NORTEADORES DA SAÚDE PÚBLICA

A APS se baseia em princípios como a universalidade, a integralidade, a equidade, a descentralização e a participação social. Ela deve ser resolutiva, acessível e de qualidade, com foco na prevenção de doenças e na promoção da saúde. Esses princípios são fundamentais para a promoção da equidade em saúde, pois busca reduzir as desigualdades sociais e garantir que todos os indivíduos tenham acesso a cuidados de saúde de qualidade, TEIXEIRA (2011), independentemente de sua origem social, econômica ou geográfica.

Concomitantemente, as UBS são unidades de atendimento ambulatorial, a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e integram as APS e são responsáveis por oferecer um conjunto de serviços básicos de saúde à população, como consultas médicas e de enfermagem, vacinação, exames laboratoriais, acompanhamento de doenças crônicas, acompanhamento pré-natal e infantil, saúde mental, entre outros. No Brasil, a falta de integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde (primária, secundária e terciária), causa um grande problema, pois sem essa integração o objetivo principal da saúde pública que é proteger e melhorar a saúde das pessoas, não pode ser alcançado.

Portanto, APS é um componente essencial para a construção de um sistema de saúde mais justo e equitativo. O investimento na APS é fundamental para garantir o acesso universal à saúde de qualidade e para reduzir as desigualdades sociais em saúde. (ROCHA; CESAR; RIBEIR, 2013)

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) representam a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e assumem um papel fundamental na promoção da saúde pública. No entanto, para compreendermos sua real efetividade nesse quesito, é necessário analisar criticamente suas funções e desafios, considerando diferentes perspectivas no campo da saúde pública.

Em primeiro lugar, as UBS se caracterizam como unidades de atenção primária à saúde, com foco na prevenção de doenças, na promoção da saúde e na atenção integral ao indivíduo e à família. Segundo BREHMER; VERDI (2010), essa atenção primária é essencial para a construção de um sistema de saúde eficaz e eficiente, pois se concentra nas necessidades básicas da população e busca soluções abrangentes que considerem os determinantes sociais da saúde.

Nesse contexto, as UBS desenvolvem diversas ações que contribuem para a promoção da saúde pública, como: campanhas de vacinação, programas de educação em saúde, acompanhamento pré-natal e do desenvolvimento infantil, controle de doenças crônicas, entre outras. Tais ações, como destacam OLIVEIRA et al., (2021) visa prevenir agravos, reduzir custos com internações e promover o bem-estar da população de forma abrangente e contínua.

ABRANGÊNCIA, ACESSIBILIDADE E INTEGRALIDADE:

A APS se caracteriza pela universalidade, garantindo acesso a todos os indivíduos, independentemente de sua condição socioeconômica ou vínculo empregatício. A acessibilidade física, cultural e econômica é fundamental para que a população possa usufruir dos serviços de forma oportuna e adequada. (TEIXEIRA, 2011). Abrangendo e integrando a saúde do indivíduo em sua totalidade, considerando aspectos físicos, mentais, sociais e ambientais. A abordagem integral leva em consideração as necessidades específicas de cada indivíduo, promovendo a saúde e prevenindo doenças, além de tratar e reabilitar quando necessário. De acordo com Oliveira et al. (2021),

"A APS deve abranger a integralidade e totalidade do indivíduo, considerando os aspectos físicos, mentais, sociais e ambientais, promovendo uma abordagem holística e longitudinal" (OLIVEIRA et al., 2021, p. 12)

Isso significa que as APS devem ir além da simples prestação de serviços médicos, buscando compreender e atender às necessidades de saúde do indivíduo de forma integral e contínua.

