



POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA: RETROSPECTIVA DOS DESAFIOS ENFRENTADOS ATÉ OS DIAS ATUAIS

VIVIANE FERREIRA ALERS; CAROLAINÉ ALVES GOBIRA; ANA LUCIA DA SILVA PORTO MACIEL; CLEYCIANE CASSIMIRO PEREIRA DE OLIVEIRA; ERICA ELOIZA LÚCIO CIDRAL

RESUMO

Introdução: A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) vem sofrendo mudanças ao longo dos anos, apesar de ser considerada um marco histórico para expansão das políticas públicas de saúde no Brasil, considera-se que houve alguns retrocessos durante o processo. Criada em 2006, objetivou a integralidade do cuidado e as redes de atenção em saúde definindo o modelo de estratégia em saúde da família. **Objetivo:** Analisar os processos decisórios desde a sua criação até os dias atuais, realizando uma retrospectiva e avaliando os impactos causados, bem como os avanços, desafios e ameaças enfrentados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no contexto da atenção primária. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, nas bases de dados SCIELO, LILACS, GOOGLE ACADÊMICO, BVS, Ministério da Saúde (MS). **Resultados:** As principais mudanças ocorreram no ano de 2017, onde a política nacional de atenção passou por uma nova revisão, e desde então a universalidade do cuidado vem sendo colocada em risco, já que o enfoque passou a ser apenas em populações de áreas de riscos e não na população em geral. A perspectiva de cobertura de 100% é restrita às áreas de maior risco e vulnerabilidade social, apresentando várias incoerências com os princípios e diretrizes do SUS. **Conclusão:** O Trabalho discute as implicações da PNAB introduzidas no ano de 2017 que envolvem a recomposição das equipes, flexibilização de cargas horárias em detrimento de uma menor população assistida e fragilização da coordenação do cuidado e a possibilidade de financiamento com argumento de que tal mudança irá permitir que os municípios se adequem às restrições orçamentárias, de acordo com as características e necessidades locais abrem margem para criação de estratégias com modelos de atenção limitados.

Palavras-chave: Políticas públicas; Atenção primária em saúde; financiamento do SUS; estratégia de saúde família, Sistema único de saúde.

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Básica é desenvolvida no Brasil de forma descentralizada, sendo preferencialmente o primeiro contato do usuário e principal porta de entrada do sistema de saúde, sendo considerada como o centro de comunicação de todas as redes de atenção à saúde. Fundamentada nos princípios norteadores da universalidade, acessibilidade, vínculo da continuidade, integralidade da atenção, responsabilização da humanização, equidade e participação social. A partir desse pressuposto surge a política nacional de atenção básica que é o resultado de movimentos sociais englobando três atores principais: usuários, trabalhadores e gestores das 03 esferas de governo contribuindo para consolidação das políticas públicas de saúde (BRASIL, 2012).

A Atenção primária é definida como um conjunto de ações que objetiva a promoção, proteção, prevenção, recuperação, tratamento, diagnóstico, reabilitação e manutenção da saúde tanto no âmbito individual e familiar como coletivo. Assume responsabilidade sanitária e exerce

suas atividades por meio de práticas gerencias e ações democráticas através de equipes multiprofissionais criando um vínculo com a população adstrita promovendo a autonomia do usuário (BRASIL, 2017).

A PNAB passou por uma reformulação através da Portaria nº 2.436, de 21 de Setembro de 2017. Considerada por diversos autores como um retrocesso, pois ao mesmo tempo que mantém a estratégia de saúde da família como prioritária, admite e estimula a adesão de outras estratégias de organização da atenção básica. Quando se analisa em conjunto os elementos dessa política destaca-se principalmente as alterações na distribuição da carga horária e alterações nas regras de composição profissional, colocando em risco a continuidade dos serviços prestados por estes trabalhadores e prejuízos sobre as ações de educação permanente e promoção de saúde, pautadas pela concepção da determinação social do processo saúde-doença e da clínica ampliada, que estabelecem bases importantes para a reestruturação do modelo de atenção à saúde (MOROSINI; FONSECA; LIMA, 2018).

Observando essas questões que incidiram sobre a política de saúde brasileira: participação, controle social e pactuação intergovernamental nas principais decisões do sistema de saúde, destaca-se a importância das mesmas para os processos decisórios relacionados a PNAB (MITROS, 2023). Baseado nessa proposta o foco deste trabalho será avaliar as mudanças e os impactos que PNAB vem sofrendo nos últimos anos.

