



IMPACTO DA ESF NA REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL.

ADRIANO AGUIAR DA SILVA

RESUMO

A Estratégia Saúde da Família (ESF), implementada em 1994, é uma iniciativa do Sistema Único de Saúde (SUS) que reorganiza a atenção básica no Brasil, priorizando a saúde da família e da comunidade. Este estudo teve como objetivo analisar o impacto da ESF na redução da mortalidade infantil em menores de 5 anos, considerando fatores como qualidade das Unidades Básicas de Saúde (UBS), atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), cobertura do programa, determinantes socioeconômicos, financiamento público e desafios impostos por crises, como a pandemia de COVID-19. Foi realizada uma revisão sistemática na base PubMed com descritores relacionados à ESF e mortalidade infantil no Brasil. Após aplicação de critérios de inclusão e exclusão, 10 artigos publicados entre 2014 e 2024 foram selecionados. Os estudos analisados abordaram diferentes aspectos relacionados à qualidade das UBS e à eficácia da ESF. Os resultados demonstraram que UBS bem estruturadas e integradas a políticas sociais, como o Bolsa Família, desempenham papel crucial na redução da mortalidade pós-neonatal, sobretudo em populações vulneráveis. Os ACS se destacaram como elementos essenciais para superar barreiras culturais e socioeconômicas, ampliando o acesso a serviços como pré-natal e vacinação. No entanto, desigualdades regionais, infraestrutura insuficiente e lacunas no treinamento profissional ainda limitam os avanços. A pandemia de COVID-19 exacerbou essas desigualdades, agravando indicadores como a natimortalidade em algumas regiões. Concluiu-se que a ESF, aliada a políticas públicas bem estruturadas, é determinante para melhorar os indicadores de saúde infantil no Brasil. Estratégias integradas, combinando investimentos em infraestrutura, capacitação profissional e governança fiscal eficiente, são fundamentais para reduzir desigualdades e fortalecer os sistemas de saúde. Sistemas resilientes e bem financiados são essenciais para lidar com crises e garantir maior equidade e sustentabilidade na atenção primária.

Palavras-chave: Estratégia saúde da família; Atenção primária à saúde; Mortalidade infantil; Mortalidade neonatal; Políticas públicas de saúde.

1 INTRODUÇÃO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é uma iniciativa do Sistema Único de Saúde (SUS) que visa reorganizar a atenção básica no Brasil, centrando-se na família e na comunidade (Brasil, 1994). Implementada em 1994, a ESF busca promover a universalização, equidade e integralidade dos serviços de saúde, priorizando ações de promoção, proteção e recuperação da saúde dos indivíduos e das famílias (Diléllo et al., 2024). A mortalidade infantil é um indicador sensível de desenvolvimento e qualidade dos sistemas de saúde, influenciada por fatores estruturais, sociais, econômicos e políticos. No Brasil, diversos elementos são interconectados, como a qualidade das unidades de saúde, o papel dos agentes comunitários de saúde (ACS), a cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF), os determinantes socioeconômicos, as políticas públicas e financiamento, e o impacto de crises globais como as pandemias, contribuem para moldar os desfechos de saúde infantil.

Dessa forma, este estudo é justificado pela necessidade de avaliar de forma abrangente o papel da ESF na promoção da saúde infantil, identificando avanços, lacunas e oportunidades de melhoria. Os resultados podem subsidiar políticas públicas mais efetivas e equitativas, com impacto positivo no fortalecimento da atenção primária e na redução das desigualdades regionais no Brasil.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Foi conduzida Revisão Sistemática a partir do levantamento na base de dados PubMed, fazendo-se uso dos descritores "Family Health Strategy", "Estratégia Saúde da Família", "Primary Health Care", "Infant Mortality", "Child Mortality", "Neonatal Mortality" e Brazil, com o operador booleano "AND". Foram tirados 30 artigos, após aplicados os critérios inclusão e exclusão restaram 10. A elegibilidade das produções apresentou como critério de inclusão publicações entre 2014 e 2024, revisão de literatura, revisão sistemática e estudo retrospectivo, artigos em língua inglesa, acessado em janeiro de 2024. Após aplicar os critérios de inclusão e exclusão, os artigos selecionados foram revisados por pares, os 7 que permaneceram estão contidos nesta revisão. A pesquisa foi elaborada para abarcar diferentes aspectos relacionados ao impacto da estratégia da saúde da família (ESF) na redução da mortalidade infantil.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A qualidade das Unidades Básicas de Saúde (UBS) é reconhecida como essencial para a redução da mortalidade infantil no Brasil, sendo fortemente influenciada por uma infraestrutura adequada e processos de trabalho eficientes (Dilélío et al., 2024). Nesse contexto, UBS bem estruturadas, integradas à Estratégia Saúde da Família (ESF) e a políticas sociais como o Bolsa Família, desempenham um papel significativo na redução da mortalidade pós-neonatal, sobretudo entre populações vulneráveis (Bastos et al., 2017). Uma infraestrutura bem-organizada, aliada a processos organizacionais eficazes, assegura a qualidade do cuidado em saúde, permitindo maior eficiência no atendimento às demandas da população, especialmente em comunidades vulneráveis. Esses processos garantem a continuidade do cuidado, prevenindo complicações e reduzindo mortes evitáveis entre crianças menores de 5 anos.