LONGITUDINALIDADE, COORDENAÇÃO DO CUIDADO:

É necessário esclarecer que a APS se baseia em um vínculo de longo prazo entre o profissional de saúde e o usuário, permitindo um acompanhamento contínuo e personalizado. Esse vínculo promove a confiança e a comunicação eficaz, essenciais para o cuidado integral e resolutivo. Desta forma atua como coordenadora do cuidado, articulando os diferentes serviços de saúde e garantindo a continuidade do tratamento. Isso evita fragmentação e garante que o usuário receba o cuidado adequado no momento certo. (OLIVEIRA et al., 2021)

A Longitudinalidade e coordenação de cuidados são fundamentais para evitar a fragmentação da assistência à saúde. Como destaca (Harzheim, 2020), a abordagem longitudinal permite que os profissionais de saúde acompanhem o usuário ao longo do tempo, identificando suas necessidades e fornecendo cuidados adequados em cada fase. Isso garante que o usuário receba o cuidado certo no momento certo, melhorando significativamente os resultados de saúde.

ORIENTAÇÃO FAMILIAR E COMUNITÁRIA, COM FOCO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS:

É importante ressaltar que a APS reconhece a importância da família e da comunidade na promoção da saúde. Ações de educação em saúde, promoção da saúde e prevenção de doenças. Essas ações são direcionadas tanto para o indivíduo quanto para o contexto familiar e comunitário. E vai além do tratamento de doenças, focando na promoção da saúde e na prevenção de agravos. Ações educativas, medidas de autocuidado e intervenções no ambiente são essenciais para garantir uma vida mais saudável para a população (CAMPOS et al., 2014). A Orientação Familiar e Comunitária é um dos pilares fundamentais das Atenção Primária à Saúde (APS), com foco na promoção da saúde e prevenção de doenças.

De acordo com Mendes et al. (2022),

"A APS deve ser orientada para a família e a comunidade, considerando as necessidades e contextos locais, para promover a saúde e prevenir doenças, através de ações integradas e contínuas" (MENDES et al., 2022, p. 8).

Em síntese, as APS devem trabalhar em estreita colaboração com as famílias e comunidades, para identificar e atender às suas necessidades de saúde, promovendo assim uma abordagem integral e preventiva.

EQUIDADE NA ATENÇÃO E A PARTICIPAÇÃO SOCIAL:

A APS busca reduzir as desigualdades em saúde, garantindo acesso equitativo aos serviços para todos os indivíduos, independentemente de sua origem social, econômica ou cultural. A participação da comunidade na gestão e na avaliação dos serviços de APS é fundamental para garantir que eles sejam adequados às necessidades da população (HARZHEIM, 2020).

Portanto, a APS se baseia em práticas e intervenções com comprovada efetividade científica, garantindo a qualidade do cuidado prestado. Por isso requer profissionais de saúde qualificados e capacitados para oferecer um cuidado integral, longitudinal e resolutivo.

Apesar dos desafios, existem boas práticas de APS que aplicadas contribuem para a equidade em saúde, a Implementação de equipes multiprofissionais de saúde, se dar com um bom plano de gestão da APS. Esse processo se dar a partir da composição de equipes com diferentes profissionais, como médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde, psicólogos, assistentes sociais, educadores físicos entre outros. A integração dessa equipe multidisciplinar favorece o bom funcionamento das UBS, pois a partir dessa integração, a unidade de saúde e componentes da equipe cria uma relação de confiança com a comunidade e essa por sua vez passa a confiar na equipe. (CARVALHO, NOGUEIRA, 2016)

Isso ajuda no fortalecimento da Estratégia Saúde da Família e na ampliação da cobertura da ESF, que garante acompanhamento familiar e longitudinal por uma equipe de saúde, que acaba por ter um vínculo de confiança na comunidade.

OS DESAFIOS NA BUSCA DE UM SISTEMA DE SAÚDE EFICIENTE.

Nesse contexto a ampliação da cobertura da atenção básica e o aumento do número de UBS e da oferta de serviços de saúde à população, em comunidades carentes e sem infraestrutura é o que pode ajudar nesse objetivo de uma promoção de saúde a partir da prevenção e não só do combate à doença. Portanto através da Promoção e da participação social na gestão da saúde, incentivando à participação da comunidade na tomada de decisões sobre a saúde. E estabelecendo a integração de mecanismos de comunicação e colaboração entre os diferentes níveis de atenção à saúde pública será possível alcançar os objetivos proteger e melhorar a saúde das pessoas que vivem nesse país de extensões continentais.

