

Atención primaria de salud en CSP

Patty Fidelis de Almeida ¹
Adriano Maia dos Santos ²

doi: 10.1590/0102-3111XES133622

La búsqueda por una atención primaria a la salud (APS) centrada en las personas, las familias y los territorios, sinérgica a las necesidades de salud de la población y a los principios del Sistema Único de Salud (SUS). Es un campo provechoso y prioritario a la producción y a la divulgación científica. En el transcurso de aproximadamente 30 años de implantación y consolidación de la Estrategia Salud de la Familia (ESF) como modelo prioritario de la APS en el SUS; además de los numerosos éxitos alcanzados, los resultados de los estudios sugieren cuestiones sanitarias no superadas, el recrudecimiento de viejos problemas y el advenimiento de nuevos desafíos, siendo el más reciente la pandemia de COVID-19.

En 2008, *Reports in Public Health/Cadernos de Saúde Pública* (CSP) publicó un suplemento temático con un importante Editorial ¹ y un Debate ^{2,3,4,5,6,7,8} sobre de los desafíos de la ESF para la organización y el fortalecimiento de la APS en Brasil cuyas políticas y programas nacionales a partir de la década de 2010 buscaron, de alguna manera, enfrentar. Más recientemente, también hubo espacio en el periódico para reflexionar sobre las políticas de deconstrucción de la trayectoria de la ESF, en elementos centrales como la concepción, la organización y la financiación, cuya direccionalidad no responde a los problemas reconocidos, tampoco ofrece nuevas perspectivas que tengan como valores la universalidad y la solidaridad ^{9,10}.

La gran diversidad de temas de este gran campo de investigación y de prácticas que configura la APS se refleja en los manuscritos de CSP a lo largo de 345 fascículos (hasta julio de 2022), disponibles para el acceso público y gratuito desde 1985. Aunque el periódico no abarca el conjunto de la producción, optamos por considerar, en esta reflexión, los artículos publicados a partir del año 2000 -por representar un marco en la expansión y en la evaluación de la ESF en Brasil ¹¹. Esta retrospectiva nos invita a identificar los principales temas ya abordados y aquellos aún no suficientemente explorados en la publicación sobre la ESF/APS de CSP.

En la primera década de los años 2000, nos encontramos con una diversidad de publicaciones centradas en las representaciones, actitudes y percepciones de los usuarios viviendo con alguna injusticia a la salud. Identificamos análisis relacionados con el acceso y la acogida, al atributo de la coordinación del cuidado, a la evaluación de la organización, la oferta de diferentes prácticas asistenciales y la adecuación de la ESF a las normas ministeriales,

¹ Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal Fluminense, Niterói, Brasil.

² Instituto Multidisciplinar em Saúde, Universidade Federal da Bahia, Vitória da Conquista, Brasil.



además de la conducción federal en la financiación y expansión. Temas como la asistencia farmacéutica, la salud mental, la atención prenatal y la evaluación de la implantación de la salud bucal en la ESF, también impregnaron las producciones. Las publicaciones con los resultados de las investigaciones sobre la implantación/organización de la ESF, de la evaluación/monitoreo de los programas prioritarios; así como los análisis del Proyecto de Expansión y Consolidación de la Salud de la Familia (PROESF) representaron importantes contribuciones, en aquella época, para ratificar la direccionalidad de las políticas, la organización del sistema y las prácticas en la dirección de la ESF.

A partir de 2011, observamos un crecimiento progresivo de las producciones relacionadas con la APS en CSP que, grosso modo, siguen el despliegue de las políticas nacionales destinadas a mejorar la calidad, la resolutivez y la provisión de la fuerza de trabajo; desafíos identificados en la década anterior y evidenciados en los estudios que acompañaron la expansión de la ESF en el país. Continuaron presentes los análisis de implantación, de las directrices, la cobertura, de las más variadas acciones y áreas prioritarias en el campo asistencial; las prácticas del Agente Comunitario de salud, los temas relacionados con el trabajo y los trabajadores, el apoyo matricial/Núcleos Ampliados de Salud de la Familia, las Prácticas Integrativas y Complementarias en Salud, redes de atención/coordiación/continuidad del cuidado, Programa Más Médicos y los asuntos relacionados con la provisión, la financiación, la organización y; recientemente, APS y COVID-19 a través de la política editorial *fast track*.