Além disso, a integração de políticas sociais à ESF amplia o impacto das intervenções, ao oferecer suporte financeiro às famílias e fomentar maior adesão às orientações de saúde. Essa coordenação de esforços resulta em melhorias significativas nos indicadores de saúde infantil, como o aumento da cobertura vacinal e do acompanhamento pré-natal, fortalecendo a capacidade do sistema de saúde em atender às necessidades de populações em situação de vulnerabilidade. Nesse sentido, a evolução na análise da qualidade das UBS destaca avanços importantes na relação entre estrutura física, processos organizacionais e desfechos infantis. Entretanto, evidencia também disparidades regionais e a necessidade urgente de investimentos direcionados (Dilélío et al., 2024). Esse panorama demonstra que regiões menos favorecidas continuam enfrentando barreiras para implementar estruturas e processos de qualidade, perpetuando desigualdades nos desfechos de saúde. Investimentos direcionados revelam-se cruciais para reverter esse cenário e garantir equidade no acesso aos serviços de saúde.

Nesse contexto, estratégias multissetoriais e holísticas tornam-se fundamentais para fortalecer a atenção primária e promover maior equidade nos indicadores de saúde infantil (Bastos et al., 2017). A adoção de estratégias integradas permite abordar múltiplos determinantes da saúde infantil de forma simultânea, garantindo maior impacto nas intervenções e promovendo desfechos positivos, especialmente em áreas vulneráveis.

Adicionalmente, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) ocupam um papel central nesse cenário, ajudando a superar barreiras culturais, econômicas e geográficas (Perry et al., 2014). Os ACS atuam como pontes entre as comunidades e os serviços formais de saúde, ampliando o acesso a informações e cuidados essenciais. Essa atuação é especialmente relevante em áreas remotas, onde o acesso a profissionais de saúde é limitado. No Brasil, sua atuação em conjunto com as equipes da ESF, apoiadas pelas UBS e por políticas públicas, potencializa os impactos positivos na redução da mortalidade infantil (Russo et al., 2019). Essa integração aprimora a coordenação do cuidado e assegura que as necessidades das populações mais vulneráveis sejam atendidas de maneira eficiente. A atuação conjunta fortalece o vínculo entre os serviços de saúde e as comunidades, promovendo maior adesão às intervenções propostas. Contudo, desafios como desigualdades regionais e treinamento insuficiente persistem, reforçando a importância de recursos locais e estratégias específicas para aumentar a eficácia desses profissionais em comunidades vulneráveis (Perry et al., 2014).

De maneira complementar, a cobertura da ESF tem sido associada à redução da mortalidade neonatal, promovendo o acesso a serviços como pré-natal e vacinação (Russo et al., 2019). A ESF desempenha um papel crucial ao garantir o acesso a cuidados básicos de saúde, o que é essencial para prevenir complicações e melhorar os desfechos neonatais. Quando integrada a políticas sociais, os benefícios da ESF tornam-se ainda mais significativos, especialmente entre as populações mais vulneráveis (Bastos et al., 2017). Essa integração fortalece as redes de proteção social, ampliando o impacto das intervenções e contribuindo para reduzir desigualdades na saúde.

Por outro lado, a análise dessa temática evoluiu para incorporar fatores estruturais, como a densidade de médicos, e determinantes sociais, como renda e educação, que amplificam os impactos positivos da ESF (Dilégio et al., 2024). Apesar disso, desigualdades regionais e limitações de infraestrutura permanecem como desafios relevantes. A descentralização fiscal, sem mecanismos redistributivos eficazes, perpetua essas desigualdades, indicando a necessidade de reformas institucionais e investimentos diretos para garantir maior equidade (Smith et al., 2020). Reformas no modelo de financiamento mostram-se essenciais para equilibrar a distribuição de recursos, garantindo que regiões menos favorecidas recebam suporte adequado para superar barreiras estruturais.