A Insuficiência de recursos humanos e financeiro, tornam mais difícil esse processo de equidade. A Falta de profissionais de saúde qualificados e de investimentos em equipamentos, somados a falta de infraestrutura adequada para o atendimento dos usuários desse sistema, fica evidenciado no fato de muitas UBS não possuem estrutura física adequada para oferecer um atendimento de qualidade à população (HARZHEIM, 2020).

Um maior investimento na construção, reforma e modernização das UBS, bem como na contratação de mais profissionais de saúde, conjuntamente com a ampliação do investimento em infraestrutura, equipamentos, capacitação dos profissionais, pode produzir uma mudança significativa no âmbito da saúde para a população brasileira. (MENDES et al. 2022)

Tudo isso se soma com a baixa resolutividade dos serviços: Dificuldade em resolver os problemas de saúde da população na própria UBS, gerando a necessidade de encaminhamento para outros níveis de atenção. E nesse momento fica explícito a falta de integração com os demais níveis de atenção à saúde, demonstrando a dificuldade de comunicação e articulação entre as UBS e os hospitais e outros serviços de saúde, prejudicando o usuário do serviço de saúde pública e atrasando a solução do problema que o levou a até a (UBS) Unidade Básica Saúde (CAMPOS et al., 2014).

Dentro desse contexto também é necessário abordarmos as desigualdades regionais, que consistem na distribuição desigual de recursos e infraestrutura entre as diferentes regiões do país. Trazendo a discussão a precariedade de algumas regiões, nas quais não chegam infraestrutura, equipamentos e nem profissionais qualificados deixando desta forma a população dessa região sem nenhuma opção de saúde, há não ser o deslocamento para grandes centros (OLIVEIRA et al., 2021).

Neste contexto, recorda-se que a Lei Orgânica da Saúde expõe os fatores determinantes e condicionantes de saúde, entre esses diversos aspectos podem ser citados principalmente, a alimentação de qualidade, condições de moradia, saneamento básico adequado, condições econômicas, educação e acesso aos bens e serviços considerados essenciais; relata inclusive, que os níveis de saúde da população são responsáveis por expressar a organização social e econômica do País (BRASIL, 1990).

ADOÇÃO DE MODELOS DESCENTRALIZADOS E PARTICIPATIVOS NAS UBS

A descentralização da gestão das UBS, com a participação ativa da comunidade, configura-se como um modelo inovador e promissor para a qualificação da atenção básica à saúde. Essa abordagem transfere responsabilidades para os níveis local e regional, permitindo maior autonomia e flexibilidade na gestão dos recursos e na tomada de decisões, de acordo com as necessidades específicas de cada comunidade.

A gestão descentralizada permite que as UBS respondam com mais agilidade e efetividade às demandas específicas da população local, ao participar da gestão a comunidade, contribui para a definição de prioridades e acompanhamento da aplicação dos recursos. A participação da comunidade pode tornar a gestão mais transparente e responsável, com maior controle social. Esta participação mais ativa na gestão das UBS promovera o empoderamento da comunidade, que se torna corresponsável pela saúde local, causando dentro dessa comunidade o sentimento de responsabilidade e pertencimento. (REIS et al., 2019)

A **participação social** garante que os usuários dos serviços de saúde sejam protagonistas na tomada de decisões, exercendo participação social sobre os recursos e as ações. Essa participação se dá por meio de diferentes mecanismos, como conselhos de saúde, conferências e audiências públicas.

A implementação de modelos inovadores de gestão na saúde pública é fundamental para superar os desafios do sistema atual, como a ineficiência, a fragmentação e a falta de equidade. Brasil, (2009). Promover e ampliar o acesso à atenção médica, especialmente em áreas remotas ou de difícil acesso através da telemedicina, utilizando ferramentas digitais para melhorar a qualidade e a eficiência dos serviços de saúde, nas localidades mais remotas do país, pois sabemos que o Brasil é um país de extensões continentais.