En este mismo período, siguiendo la tendencia de la década anterior, se destacan en las publicaciones los efectos de las políticas, el aumento progresivo de la cobertura y las acciones en salud bucal. Las evaluaciones de los atributos y la comparación entre modelos de atención, especialmente, con la utilización del *Primary Care Assessment Tool* (PCATool) y de las internaciones por condiciones sensibles a la APS (ICSAP) figuran entre las producciones para la evaluación del desempeño de la APS; indicando, en general, resultados más positivos de la ESF si se compara a otras modalidades asistenciales. Los análisis internacionales tuvieron espacio, en menor medida, principalmente, en contextos sudamericanos y algunos países europeos, con destaque para Portugal. El gran volumen de informaciones producido a partir de los tres ciclos del Programa Nacional de Mejoría de Acceso y Calidad de la Atención Básica (PMAQ-AB) generó una profusión de análisis sobre los diversos aspectos de la APS: infraestructura de las unidades básicas de salud, calidad de las acciones, tecnologías de información y comunicación, integración y coordinación del cuidado, percepción profesional, disponibilidad de vacunas, Programa de Salud en la Escuela, entre otros.

A lo largo de las producciones analizadas en CSP en esta Editorial, que abarcó poco más de dos décadas, más allá de los estudios “sobre” la APS, surgieron investigaciones sobre las intervenciones “en” la APS; demostrando la fuerza del conocimiento producido territorialmente para el enfrentamiento de las desigualdades y para el reconocimiento de las especificidades y diversidades características de nuestro país continental. Aún así, parece haber una cierta saturación en la explotación de algunos bancos nacionales de “dominio público” que, si bien aportan conocimientos y análisis relevantes, se beneficiarían de la complementariedad y diversidad en los enfoques teórico-metodológicos para expresar las innovaciones locales y regionales necesarias para la (re)formulación de políticas sectoriales.

Como resultado del ejercicio de esta reflexión y autocrítica, nos arriesgamos a decir que los temas vinculados a los atributos derivados y la dimensión territorial de la APS; la cali-

dad del cuidado, la facilidad de uso, la experiencia/itinerario de los usuarios destacando los aspectos relacionados con la dignidad, la no discriminación, la autonomía y la diversidad, también nos parecen campos que invitan a la diversificación metodológica en la publicación científica. Frente a la complejidad que limita la producción del cuidado en salud en un mundo cuya dinámica se basa en la sociedad neoliberal ¹² parece urgente que busquemos recuperar o construir otras perspectivas, que se reflejen en la producción de conocimiento y que incluyan a los diferentes sujetos sociales.

Un desafío permanente es la búsqueda de caminos menos hegemónicos en la producción “sobre” y “en” APS. En ese sentido, la cooperación Sur-Sur en la producción de conocimientos y análisis es una invitación a la superación de la tradición de mirar solamente los casos exitosos en la APS de tradición europea, y ocultar las experiencias y conocimientos producidos en los intersticios de los territorios al Sur del Ecuador. Además, la publicación científica debe ser permanentemente sensible a las lógicas internas de los diferentes grupos sociales que experimentan los problemas cotidianos a los que los estudios sobre/en la APS pretenden dar respuesta; entre los que se encuentran los relacionados con la salud de la población negra, los LGBTQIA+, las personas y poblaciones del campo, los bosques y las aguas, apenas para señalar algunos de los innumerables grupos sociales. No menos importante, en una perspectiva de complementariedad y ampliación de las “miradas”, es la convocatoria permanente de estudios y publicaciones en el ámbito del análisis “político” y “de las políticas” en salud, en perspectiva nacional y comparada, para la producción de evidencias sobre los efectos de las políticas en la salud y bienestar de las poblaciones ¹³.

