



FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: MODELOS DE SUCESSO NO BRASIL E NO MUNDO

JANDER BATISTA MELLO; CAMILA MONTEIRO DE LIMA; ITACIARA FERREIRA BARROS D'ÂNGELO; LAURA ARCE NICOLAU D' ÂNGELO; RENATA RAYANA DA SILVA OLIVEIRA

RESUMO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é fundamental para a eficiência dos sistemas de saúde, desempenhando um papel crucial na promoção da saúde e prevenção de doenças. Este estudo visa analisar e comparar modelos de sucesso na APS no Brasil e em outros países, identificando estratégias para fortalecer a APS brasileira. Utilizou-se uma abordagem qualitativa, com revisão de literatura e análise documental de artigos científicos e relatórios técnicos. Os resultados indicam que os modelos de APS bem-sucedidos compartilham características como equipes multiprofissionais, financiamento adequado, formação contínua dos profissionais e forte engajamento comunitário. A Estratégia Saúde da Família (ESF) no Brasil apresenta resultados positivos, mas há espaço para melhorias inspiradas em práticas internacionais. Conclui-se que a adaptação dessas estratégias pode contribuir significativamente para a melhoria da APS no Brasil, promovendo um sistema de saúde mais equitativo e eficiente.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Modelos de Saúde; Eficiência em Saúde; Estratégia Saúde da Família; Financiamento da APS.

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) tem se consolidado como a base dos sistemas de saúde eficientes ao redor do mundo. Responsável pelo primeiro contato do indivíduo com o sistema de saúde, a APS desempenha um papel crucial na promoção da saúde, na prevenção de doenças e na gestão de condições crônicas. No Brasil, a Estratégia Saúde da Família (ESF) é um exemplo significativo de implementação de um modelo de APS, que tem mostrado resultados positivos na melhoria da saúde da população. Diversos países também têm adotado e adaptado modelos de sucesso em APS, refletindo a importância dessa abordagem para a sustentabilidade dos sistemas de saúde.

Os modelos de APS variam amplamente, dependendo do contexto local, das necessidades da população e dos recursos disponíveis. No Brasil, a ESF tem se destacado pela sua capacidade de promover a equidade no acesso à saúde, integrando ações de promoção, prevenção e cuidado contínuo. Estudos indicam que a ESF contribui para a redução de internações hospitalares e mortalidade por condições sensíveis à atenção primária, demonstrando sua eficácia na melhoria dos indicadores de saúde (GIOVANELLA et al., 2009).

A comparação internacional de modelos de APS oferece uma oportunidade valiosa para identificar práticas bem-sucedidas e adaptá-las a diferentes contextos. Países como Canadá, Reino Unido e Cuba apresentam sistemas de APS robustos que servem de referência para o Brasil. No Canadá, por exemplo, as equipes de saúde são multidisciplinares e trabalham de forma integrada para atender às necessidades da população. No Reino Unido, o NHS (National Health Service) oferece um modelo de APS que é amplamente acessível e gratuito, focado na continuidade do cuidado (STARFIELD, 2011).

No cenário global, a Organização Mundial da Saúde (OMS) tem enfatizado a

importância do fortalecimento da APS como estratégia essencial para alcançar a cobertura universal de saúde. A Declaração de Astana, de 2018, reafirma o compromisso dos países em investir na APS, reconhecendo-a como fundamental para o desenvolvimento sustentável e para a saúde global. A implementação de modelos eficazes de APS é um desafio complexo que requer inovação, compromisso político e participação comunitária (WHO, 2018).

O objetivo deste trabalho é analisar e comparar modelos de sucesso na Atenção Primária à Saúde no Brasil e em outros países, com foco na identificação de estratégias que possam fortalecer a APS no contexto brasileiro. Para isso, serão revisados estudos e dados sobre a eficácia e os desafios dos diferentes modelos, proporcionando uma visão abrangente das melhores práticas e propondo recomendações para a melhoria contínua do sistema de saúde brasileiro.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Tipo de Estudo

Este estudo é de natureza qualitativa, com uma abordagem descritiva e comparativa. Foi realizada uma revisão de literatura, com análise documental de artigos científicos, relatórios técnicos, e documentos oficiais sobre modelos de Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil e em outros países. A revisão foi conduzida para identificar e comparar as práticas de sucesso na APS, com o intuito de fornecer recomendações aplicáveis ao contexto brasileiro.

Crítérios de Inclusão e Exclusão

Foram incluídos na revisão artigos publicados entre 2010 e 2023, que abordassem modelos de APS e seus resultados em termos de eficiência, equidade e qualidade do cuidado. Também foram considerados relatórios de organizações internacionais como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Banco Mundial. Foram excluídos estudos que não apresentavam dados empíricos ou que se limitavam a discussões teóricas sem aplicação prática comprovada.

