

## **Desafios e perspectivas para a longitudinalidade do cuidado na Estratégia Saúde da Família: A experiência de estudantes de Medicina**

**Challenges and perspectives for longitudinal care in the Family Health Strategy: The experience of Medical students**

**Retos y perspectivas de la atención longitudinal en la Estrategia Salud de la Familia: La experiencia de los estudiantes de Medicina**

Recebido: 30/11/2023 | Revisado: 11/12/2023 | Aceitado: 13/12/2023 | Publicado: 16/12/2023

### **Cecília Gianini Muniz Alvarenga**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-9622-9277>  
Faculdade Pitágoras de Medicina de Eunápolis, Brasil  
E-mail: [cecih.gianini@hotmail.com](mailto:cecih.gianini@hotmail.com)

### **Fabiano Santos Carvalho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3921-9005>  
Faculdade Pitágoras de Medicina de Eunápolis, Brasil  
E-mail: [fabianoscarvalho@hotmail.com](mailto:fabianoscarvalho@hotmail.com)

### **Fernanda Oliveira Santos Trocoli**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-4921-2632>  
Faculdade Pitágoras de Medicina de Eunápolis, Brasil  
E-mail: [fernandatrocolumed@gmail.com](mailto:fernandatrocolumed@gmail.com)

### **Kelianny Acioli Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-8510-8791>  
Faculdade Pitágoras de Medicina de Eunápolis, Brasil  
E-mail: [keliannyacioli.med@gmail.com](mailto:keliannyacioli.med@gmail.com)

### **Lara Costa Gonçalves**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-0560-4620>  
Faculdade Pitágoras de Medicina de Eunápolis, Brasil  
E-mail: [lamed132@gmail.com](mailto:lamed132@gmail.com)

### **Patrícia Carvalho Pereira**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-1676-0686>  
Faculdade Pitágoras de Medicina de Eunápolis, Brasil  
E-mail: [patcape81@hotmail.com](mailto:patcape81@hotmail.com)

### **Henika Priscila Lima Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9831-9711>  
Faculdade Pitágoras de Medicina de Eunápolis, Brasil  
E-mail: [henikapricila@gmail.com](mailto:henikapricila@gmail.com)

### **Resumo**

**Objetivo:** Apontar os desafios e as perspectivas para a manutenção do cuidado longitudinal ofertado a pacientes com hipertensão e diabetes na Estratégia Saúde da Família na perspectiva de estudantes de medicina. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, construído a partir do desenrolar de um projeto de intervenção realizado junto a uma equipe de saúde da família do município de Eunápolis, Bahia e pacientes portadores de hipertensão e diabetes. **Resultados:** Foram realizados 33 atendimentos pela equipe multiprofissional atuante na unidade de saúde. A base de ação desenvolvida se deu por meio do interesse dos pacientes atendidos em participar das atividades ofertadas por profissionais de saúde capacitados, como grupos operacionais voltados a condições como diabetes e hipertensão arterial. **Conclusão:** Notou-se a importância da atuação de acadêmicos de medicina na Estratégia Saúde da Família para o fortalecimento da relação entre equipe de saúde e comunidade, o que facilita a promoção de ações preventivas importantes para a eficácia da longitudinalidade do cuidado dos usuários. Assim, contribui-se tanto para a integralidade proposta pelo Sistema Único de Saúde quanto para o aprimoramento de um cuidado mais humanizado na Atenção Primária de Saúde.

**Palavras-chave:** Hipertensão; Diabetes Mellitus; Estudantes de medicina.

### **Abstract**

**Objective:** To point out the challenges and prospects for maintaining the longitudinal care offered to patients with hypertension and diabetes in the Family Health Strategy from the perspective of medical students. **Methodology:** This is an experience report based on an intervention project carried out with a family health team in the municipality of Eunápolis, Bahia, and patients with hypertension and diabetes. **Results:** The multiprofessional team working in the

health unit provided 33 consultations. The action developed was based on the interest of the patients in taking part in activities offered by trained health professionals, such as operational groups focused on conditions such as diabetes and hypertension. Conclusion: We noted the importance of medical students working in the Family Health Strategy to strengthen the relationship between the health team and the community, which facilitates the promotion of preventive actions that are important for the effectiveness of longitudinal care for users. This contributes both to the integrality proposed by the Unified Health System and to improving more humanized care in Primary Health Care.

**Keywords:** Hypertension; Diabetes Mellitus; Medical students.

### **Resumen**

**Objetivo:** Señalar los desafíos y perspectivas para el mantenimiento de la atención longitudinal ofrecida a los pacientes con hipertensión y diabetes en la Estrategia de Salud de la Familia desde la perspectiva de los estudiantes de medicina. **Metodología:** Se trata de un relato de experiencia basado en un proyecto de intervención realizado con un equipo de salud de la familia en el municipio de Eunápolis, Bahia, y pacientes con hipertensión y diabetes. **Resultados:** El equipo multiprofesional que trabaja en la unidad de salud realizó 33 consultas. La acción desarrollada se basó en el interés de los pacientes en participar en las actividades ofrecidas por los profesionales de salud capacitados, como grupos operativos dirigidos a afecciones como la diabetes y la hipertensión. **Conclusión:** Se observó la importancia de los estudiantes de medicina que trabajan en la Estrategia de Salud de la Familia para fortalecer la relación entre el equipo de salud y la comunidad, lo que facilita la promoción de acciones preventivas que son importantes para la eficacia de la atención longitudinal de los usuarios. Esto contribuye tanto al abordaje integral propuesto por el Sistema Único de Salud como a mejorar una atención más humanizada en la Atención Primaria de Salud.