Este trabalho teve por objetivo realizar uma revisão bibliográfica sobre as mudanças ocorridas com a reformulação da PNAB, realizando uma retrospectiva ressaltando as implicações das mudanças introduzidas pela Política Nacional de Atenção Básica 2017.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura, nas bases de dados, Ministério da Saúde (MS), SCIELO, LILACS, GOOGLE ACADÊMICO, BVS. Foram estabelecidos critérios para inclusão: artigos com resumo e texto completo disponíveis em português e inglês, publicados entre 2012 e 2023, abordando as principais mudanças desde a criação da PNAB no Brasil, os critérios para exclusão consistiram em artigos que não tinham relação com a saúde pública e artigos que não abordavam o tema. Após a leitura e análise dos artigos, foram selecionados 13 artigos e portarias, efetuou-se a presente revisão bibliográfica. O artigo analisa, portanto, processos que incidiram em mudanças nessa política no Brasil, no período de 2006 a 2020.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Programa Saúde da Família (PSF) foi implantado em 1994, sendo um marco na história da saúde, o principal fator para expansão da cobertura da atenção primária no Brasil. Até então não existia uma política voltada para a saúde da família, o PSF posteriormente evoluiu se tornando estratégia de saúde da família (ESF). Até 2006 a atenção primária era regulada por várias portarias e normas, dentre essas normas se destaca a norma operacional (NOB/SUS/96) que possibilitou a mudança do modelo assistencial com a implementação do piso de atenção básica (PAB fixo e dos incentivos). Deste modo o possibilitou a expansão do PSF que passou a ter orçamento próprio e maior incentivo financeiro (GOMES *et al.*, 2020).

Em 2006 foi lançado oficialmente a primeira edição da política nacional de atenção básica no contexto do Pacto pela Saúde. Essa política ampliou os conceitos de atenção primária em saúde reconhecendo como modelo substitutivo saúde da família no contexto da atenção básica, além disso revisou as funções das unidades básicas de saúde (UBS) referente a reorganização da atenção básica e o modelo predominante- UBS com ou sem ESF (MELO *et al.*, 2018).

Dessa forma a PNAB 2006 teve como especificação a composição e o quantitativo de profissionais em relação as equipes, dos entendimentos relacionados ao processo e a carga horária de trabalho, infraestrutura e recursos para o fortalecimento e aprimoramento da Atenção

Básica (AB) no Brasil (CARMO; SILVA; CAMPOS, 2023).

O objetivo do governo federal ao implementar essa política era estabelecer diretrizes organizacionais, observando os princípios dos pactos pela vida em defesa do SUS. Posteriormente, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB, definiu a estratégia Saúde da Família como modelo prioritário para a implementação de serviços de APS no SUS. A partir do ano de 2006 tornando-se o modelo prioritário para gestão e organização da atenção básica tendo em vista a expansão nacional da ESF (GOMES *et al.*, 2020).

Cinco anos depois a PNAB passou por uma nova reformulação no ano de 2011, com a justificativa de reafirmar o modelo de ESF como prioridade e corrigir as fragilidades existentes na proposta original. As mudanças percebidas foram evidenciadas através de alterações na formulação das equipes de atenção básica, criação de equipes de populações ribeirinhas, fluviais e consultórios de rua. Além disso especificou regras para a implantação e o funcionamento dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), ocorreram também alterações na carga horária de trabalho associado ao programa mais médicos, a carga horária foi flexibilizada para fixar os profissionais e atender as demandas estabelecidas em áreas desassistidas e remotas. Outros recursos também foram ratificados como os repasses para estruturação das unidades pelo Programa de Requalificação das Unidades Básicas de Saúde (Requalifica UBS) e o programa nacional de melhoria de acesso e da qualidade na atenção básica (PMAQ-AB) (MITROS *et al.*, 2023).

A partir de 2015 iniciou-se a segunda revisão dessa política, no intuito de redirecionar as diretrizes de organização da atenção básica no sistema único de saúde. Desde a publicação da PNAB 2011 diversos programas foram modificados ou instituídos na atenção básica até os dias atuais. Por exemplo o programa mais médicos, telessaúde Brasil redes, entre outras ações já mencionadas (ALMEIDA, 2018). Instituída pela portaria 2436, 21 de setembro de 2017, a PNAB 2017 foi aprovada visando trazer uma nova estrutura e redirecionamento de organização das diretrizes da atenção básica (DA CRUZ, 2019).

A PNAB 2017, uma nova revisão aprovada, traz consigo um dilema ético em um cenário de grandes instabilidades democráticas, criticada por importantes instituições, como por exemplo, Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES) e a Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP/FIOCRUZ). Em nota emitiram problemas específicos relacionados a nova concepção da PNAB, entre esses destaca-se a retirada dos direitos sociais e de redução de investimentos públicos (LOCH *et al.*, 2018).

