



ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO INSTRUMENTO PARA O CUMPRIMENTO DOS OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DA AGENDA 2030 DA ONU

SÍLVIA ELAINE DA SILVA; CINTIA DAIANE DA SILVA

RESUMO

A efetividade do direito à saúde de maneira integral depende de esforços conjuntos de diferentes entes, considerando-se o conceito de saúde da Organização Mundial da Saúde. A Agenda 2030 é um plano de ação que busca erradicar a pobreza, proteger o planeta e fortalecer a paz na humanidade por meio de 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável – ODS e 169 metas que são integradas e devem ser buscadas pelo trabalho colaborativo entre os Estados, organizações e a sociedade civil. Este estudo parte do questionamento acerca de que maneira as ações realizadas dentro da Atenção Primária à Saúde – APS podem auxiliar na concretização dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Agenda 2030 da ONU e visa compreender como a atuação da APS pode colaborar com os objetivos de desenvolvimento sustentável da Agenda 2030 da ONU. Foi realizada pesquisa bibliográfica nas bases Google Acadêmico, SciELO Brasil e Portal de Periódicos da CAPES, utilizando as palavras “atenção primária” e “agenda 2030” e escolhendo os artigos por relevância, bem como pesquisa documental em documentos e normativas nacionais e internacionais. Considerando a atuação em diversas frentes que mobilizam a APS na prevenção de doenças e promoção da saúde, bem como pelo trabalho de informação, conscientização e acolhimento realizados junto à comunidade, se verifica que a APS é um instrumento importante para a concretização dos objetivos e as metas estabelecidas, não apenas relacionadas à saúde, mas voltadas ao desenvolvimento social sustentável de forma integral.

Palavras-chave: Atenção Básica; ODS; Direito à Saúde; Estratégia Saúde da Família.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, o direito à saúde é garantido a todos pela Constituição Federal, sendo um dever do Estado (BRASIL, 1988). Para a efetivação das políticas de saúde, traduzindo em ação os princípios e diretrizes, foi criado o Sistema Único de Saúde – SUS como arranjo organizacional, em um conjunto articulado de ações e organizações que o integram para a prestação de serviços aos usuários (VASCONCELOS; PASCHE, 2010).

Vasconcelos e Pasche (2010) aduzem que o SUS é um sistema complexo que foi instituído com o intuito de coordenar e integrar as ações em saúde no âmbito municipal, estadual e nacional, articulando subsistemas verticais e de base territorial para atender a todas as demandas existentes na atenção à saúde.

Na Conferência Internacional sobre Atenção Primária em Saúde realizada em Alma-Ata, na década de 1970, a atenção primária à saúde – APS foi entendida parte fundamental da proteção e promoção à saúde, como primeiro componente de um processo maior e mais complexo, sendo assistência sanitária ao alcance da comunidade, com sua plena participação, sob princípios de solidariedade e equidade (GIOVANELLA; MENDONÇA, 2012).

Para Giovanella e Mendonça (2012, p. 7), a “atenção primária refere-se a um conjunto

de práticas integrais em saúde, direcionadas a responder necessidades individuais e coletivas, que no Brasil, durante o processo de implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), passou a ser denominado de atenção básica à saúde.”

São reconhecidos internacionalmente os benefícios dos sistemas de saúde sustentados por uma APS de qualidade. Em decorrência disso, em meados dos anos 2000, a agenda governamental inseriu a construção de instituições democráticas, a promoção da inclusão social e o combate à pobreza no contexto das fortes disparidades sociais entre seus principais desafios, com a perspectiva de uma universalização dos sistemas públicos de saúde baseados nos modelos assistenciais da APS (GIOVANELLA; ALMEIDA, 2017).

A efetividade do direito à saúde demanda esforços conjuntos de todos os entes e organizações na sociedade, evidenciando que planejamentos e propostas precisam ser elaborados com cuidado e devem levar em consideração as diferentes realidades e os múltiplos contextos de todos os atores envolvidos.

Giovanella e Almeida (2017) ressaltam que uma APS integral é instrumento para garantir o acesso universal aos cuidados de saúde de qualidade, sendo fator intrínseco ao desenvolvimento econômico-social, com o enfrentamento dos determinantes sociais para a promoção da saúde e a ampliação dos direitos sociais.