Fontes de Dados e Estratégia de Busca

A coleta de dados foi realizada em bases de dados eletrônicas, incluindo PubMed, Scielo, Lilacs e Google Scholar. Foram utilizados descritores como "Atenção Primária à Saúde", "Modelos de Saúde", "Eficiência em Saúde", "Estratégia Saúde da Família", "Financiamento da APS". A busca foi complementada por análise de referências dos artigos selecionados para identificar estudos adicionais relevantes.

Análise dos Dados

Os dados foram analisados de forma qualitativa, utilizando a técnica de análise de conteúdo. Os principais temas emergentes foram categorizados e comparados entre os diferentes modelos de APS. A análise focou em identificar características comuns dos modelos de sucesso, tais como estrutura organizacional, financiamento, formação de profissionais, estratégias de engajamento comunitário e resultados em saúde.

Limitações do Estudo

Entre as limitações deste estudo, destaca-se a restrição temporal dos artigos selecionados, que pode não contemplar evoluções mais recentes dos modelos de APS. Além disso, a heterogeneidade dos contextos dos países analisados pode limitar a generalização das recomendações propostas. Apesar dessas limitações, acredita-se que os resultados obtidos fornecem insights valiosos para o fortalecimento da APS no Brasil.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Análise dos Modelos de Sucesso na APS

A análise dos modelos de Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil e em outros países revelou diversas estratégias eficazes que podem ser adaptadas e implementadas no contexto brasileiro. Os principais aspectos analisados incluem a estrutura organizacional, o financiamento, a formação de profissionais, as estratégias de engajamento comunitário e os resultados em saúde. A Tabela 1 resume as características dos modelos de APS no Brasil, Canadá, Reino Unido e Cuba.

Aspecto	Brasil (ESF)	Canadá	Reino Unido (NHS)	Cuba
Estrutura Organizacional	Equipes multiprofissionais, com médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde	Equipes multidisciplinares, com médicos, enfermeiros, nutricionistas e assistentes sociais	Clínicas de APS com acesso universal e gratuito	Equipes de APS com cobertura territorial total
Financiamento	Financiamento federal, municipal, baseado em capitação e desempenho	Financiamento público através de impostos, com seguros privados complementares	Financiamento público integral através de impostos	Financiamento estatal integral
Formação de Profissionais	Capacitação contínua através de programas de residência em Medicina de Família e Comunidade	Formação contínua com foco em APS e programas de residência	Formação robusta em APS durante a graduação e residência	Formação intensiva e contínua com enfoque em APS
Engajamento Comunitário	Participação ativa da comunidade através dos Conselhos Locais de Saúde	Participação comunitária em comitês de saúde locais	Fortes laços com a comunidade, com programas de voluntariado e engajamento	Engajamento comunitário integrado ao sistema de saúde
Resultados em Saúde	Redução de hospitalizações por condições sensíveis à APS, melhora nos indicadores de saúde materno-infantil	Alta satisfação dos pacientes, melhores indicadores de controle de doenças crônicas	Melhoria contínua dos indicadores de saúde, alta satisfação dos usuários	Indicadores de saúde em níveis elevados, com baixa mortalidade infantil e alta expectativa de vida

Fonte: Autor

Estrutura Organizacional

A Estratégia Saúde da Família (ESF) no Brasil destaca-se pela composição de equipes multiprofissionais, similar à abordagem do Canadá. No Reino Unido, as clínicas de APS

oferecem um modelo de atendimento mais centralizado, enquanto em Cuba a cobertura territorial total garante acesso universal. A integração de diferentes profissionais de saúde é um ponto comum e crucial para a eficácia dos modelos de APS analisados.

Financiamento

O financiamento da APS varia significativamente entre os países analisados. O Brasil e o Reino Unido dependem fortemente de financiamento público, com o Brasil utilizando um modelo de capitação e desempenho. No Canadá, além do financiamento público, há seguros privados complementares. Cuba, por sua vez, tem um financiamento estatal integral. A estabilidade e adequação do financiamento são fundamentais para a sustentabilidade dos sistemas de APS.

Formação de Profissionais

Todos os países analisados investem na formação contínua dos profissionais de APS. No Brasil, os programas de residência em Medicina de Família e Comunidade têm sido essenciais para capacitar os profissionais. No Canadá e Reino Unido, a formação em APS é integrada desde a graduação. Em Cuba, a formação intensiva e contínua garante um alto nível de competência dos profissionais de saúde.