La publicación científica que expresa reflexiones y resultados de estudios con rigor metodológico, multireferenciados ¹⁴, transdisciplinarios ¹⁵ y, especialmente, comprometidos con el antirracismo, la superación de las iniquidades, estigmas y prejuicios que afectan a la salud de la población brasileña; es necesaria para informar y formular políticas, asignar recursos, guiar la formación y la educación permanente en salud con el objetivo de garantizar cuidados de calidad en un sistema de salud pública universal. Más que nunca, se apuesta por reafirmar el proyecto de una “APS integral” ⁵ tal y como se pretende desde Alma-Ata ¹⁶, cuyos éxitos, inconclusiones y desafíos puedan ser permanentemente objeto del debate público, crítico y democrático.

Colaboradores

Los autores fueron responsables de la concepción, discusión, elaboración del texto y aprobación de la versión final del Editorial.

Informaciones adicionales

ORCID: Patty Fidelis de Almeida (0000-0003-1676-3574); Adriano Maia dos Santos (0000-0001-9718-1562).

1. Mendonça MHM, Vasconcellos MM, Viana ALd'A. Primary health care in Brazil. *Cad Saúde Pública* 2008; 24 Suppl 1:S5.
2. Conill EM. Ensaio histórico-conceitual sobre a Atenção Primária à Saúde: desafios para a organização de serviços básicos e da Estratégia Saúde da Família em centros urbanos no Brasil. *Cad Saúde Pública* 2008; 24 Suppl 1:S7-16.
3. Campos GWS. Suficiências e insuficiências da política para a Atenção Básica no Brasil: debate. *Cad Saúde Pública* 2008; 24 Suppl 1:S17-19.
4. Sampaio LFR. Debate sobre o artigo de Conill. *Cad Saúde Pública* 2008; 24 Suppl 1:S19-21.
5. Giovanella L. Atenção Primária à Saúde seletiva ou abrangente? *Cad Saúde Pública* 2008; 24 Suppl 1:S21-3.
6. Cohn A. Os princípios do Sistema Único de Saúde e a Atenção Básica (Programa Saúde da Família): o perigo mora ao lado. *Cad Saúde Pública* 2008; 24 Suppl 1:S23-4.
7. Gervás J. Atención Primaria, de la teoría a la práctica. *Cad Saúde Pública* 2008; 24 Suppl 1:S24-6.
8. Conill EM. A autora responde. *Cad Saúde Pública* 2008; 24 Suppl 1:S26-7.
9. Morosini MVGC, Fonseca AF. Revisão da Política Nacional de Atenção Básica numa hora dessas? *Cad Saúde Pública* 2017; 33:e00206316.
10. Mendes A, Melo MA, Carnut L. Análise crítica sobre a implantação do novo modelo de alocação dos recursos federais para atenção primária à saúde: operacionalismo e improvisos. *Cad Saúde Pública* 2022; 38:e00164621.
11. Almeida PF, Giovanella L. Avaliação em Atenção Básica à Saúde no Brasil: mapeamento e análise das pesquisas realizadas e/ou financiadas pelo Ministério da Saúde entre os anos de 2000 e 2006. *Cad Saúde Pública* 2008; 24:1727-42.
12. Dardot P, Laval C. A nova razão do mundo: ensaio sobre a sociedade neoliberal. São Paulo: Boitempo; 2016.
13. Esperidião MA. Análise política em saúde: síntese das abordagens teórico-metodológicas. *Saúde Debate* 2018; 42(n.spe. 2):341-60.
14. Fagundes NC, Burnham TF. Transdisciplinaridade, multirreferencialidade e currículo. *Revista da FAGED* 2001; (5):39-55.
15. Almeida Filho N. Transdisciplinaridade e o paradigma pós-disciplinar na saúde. *Saúde Soc* 2005; 14:30-50.
16. World Health Organization. Primary health care: now more than ever. Report 2008. Geneva: World Health Organization; 2008.

Recibido el 18/Jul/2022
Aprobado el 18/Jul/2022