Contudo para a implementação de modelos inovadores como o proposto, exige mudança na cultura organizacional da saúde pública e também na sociedade como um todo, a capacitação dos profissionais de saúde atuantes e dos que estão para chegar no mercado de trabalho já deve ter essa mudança de paradigma social e cultural dentro da sua formação para trabalhar com os novos modelos de gestão. REIS et al., (2019) A implementação de modelos inovadores pode exigir investimentos adicionais, os quais devem ser buscados em parcerias, entre os gestores, os municípios e o ministério da saúde.

Neste sentido. ROCHA; CESAR; RIBEIR, (2013) afirma que:

Para os participantes do Primeiro Fórum Social Mundial da Saúde, realizado em Porto Alegre, Brasil, de 23 a 25 de janeiro de 2005, a saúde é “um direito humano, econômico, social e cultural diretamente vinculado ao direito fundamental à vida e, portanto, passível de ser exigido de forma imediata”, questionando-se, portanto, o “caráter de progressividade” em sua efetivação.

FORTELECIMENTO DA INTERSETORIALIDADE

A intersectorialidade reconhece que os determinantes da saúde, como condições socioeconômicas, culturais e ambientais, estão interligados e impactam o bem-estar das pessoas. A articulação das UBS com outros setores permite uma abordagem abrangente dos problemas de saúde e intervenções que consideram os diversos fatores que influenciam a saúde, como acesso à educação, moradia digna, segurança alimentar e renda. (ROCHA; CESAR; RIBEIR, 2013)

Ademais, a prevenção e promoção da saúde, através das ações conjuntas para prevenir doenças e promover hábitos saudáveis, como campanhas de educação alimentar, programas de atividade física e ações de saneamento básico, Abordando através da identificação e acompanhamento de grupos vulneráveis a atuação conjunta para identificar e acompanhar pessoas em situação de risco, como gestantes, crianças, idosos e pessoas com doenças crônicas.

Contudo para uma boa gestão eficiente de recursos é necessário a otimização dos recursos públicos por meio da colaboração entre diferentes setores, evitando a duplicação de esforços e a fragmentação das ações, promovendo a articulação intersetorial através das UBS e da educação nos Programas de educação em saúde nas escolas, palestras sobre saúde bucal e mental, ações de prevenção de gravidez na adolescência. (MENDES et al. 2022)

Com inclusão dos programas de melhoria habitacional para famílias em situação de vulnerabilidade, ações de controle de vetores e zoonoses, campanhas de educação ambiental e acompanhamento de famílias em situação de risco social, programas de transferência de renda, ações de apoio à pessoa idosa e à pessoa com deficiência.

DESAFIOS PARA A INTERSETORIALIDADE:

A falta de cultura intersetorial, produz uma resistência à mudança e dificuldade de comunicação entre diferentes setores. Causando a fragmentação das políticas públicas evidenciando a Ausência de planejamento conjunto e de mecanismos de integração entre os setores, estes desafios são explícitos quando a necessidade de investimentos em capacitação de profissionais e na infraestrutura das UBS esbaram com a insuficiência de recursos financeiros e humanos.

UMA CRÍTICA NECESSÁRIA A INOBSERVÂNCIA DOS PRINCÍPIOS NORTEADORES DA SAÚDE PÚBLICA.

A ESF baseia-se nos princípios da universalidade, equidade, integralidade e descentralização. A universalidade garante o acesso à saúde para toda a população, independentemente de sua condição socioeconômica. A equidade busca reduzir as desigualdades em saúde, priorizando os grupos mais vulneráveis. A integralidade reconhece a saúde como um bem integral, abrangendo aspectos físicos, mentais e sociais. A descentralização transfere a responsabilidade pela gestão da saúde para os municípios, aproximando os serviços da população. (MATTOS, 2009)

INOBSERVÂNCIA DOS PRINCÍPIOS E SUAS CONSEQUÊNCIAS:

A inobservância dos princípios da ESF se manifesta em : longas filas de espera, carência de profissionais e infraestrutura precária impedem o acesso de toda a população à atenção básica, demonstrando a falta de acesso universal, a saúde pública, principalmente quando abordamos a inequidades em saúde, que é vivenciada por grupos sociais com menor renda e menor escolaridade, estes apresentam piores indicadores de saúde, evidenciando a falta de equidade na atenção básica e a negligência da falta da prática da saúde preventiva. No contexto, em que a atenção básica se concentra na cura de doenças, negligenciando a promoção da saúde e a prevenção de doenças, fazendo uma abordagem fragmentada da saúde. E estas mazelas são perceptíveis quando é evidente a desarticulação e a falta de comunicação entre os níveis de atenção básica especializada e a atenção hospitalar. (ROCHA; CESAR; RIBEIR, 2013)

CRÍTICA E PROPOSIÇÕES PARA A SUPERAÇÃO DOS DESAFIOS:

A inobservância dos princípios da ESF impede a efetividade da atenção básica e compromete a saúde da população brasileira. Para superar os desafios. Portanto é necessário, aumentar o orçamento da saúde e garantir recursos adequados para a atenção básica. (MENDES et al. 2022)

Ampliando o investimento em saúde, fortalecer a gestão municipal da saúde, capacitando gestores e profissionais para a gestão descentralizada da saúde. A valorização da Estratégia Saúde da Família, ampliando a cobertura da ESF e garantindo a qualidade dos serviços prestado e promovendo a integralidade da atenção, com a Implementação e execução de ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e atenção à saúde mental. Através de uma comunicação eficaz entre os níveis de saúde primário, secundário e terciário.

CONCLUSÃO

O presente artigo, abordou a importância da atenção primária à saúde (APS) no contexto da saúde pública brasileira, com um olhar crítico sobre as Unidades Básicas de Saúde (UBS). O objetivo central foi analisar o papel da APS na promoção da saúde, prevenção de doenças e atenção integral à saúde da população, além de identificar os desafios e oportunidades para o fortalecimento das UBS.

Para alcançar o objetivo proposto, foi realizada uma pesquisa bibliográfica em livros, artigos científicos e documentos oficiais sobre a APS e as UBS no Brasil. A análise crítica dos dados coletados permitiu identificar os principais desafios e oportunidades para o fortalecimento da APS.

RESULTADOS ENCONTRADOS

A pesquisa evidenciou a importância da APS como porta de entrada do sistema de saúde e como estratégia fundamental para a organização do cuidado à saúde da população. As UBS, como unidades responsáveis pela implementação da APS, assumem um papel crucial na promoção da saúde, prevenção de doenças e atenção integral à saúde.

No entanto, a pesquisa também identificou diversos desafios que comprometem a efetividade da APS e o pleno funcionamento das UBS. Entre os principais desafios, destacam-se; Infraestrutura precária, Falta de profissionais: Dificuldades de acesso, Gestão ineficiente, Falta de integração com outros serviços de saúde.

Falta de profissionais: Carência de médicos, enfermeiros, dentistas e outros profissionais de saúde, especialmente em áreas remotas e socioeconomicamente desfavorecidas.

Dificuldades de acesso: Longas filas de espera, falta de transporte público e horários de atendimento inadequados dificultam o acesso da população aos serviços de saúde.

Gestão ineficiente: Falta de planejamento, organização e recursos humanos qualificados para a gestão das UBS.

Falta de integração com outros serviços de saúde: Dificuldade de comunicação e articulação entre as UBS e os demais níveis de atenção à saúde, como a atenção especializada e a hospitalar.

Falta de espaço físico adequado, equipamentos e materiais básicos para o atendimento da população.

Diante dos desafios mencionados, é fundamental um olhar crítico sobre a APS e as UBS, buscando soluções para fortalecer a atenção básica no Brasil. As medidas para o aprimoramento da APS e o enfrentamento dos desafios de:

Ampliar o investimento em infraestrutura e recursos humanos. Investir na construção, reforma e ampliação das UBS, além da contratação de mais profissionais de saúde para garantir um atendimento de qualidade.

Qualificar a gestão das UBS, para um gesto mais humanizada e eficiente na aplicação dos recursos: Capacitar gestores e profissionais para uma gestão eficiente e eficaz da atenção básica.

Integrar as UBS com os demais serviços de saúde, o qual proporcionara ao indivíduo um atendimento de qualidade e eficiente, fazendo uma interação do sistema de saúde completo, Estabelecer mecanismos de comunicação e articulação entre as UBS e os demais níveis de atenção à saúde para garantir a integralidade do cuidado.