Ao reconhecer que a erradicação da pobreza é o maior desafio global e um requisito indispensável para o desenvolvimento sustentável, a Organização das Nações Unidas – ONU elaborou a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, a fim de que todos os países e todas as partes interessadas atuem de forma colaborativa para sua implementação (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2015).

Dessa forma, questiona-se de que forma as ações dentro da APS podem auxiliar na concretização dos ODS da Agenda 2030 da ONU, uma vez que essa materialização necessita da cooperação e do concurso de esforços das mais diversas organizações e entidades de maneira planejada. Assim, este trabalho objetiva compreender como a atuação da APS pode colaborar com os objetivos de desenvolvimento sustentável da Agenda 2030 da ONU.

2METODOLOGIA

A presente pesquisa se configura de acordo com a classificação de Marconi e Lakatos (2003), como qualitativa e exploratória por visar obter uma visão mais ampla acerca de determinado fato, que nesse caso, trata-se de compreender como a APS pode contribuir para a efetividade dos propósitos da Agenda 2030 da ONU garantindo o acesso a saúde e uma melhor qualidade de vida.

Para a construção do referencial teórico que fundamenta as discussões foram utilizados, a partir das considerações de Marconi e Lakatos (2003), os procedimentos metodológicos de pesquisa bibliográfica e pesquisa documental.

No tocante à pesquisa bibliográfica, foram utilizados artigos e livros com destaque para consultas às bases de dados: Google Acadêmico, Scientific Eletronic Library Online (SciELO) Brasil e Portal de Periódicos da CAPES, utilizando as palavras “atenção primária” e “agenda 2030” e escolhendo os artigos por relevância.

No que diz respeito à pesquisa documental, foram utilizados arquivos oficiais públicos e normativas nacionais e internacionais a fim de trazer conceitos e informações relacionadas a pesquisa bibliográfica, a fim de consolidar os conhecimentos e reafirmar a fidedignidade da pesquisa.

3RESULTADOS E DISCUSSÃO

A erradicação da pobreza, o acesso aos direitos humanos, às condições de vida digna e às relações pacíficas para toda a população são aspirações da maioria dos Estados,

Governos e altos representantes dos países do mundo (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2015), bem como de membros da sociedade civil.

De acordo com a Organização das Nações Unidas (2015), a Agenda 2030 é um plano de ação que busca erradicar a pobreza, curar e proteger o planeta e fortalecer a paz, por meio de 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável – ODS e 169 metas que são integradas e indivisíveis, a serem implantadas e desenvolvidas até o ano de 2030.

Essa Agenda é orientada pelos propósitos e princípios estabelecidos na Carta das Nações Unidas e fundamenta-se na Declaração Universal dos Direitos Humanos, na Declaração do Milênio e nos resultados da Cúpula Mundial de 2005, sendo que os ODS buscam concretizar os direitos humanos com o equilíbrio das três dimensões do desenvolvimento sustentável: a econômica, a social e a ambiental (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2015).

De acordo com a Agenda 2030:

Para promover a saúde física e mental e o bem-estar, e para aumentar a expectativa de vida para todos, temos de alcançar a cobertura universal de saúde e acesso a cuidados de saúde de qualidade. Ninguém deve ser deixado para trás. Comprometemo-nos a acelerar os progressos alcançados até o momento na redução da mortalidade neonatal, infantil e materna, dando um fim a todas essas mortes evitáveis antes de 2030. Estamos empenhados em garantir o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, inclusive para o planejamento familiar, para a informação e para a educação. Iremos igualmente acelerar o ritmo dos progressos realizados na luta contra a malária, HIV/AIDS, tuberculose, hepatite, ebola e outras doenças e epidemias transmissíveis, incluindo a abordagem em relação à crescente resistência antimicrobiana e o problema das doenças negligenciadas que afetam os países em desenvolvimento. Estamos comprometidos com a prevenção e o tratamento de doenças não transmissíveis, incluindo distúrbios de comportamento, de desenvolvimento e neurológicas, que constituem um grande desafio para o desenvolvimento sustentável (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2015).