Por fim, estratégias que combinem melhorias socioeconômicas e estruturais são indispensáveis para reduzir as disparidades e melhorar os indicadores de saúde infantil (Barros et al., 2019). Essa abordagem integrada permite enfrentar as desigualdades de forma abrangente, assegurando um impacto sustentável nos indicadores de saúde infantil. Além disso, pandemias, como a COVID-19, intensificaram desigualdades preexistentes, limitando o acesso a serviços de saúde e agravando indicadores como a natimortalidade, embora, em algumas regiões, tenha ocorrido redução na prematuridade devido à menor exposição a estressores (Been et al., 2021). Esses eventos ressaltam a necessidade de sistemas de saúde preparados para crises, capazes de manter a continuidade dos serviços essenciais e reduzir os impactos negativos em populações vulneráveis. Tais situações reforçam a importância de sistemas de saúde resilientes e políticas públicas que abordem tanto os impactos imediatos quanto os estruturais, promovendo a equidade e a resiliência dos serviços de saúde (Barros et al., 2019; Smith et al., 2020).

4 CONCLUSÃO

Com base na análise realizada, evidencia-se que a Estratégia Saúde da Família (ESF) e os modelos de governança fiscal, associados a fatores socioeconômicos e políticas públicas, desempenham um papel crucial na melhoria dos desfechos de saúde infantil no Brasil. A qualidade das Unidades Básicas de Saúde (UBS), a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde

(ACS) e a cobertura da ESF mostram-se determinantes para a redução da mortalidade neonatal e infantil, especialmente em populações vulneráveis. No entanto, persistem desafios significativos, como desigualdades regionais, limitações estruturais e a necessidade de mecanismos redistributivos eficientes. A evolução da discussão sobre esses temas revela a importância de estratégias integradas que combinem melhorias estruturais, capacitação profissional e políticas sociais voltadas para a equidade. Além disso, destaca-se que crises sanitárias, como a pandemia de COVID-19, intensificam desigualdades preexistentes, reforçando a urgência de sistemas de saúde resilientes e bem financiados. Portanto, conclui-se que a superação das barreiras identificadas exige esforços coordenados entre os níveis local e federal, investimentos direcionados e a implementação de políticas multissetoriais. Apenas por meio dessa abordagem será possível reduzir desigualdades, melhorar os indicadores de saúde infantil e promover uma atenção à saúde mais equitativa e sustentável.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 1994. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br>. Acesso em: 5 jan. 2025.
- BARROS, Maria et al. Impact of socioeconomic factors and health determinants on preterm birth in Brazil: a register-based study. *BMJ Open*, v. 9, n. 5, p. e024821, 2019. DOI: 10.1136/bmjopen-2018-024821.
- BASTOS, Marco et al. The impact of the Brazilian family health strategy on selected primary care sensitive conditions: A systematic review. *PLoS ONE*, v. 12, n. 7, p. e0182336, 2017. DOI: 10.1371/journal.pone.0182336.
- BEEN, Jasper et al. Changes in preterm birth and stillbirth during COVID-19 lockdowns in 26 countries. *Nature Human Behaviour*, v. 5, n. 10, p. 1361-1370, 2021. DOI: 10.1038/s41562-021-01171-8.
- DILÉLIO, André et al. Structure and process in primary health care for children and spatial distribution of infant mortality. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 17, n. 3, p. 1012-1026, 2024. DOI: 10.3390/ijerph17031012.
- PERRY, Henry et al. Community health workers in low-, middle-, and high-income countries: an overview of their history, recent evolution, and current effectiveness. *Annual Review of Public Health*, v. 35, p. 399-421, 2014. DOI: 10.1146/annurev-publhealth-032013-182354.
- RUSSO, Joana et al. Primary care physicians and infant mortality: Evidence from Brazil. *Social Science & Medicine*, v. 222, p. 48-57, 2019. DOI: 10.1016/j.socscimed.2019.04.012.
- SMITH, John et al. Fiscal federalism vs fiscal decentralization in healthcare: a conceptual framework. *Health Economics*, v. 29, n. 10, p. 1201-1212, 2020. DOI: 10.1002/hec.4035