Promover a participação social, integrando se a comunidade focando nos desafios em suas soluções. Fortalecer os conselhos de saúde e outros mecanismos de participação da comunidade na gestão da APS.

Ao fortalecer a APS e as UBS, podemos garantir o acesso universal à saúde de qualidade para toda a população brasileira, promovendo a saúde, prevenindo doenças e construindo um sistema de saúde mais justo e eficaz.

REFERÊNCIAS

OLIVEIRA, L. H. S. de; SANTOS, C. A. dos; BISPO, J. F.; OLIVEIRA, J. S. F. A. de; RODRIGUES, A. P. R. A. Atenção primária à saúde: sua importância no contexto da saúde pública brasileira. *Diversitas Journal*, [S. l.], v. 5, n. 4, p. 2806–2819, 2020. DOI: 10.17648/diversitas-journal-v5i4-1283. Disponível em: https://diversitasjournal.com.br/diversitas_journal/article/view/1283. Acesso em: 18 fev. 2024.

HARZHEIM, E. “Previne Brasil”: bases da reforma da Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 4, p. 1189–1196, abr. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.01552020>. Acesso em: 15 ago. 2023.

Rocha, Aristides Almeida Saúde pública: bases conceituais / Aristides Almeida Rocha, Chester Luiz Galvão Cesar, Helena Ribeiro. -- 2. ed. -- São Paulo: Editora Atheneu, 2013. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4977112/mod_resource/content/1/DALLARI%20SG.%20Direito%20Sanitário%20Fundamentos%2C%20Teoria%20e%20Efetivação%20%281%29.pdf. Acesso em: 15 ago. 2023.

Teixeira C. Os princípios do sistema único de saúde. Texto de apoio elaborado para subsidiar o debate nas Conferências Municipal e Estadual de Saúde [Internet], Salvador; 2011; 1-10 [acesso 2020 Abr 24]. Disponível em: https://www.almg.gov.br/export/sites/default/acompanhe/eventos/hotsites/2016/encontro_internacional_saude/documentos/textos_referencia/07_principios_sistema_unico_saude.pdf

BREHMER, L. C. DE F.; VERDI, M. Acolhimento na Atenção Básica: reflexões éticas sobre a Atenção à Saúde dos usuários. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, p. 3569–3578, nov. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000900032>. Acesso em: 18 fev. 2024.

CAMPOS, Rosana Teresa Onocko et al. Avaliação da qualidade do acesso na atenção primária de uma grande cidade brasileira na perspectiva dos usuários. *Saúde em debate*, v. 38, p. 252-264, 2014. Disponível em: < <https://doi.org/10.5935/0103-1104.2014S019> >. Data de acesso: 18 de fevereiro 2024

CARVALHO, Fabio Fortunato Brasil de; NOGUEIRA, Júlia Aparecida Devidé. Práticas corporais e atividades físicas na perspectiva da Promoção da Saúde na Atenção Básica. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, p. 1829-1838, 2016. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/1413-81232015216.07482016> >. Data de acesso: 18 de fevereiro 2024

Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 31 dez. 1990b. Seção 1. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Lei8142.pdf>>. Acesso em:

REIS, J. G. dos et al. Criação da Secretaria de Atenção Primária à Saúde e suas implicações para o SUS. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, n. 9, p. 3457–3462, set. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/WzjzWZQgNVNBZRvpX55LZbn/#>. Acesso em: 15 ago. 2023.

MENDES, Á.; MELO, M. A.; CARNUT, L. Análise crítica sobre a implantação do novo modelo de alocação dos recursos federais para atenção primária à saúde: operacionalismo e improvisos. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 38, n. 2, p. e00164621, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00164621>. Acesso em: 15 ago. 2023.

MATTOS, R. A. Princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e a humanização das práticas de saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 13, p. 771–780, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832009000500028>. Acesso em: 20 ago. 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS – Participa SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_estrategica_participasus_2ed.pdf. Acesso em: 20 outubro. 2023.