A Agenda possui uma escala que exige uma parceria global, um grande espírito de solidariedade e a mobilização de todos os recursos disponíveis para garantir a sua execução, tanto recursos públicos como do setor privado. Entretanto, para a implementação de tais objetivos e metas cada país membro é o principal responsável pelo seu próprio desenvolvimento econômico e social (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2015).

Dentre os ODS, algumas das metas estabelecidas dizem respeito ao campo da saúde, como forma de assegurar os direitos a uma vida digna, saudável e que promova o bem-estar para toda a população, com destaque para o ODS – 3 – Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades, que objetiva possibilitar essa seguridade por meio dos seguintes objetivos específicos:

3.1 Até 2030, reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos;

Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos;

3.2 Até 2030, acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis;

3.3 Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar;

3.4 Reforçar a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias, incluindo o

abuso de drogas entorpecentes e uso nocivo do álcool;

3.5 Até 2020, reduzir pela metade as mortes e os ferimentos globais por acidentes em estradas;

3.6 Até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais;

3.7 Atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos;

3.8 Até 2030, reduzir substancialmente o número de mortes e doenças por produtos químicos perigosos, contaminação e poluição do ar e água do solo;

3.a Fortalecer a implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco em todos os países, conforme apropriado;

3.b Apoiar a pesquisa e o desenvolvimento de vacinas e medicamentos para as doenças transmissíveis e não transmissíveis, que afetam principalmente os países em desenvolvimento, proporcionar o acesso a medicamentos e vacinas essenciais a preços acessíveis, de acordo com a Declaração de Doha, que afirma o direito dos países em desenvolvimento de utilizarem plenamente as disposições do acordo TRIPS sobre flexibilidades para proteger a saúde pública e, em particular, proporcionar o acesso a medicamentos para todos;

3.c Aumentar substancialmente o financiamento da saúde e o recrutamento, desenvolvimento e formação, e retenção do pessoal de saúde nos países em desenvolvimento, especialmente nos países menos desenvolvidos e nos pequenos Estados insulares em desenvolvimento;

3.d Reforçar a capacidade de todos os países, particularmente os países em desenvolvimento, para o alerta precoce, redução de riscos e gerenciamento de riscos nacionais e globais de saúde (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2015, p. 21-22).

Ainda, destacam-se os ODS 1 – Acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares; 2 – Acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável; 10 - Reduzir a desigualdade dentro dos países e entre eles; e o ODS 5 – Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas, em seu objetivo específico 5.6 – Assegurar o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva e os direitos reprodutivos, como acordado em conformidade com o Programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento e com a Plataforma de Ação de Pequim e os documentos resultantes de suas conferências de revisão (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2015).

Isso porque, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, “a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade” (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1948). Assim, o direito à saúde pode ser plenamente alcançado quando essas diversas metas forem atingidas, por levarem em conta diversos fatores, determinantes e âmbitos sociais.

Para que o direito à saúde seja efetivado, normativas, políticas, programas e modelos e linhas de cuidado precisam ser implantados e implementados, considerando as necessidades da população de forma que lhes garantam condições dignas e qualidade de vida e bem-estar.

Considerando-se que a Constituição Federal assegura a saúde como direito de todos, seguindo os princípios de universalidade, equidade e integralidade que regem o SUS (BRASIL, 2022) e os ODS e metas da Organização das Nações Unidas – ONU (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2015), concebe-se que os modelos assistenciais de saúde devem propiciar condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, assim como a organização e o funcionamento exitoso dos serviços de saúde

(BRASIL, 1990).

Nesse sentido, no Brasil, o modelo assistencial adotado pelo SUS, é conhecido como Atenção Básica - AB e/ou Atenção Primária à Saúde – APS e é a principal porta de entrada ao sistema de saúde, sendo ainda a coordenadora e organizadora das ações no âmbito da saúde e sendo “ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde” (BRASIL, 2017). A APS pode ser definida como:

[...] o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária (BRASIL, 2017).