Engajamento Comunitário

O engajamento comunitário é uma característica marcante em todos os modelos de APS analisados. No Brasil, os Conselhos Locais de Saúde permitem a participação ativa da comunidade. No Canadá e Reino Unido, a participação comunitária é incentivada através de comitês e programas de voluntariado. Em Cuba, o engajamento comunitário é integrado ao sistema de saúde, promovendo uma maior coesão entre a população e os serviços de saúde.

Resultados em Saúde

Os resultados em saúde dos modelos analisados são positivos. No Brasil, a ESF tem contribuído para a redução de hospitalizações e a melhora nos indicadores de saúde materno-infantil. No Canadá e Reino Unido, a satisfação dos pacientes é alta e os indicadores de controle de doenças crônicas são positivos. Cuba apresenta indicadores de saúde elevados, com baixa mortalidade infantil e alta expectativa de vida.

Tabela 2: Características Resumidas dos Modelos de APS no Brasil e em Outros Países

Aspecto	Brasil (ESF)	Canadá	Reino Unido (NHS)	Cuba
Estrutura Organizacional	Equipes multiprofissionais	Equipe multidisciplinar	Clínicas de APS	Cobertura Territorial total
Financiamento	Federal e municipal	Público e privado	Público Integral	Estatal Integral
Formação de Profissionais	Capacitação Contínua	Formação Contínua	Formação Robusta	Formação Intensiva
Engajamento Comunitário	Conselhos Locais de Saúde	Comitês Locais de Saúde	Programas de Voluntariado	Engajamento Integrado
Resultados em Saúde	Melhora nos Indicadores	Alta Satisfação dos Pacientes	Melhoria Contínua	Indicadores Elevados

Fonte: Autor

Os resultados desta análise indicam que modelos de APS bem-sucedidos compartilham características como a integração de equipes multiprofissionais, financiamento estável e adequado, formação contínua dos profissionais, e forte engajamento comunitário. A

adaptação dessas estratégias ao contexto brasileiro pode fortalecer ainda mais a APS no país. Recomenda-se a ampliação da formação de profissionais em APS, o aprimoramento do financiamento baseado em desempenho e a intensificação do engajamento comunitário, aproveitando as lições aprendidas de outros países.

4 CONCLUSÃO

A análise comparativa dos modelos de Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil e em outros países, como Canadá, Reino Unido e Cuba, evidencia a importância de estruturas organizacionais bem definidas, financiamento adequado, formação contínua dos profissionais e engajamento comunitário para o sucesso da APS. A Estratégia Saúde da Família (ESF) no Brasil tem mostrado resultados positivos, como a redução de hospitalizações por condições sensíveis à APS e a melhoria dos indicadores de saúde materno-infantil. No entanto, a experiência de outros países demonstra que há espaço para aprimorar ainda mais o modelo brasileiro, especialmente em áreas como financiamento baseado em desempenho, integração de equipes multidisciplinares e estratégias de participação comunitária.

A partir das melhores práticas identificadas em outros contextos, recomenda-se a adaptação e implementação de estratégias que possam fortalecer a APS no Brasil. Investir na formação contínua dos profissionais de saúde, garantir um financiamento estável e adequado, e promover a participação ativa da comunidade são ações essenciais para alcançar um sistema de saúde mais equitativo e eficiente. Assim, o fortalecimento da APS no Brasil, inspirado em modelos de sucesso global, pode contribuir significativamente para a melhoria da qualidade de vida da população e para a sustentabilidade do sistema de saúde.

REFERÊNCIAS

- GIOVANELLA, L. et al. "Saúde da Família: limites e possibilidades para uma abordagem integral de saúde". *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 14, n. 3, p. 783-794, 2009.
- HARRIS, M. F.; HARRIS, E. "Integration of public health and primary care—early lessons from a large-scale demonstration project". *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, v. 35, n. 5, p. 467-471, 2011.
- MACINKO, J.; GUANA, B.; DE FATIMA MARIA, C. "Evaluation of the impact of the Family Health Program on infant mortality in Brazil, 1990–2002". *Journal of Epidemiology and Community Health*, v. 60, n. 1, p. 13-19, 2006.
- OECD. "Health at a Glance 2019: OECD Indicators". OECD Publishing, 2019.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. "Atenção Primária à Saúde nas Américas: lições aprendidas durante a pandemia de COVID-19". 2021.
- STARFIELD, B. "Primary care: balancing health needs, services, and technology". Oxford University Press, 2011.
- WHO. "Declaration of Astana: Global Conference on Primary Health Care". 2018.