Entretanto, uma questão que trouxe várias implicações foi a proposta apresentada que busca incorporar as atividades específicas dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e os Agentes de Combate as Endemias (ACE) com a justificativa da necessidade de agregação entre a atenção básica e a vigilância sanitária (MOROSINI *et al.*, 2018). O processo de trabalho sofre alterações e conflito de atribuições entre as diferentes categorias de profissionais. Atividades que atualmente são privativas do campo da Enfermagem, como curativos, aferição de pressão arterial e glicemia, de acordo com a legislação que dispõe sobre o exercício profissional desse campo agora sendo realizada pela categoria de ACS e atividades antes direcionadas apenas aos ACS agora sendo compartilhadas com os ACE (DA CRUZ, 2019).

A nova PNAB apesar de reforçar o modelo de Estratégia de Saúde da Família (ESF) como prioritário ainda assim há controvérsia devido as novas equipes apresentarem uma carga horária mínima, o fortalecimento sobretudo do médico e o controle de riscos individuais. Além disso, a equipe multiprofissional foi enfraquecida sobre a argumentação de maior autonomia do gestor municipal à disposição dessa equipe. constrói-se uma linha tênue entre reconhecer outras composições de equipe e, ao mesmo tempo, desestimular a consolidação da ESF no país. (FRANCO, *et al.*, 2020).

4 CONCLUSÃO

Dessa maneira, as implicações relacionadas as mudanças na nova resolução da PNAB, refletem diretamente na qualidade e no funcionamento da atenção primária em um contexto geral, visando que a redução de profissionais nas equipes capacitadas para o cuidado e os cortes de financiamento aos programas, afetam de forma drástica no que se refere saúde para todos.

Por conseguinte, o processo de jornada de trabalho vem fazendo ênfase aos efeitos dessa resolução, sendo que, conforme citado anteriormente as atribuições torna-se um tanto quanto enfraquecidas no que diz respeito a qualidade centralizada no cuidado com atenção primária que visa justamente o combate aos agravos, como em regiões endêmicas, urbanas, rurais, e de difícil acesso. Dessa forma as equipes de ESF que são de suma importância, ainda que enfraquecidas atendem uma grande parte de população trazendo aos campos de dados e oferecendo informativos necessários as redes do cuidado e a população.

Em síntese, no que se refere ao contexto geral em relação a PNAB e as mudanças ao longo dos anos, foi possível notar que houve um grande retrocesso no processo de políticas públicas relacionadas ao SUS e como pode se instaurar um impacto negativo em diversos setores da Atenção primária a saúde decorrendo assim em setores secundários e terciários, atingindo o sistema de saúde pública em todo o país.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Erika Rodrigues de et al. Política Nacional de Atenção Básica no Brasil: uma análise do processo de revisão (2015–2017). **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 42, p. e180, 2018.

BRANCO, socorro Castelo. Política Nacional de Atenção Básica (PNAB): princípios e diretrizes. Universidade aberta do SUS (UNASUS).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº **2.436, de 28 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

CARMO, Andressa Daiana Nascimento do; SILVA, Silvia Lanziotti Azevedo da; CAMPOS, Estela Márcia Saraiva. Análise temporal de indicadores da Estratégia Saúde da Família sob o olhar da Política Nacional da Atenção Básica. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, p. e00042523, 2023.

DA CRUZ, Danielle Teles. As mudanças na Política Nacional de Atenção Básica. **Revista de APS**, v. 22, n. 1, 2019.

FONSECA, Joelane et al. NOVA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA (PNAB): VISÃO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO DE SÃO MATEUS-MA. **ENCICLOPEDIA BIOSFERA**, v. 16, n. 30, 2019.

GOMES, Clarice Brito et al. Política Nacional de Atenção Básica de 2017: análise da composição das equipes e cobertura nacional da Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 1327-1338, 2020.

LOCH, Mathias Roberto et al. A revisão da Política Nacional de Atenção Básica e a promoção da atividade física. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 22, n. 4, p. 315-318, 2017.

MELO, Eduardo Alves et al. Mudanças na Política Nacional de Atenção Básica: entre retrocessos e desafios. **Saúde em debate**, v. 42, p. 38-51, 2018.

MITROS, Verônica Maria da Silva et al. Mudanças na Política de Atenção Básica à Saúde: consensos e contestações em espaços deliberativos do SUS. **Saúde em Debate**, v. 47, p. 444-461, 2023.

MOROSINI, Márcia Valéria Guimarães Cardoso; FONSECA, Angélica Ferreira. Revisão da Política Nacional de Atenção Básica numa hora dessas? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, p. e00206316, 2017.

MOROSINI, Márcia Valéria Guimarães Cardoso; FONSECA, Angélica Ferreira; LIMA, Luciana Dias de. Política Nacional de Atenção Básica 2017: retrocessos e riscos para o Sistema Único de Saúde. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 11-24, 2018.