A APS é implementada por meio da Estratégia Saúde da Família – ESF sendo a estratégia prioritária para expansão, consolidação e qualificação da APS. A ESF é composta “no mínimo por médico, preferencialmente da especialidade medicina de família e comunidade, enfermeiro, preferencialmente especialista em saúde da família; auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS)” (BRASIL, 2017). A equipe da ESF pode ainda ser composta por mais profissionais da saúde complementando a equipe base (BRASIL, 2017).

A equipe da ESF com os atendimentos as pessoas tanto nas unidades básicas de saúde – UBS, como nas visitas domiciliares pelos ACS consegue além de realizar os atendimentos, estabelecer vínculos com a população e por meio do diálogo, da empatia e do acolhimento conseguem também:

[...] identificar os problemas de saúde e as situações de risco existentes na comunidade, elaborar um programa de atividades para enfrentar os determinantes do processo saúde/doença, desenvolver ações educativas e intersetoriais relacionadas com os problemas de saúde identificados e prestar assistência integral às famílias sob sua responsabilidade no âmbito da atenção básica (SCOREL et al., 2007, p. 165).

A garantia de atenção ao primeiro contato e a acessibilidade no uso do serviço pelo usuário são características essenciais para a garantia de uma cobertura universal e contínua a serviços qualificados e resolutivos em saúde (CATANANTE et al., 2017).

A partir da compreensão do papel e da relevância da APS e da ESF para a promoção, prevenção, diagnóstico, cuidados e reabilitação no que concerne à relação ao processo de saúde- doença, qualidade de vida e bem-estar da população, percebe-se que esse modelo de atenção à saúde é um dos instrumentos para o cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da agenda 2030 da ONU.

No relatório de monitoramento e acompanhamento da cobertura universal de saúde, a OMS descreve que o fortalecimento da APS é crucial para construir e acelerar o progresso da cobertura universal e a segurança em saúde, além de permitir maior equidade, resiliência, qualidade, segurança e integração, principalmente aos mais vulneráveis (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021).

O cumprimento dos ODS pode ser verificado não apenas pelo cuidado com a saúde, mas também pela maneira como esse cuidado é realizado, uma vez que ao pautar-se na valorização do ser humano, com relações dialógicas e de proximidade e no estabelecimento de vínculos dos profissionais da ESF com a população é (re)afirmado o compromisso com

os direitos humanos e a promoção da equidade e justiça social.

O trabalho da APS não é apenas com relação ao tratamento de doenças. A assistência prestada pela APS vem desde antes do nascimento, pela atenção ao pré-natal, passando pela infância e acompanhando os sujeitos por toda a vida até a velhice, garantindo o acesso aos medicamentos e às vacinas, entre outras ações, bem como prestando o atendimento e o acompanhamento da população.

De acordo com um documento elaborado por pesquisadores da Fiocruz com apoio da Câmara Técnica de Atenção Básica do Ministério da Saúde, “salientou-se a APS como núcleo estruturante de sistemas públicos universais de qualidade, modelo eficaz e eficiente para garantia da saúde como direito humano, condição para a efetivação da diretriz da Agenda 2030 [...]” (GIOVANELLA *et. al.*, 2019, p. 3).

A APS implementada por meio da ESF “foi destacada como tema central, indicador e a melhor evidência do sucesso na implementação da Agenda 2030” (GIOVANELLA *et. al.*, 2019, p. 3), podendo ser uma abordagem promissora, principalmente tendo o enfoque na promoção de “políticas públicas transversais intersetoriais para enfrentar os determinantes sociais, econômicos, comerciais e ambientais da saúde, materializando o caminho mais efetivo e eficiente para promover a equidade e o direito universal à saúde e não “deixar ninguém para trás” (GIOVANELLA *et. al.*, 2019, p. 4).

A responsabilidade primária pelo acompanhamento e avaliação do progresso no alcance dos objetivos e metas nos diversos níveis é de cada governo, que deve desenvolver e utilizar indicadores de qualidade, acessíveis, atualizados e confiáveis, para justificar e embasar as tomadas de decisão (CATANANTE *et al.*, 2017). Todavia, é possível que sociedade civil e a academia colaborem observando com atenção as formas como esses objetivos estão sendo instituídos, bem como esta pode – e deve – cobrar ações do Poder Público para que ocorram avanços nesse sentido.

4 CONCLUSÃO

A Agenda 2030 da ONU é um plano de ação que visa o desenvolvimento sustentável considerando as dimensões econômica, social e ambiental, formado por 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e 169 metas integradas e complementares que perpassam diversos âmbitos. Isso é essencial quando se busca a efetivação do direito à saúde, considerando que a saúde é mais do que a ausência de doença, se tratando de um estado de completo bem-estar.

A Atenção Primária à Saúde é o modelo assistencial adotado pelo SUS que considera a saúde nos mais diversos aspectos e preconiza um atendimento multidisciplinar e dialógico, indo ao encontro do que a Organização Mundial da Saúde sugere que seja realizado para a constituição de uma cobertura universal em saúde.

A atuação na APS é bastante ampla e a assistência à saúde prestada oferece um olhar holístico a todos os usuários, de modo que esta pode ser uma das principais áreas de ação para que as metas do ODS 3 da Agenda 2030 da ONU sejam cumpridas.

O atendimento humanizado, o acolhimento, a informação, o conhecimento sobre a relação saúde-doença e a promoção do acesso à saúde são as bases de um sistema de saúde forte baseado na atenção primária à saúde. Com esse fortalecimento, será possível alcançar a saúde para todos em seu conceito mais amplo e avançar nos objetivos de desenvolvimento sustentável propostos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil:

promulgada em 5 de outubro de 1988. **Diário Oficial da União**, Brasília, 5 out. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 14 jul. 2022.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: Brasília, 20 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 14 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 14 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde (SUS): estrutura, princípios e como funciona**. Brasília, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus-estrutura-principios-e-como-funciona>. Acesso em: 30 jun. 2022.

CATANANTE, Guilherme Vinicius et al. Participação social na Atenção Primária à Saúde em direção à Agenda 2030. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 12, p. 3965- 3974, dez. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/ZC5wsYrzRDmGvysy5CdpgRq/?lang=pt#>. Acesso em: 15 jul. 2022.

ESCOREL, Sara. et al. O Programa de Saúde da Família e a construção de um novo modelo para a atenção básica no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal of Public Health**, Washington, v. 21, n. 2/3, p. 164-176. 2007. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2007.v21n2-3/164-176/pt>. Acesso em: 11 jul. 2022.

GIOVANELLA, Lígia; ALMEIDA, Patty Fidelis de. Atenção primária integral e sistemas segmentados de saúde na América do Sul. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 24, supl. 2, p. 1-21, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/BkZJXCKLpLBYrPxPs7HVYbG/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 14 jul. 2022.

GIOVANELLA, Lígia; MENDONÇA, Maria Helena Magalhães de. **Atenção Primária à Saúde: seletiva ou coordenadoras dos cuidados?**. Rio de Janeiro: CEBES, 2012. 71 p.

GIOVANELLA, Lígia et. al. De Alma-Ata a Astana. Atenção primária à saúde e sistemas universais de saúde: compromisso indissociável e direito humano fundamental. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 3, p. 1-6, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/9rWTS9ZvcYxqdY8ZTJMmPMH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 jul. 2022.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Transformando nosso mundo: a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável**. 2015. Disponível em: <https://brasil.un.org/sites/default/files/2020-09/agenda2030-pt-br.pdf>. Acesso em: 14 jul. 2022.

VASCONCELOS, Cipriano Maia de; PASCHE, Dário Frederico. O Sistema Único de Saúde. In: CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa et al (org.). **Tratado de saúde** coletiva. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec/Fiocruz, 2010. p. 531-562.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Constitution of the World Health Organization**. Genebra, 1948. Disponível em: <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1>. Acesso em: 14 jul. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Tracking universal health coverage: 2021 global monitoring report**. Genebra, 2021. Disponível em: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/world-health-data-platform/events/tracking-universal-health-coverage-2021-global-monitoring-report_uhc-day.pdf?sfvrsn=fd5c65c6_5&download=true. Acesso em: 14 jul. 2022.