**Palabras clave:** Hipertensión; Diabetes Mellitus; Estudiantes de medicina.

## **1. Introdução**

A Atenção Primária à Saúde (APS) surgiu a partir da Declaração de Alma Ata (1978), sendo estabelecido que a oferta de cuidados primários deve estar disponível próxima às residências, trabalhos e ao alcance universal dos indivíduos e das famílias de uma comunidade (Almeida et al. 2010).

Após a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, a APS passou a ser utilizada para fornecer cuidados ao indivíduo e a sua família por meio da promoção, prevenção e reabilitação da saúde de maneira integral e continuada. A partir dessa perspectiva, a saúde da família passou a ser adicionada na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), em que a Estratégia Saúde da Família (ESF) é prioridade. Na ESF atua uma equipe de saúde multiprofissional, composta por médico, enfermeiro, odontólogo, técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS), com o objetivo de impactar positivamente na situação de saúde coletiva, mediante estratégias do cuidado (Giovanella, 2003).

A APS possui atributos importantes que conferem características singulares no contato equipe de saúde x comunidade. Destacam-se neste rol os atributos essenciais da APS, que são o acesso de primeiro contato, a longitudinalidade, a coordenação e a integralidade (Belo, 2023). Além disso, o vínculo longitudinal é um instrumento essencial para o cuidado na APS, reconhecido internacionalmente como uma qualidade fundamental para modelos de atenção global, que deve estar presente aos atributos de contato inicial entre a equipe multiprofissional e a comunidade (Starfield, 2002).

O SUS enfrenta uma série de desafios, dentre eles está a incapacidade de ofertar saúde a todos em um país com dimensões continentais como o Brasil. A própria transição epidemiológica tem evidenciado o aumento de pacientes portadores de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como diabetes (DM) e hipertensão (HAS), que utilizam continuamente o sistema e requer cuidado contínuo para o adequado controle dessas doenças e, assim, garantir uma melhor qualidade de vida (MS, 2013).

Ainda nesse sentido, as equipes de saúde da família enfrentam inúmeros desafios para o estabelecimento do acesso, acolhimento ao usuário, processo de trabalho e, sobretudo, a continuidade do cuidado ofertado às condições crônicas, visto que a organização do serviço de saúde não só se restringe a essas doenças, mas a outros programas preconizados pelo Ministério da Saúde (Castro, 2016).

Dessa forma, a inserção de estudantes de medicina no campo de prática da ESF se apresenta como uma importante

estratégia para colaborar com os processos, a partir de intervenções direcionadas a públicos específicos e do acompanhamento dessas doenças por meio de um cuidado continuado.

Percebe-se, na perspectiva acadêmica, que as atividades práticas junto aos serviços de saúde e à comunidade permitem solidificar os conceitos estudados, promovendo a formação de médicos mais conscientes sobre a importância de um diagnóstico situacional e do conhecimento do processo de trabalho local para o planejamento das ações da equipe, necessitando-se de mais tempo de vínculo entre alunos e unidade para que isso se concretize com maior eficácia. Portanto, o objetivo deste excerto foi relatar as experiências de estudantes de medicina em uma ESF, com o intuito de apontar os desafios na manutenção do cuidado longitudinal aos pacientes com hipertensão e diabetes, além dos fatores que contribuem para o enfraquecimento da relação equipe x comunidade.

## 2. Metodologia

Trata-se de um estudo teórico-reflexivo, construído a partir do pensamento crítico dos seus autores, sustentado por ideias de outros estudiosos do tema, acessadas mediante levantamento bibliográfico científico pertinente à temática, realizado no período de agosto a setembro de 2023.

Antônio Joaquim Severino (2016), ao tratar da metodologia do trabalho científico, ressalta que os relatos de experiência desempenham um papel fundamental na pesquisa. Ele destaca que, por meio dessas narrativas, os pesquisadores podem compartilhar suas vivências, obstáculos enfrentados, insights e reflexões durante o processo de investigação.

Ao abordar especificamente os relatos de experiência, Severino destaca que eles proporcionam uma visão mais rica e contextualizada, permitindo não apenas a apresentação de resultados, mas também a compreensão do percurso seguido na pesquisa. Essa abordagem não apenas enriquece o conhecimento acadêmico, mas também contribui para a transparência e replicabilidade das pesquisas, uma vez que outros pesquisadores podem aprender com as experiências compartilhadas. Dessa forma, Severino incentiva os pesquisadores a não apenas se concentrarem nos resultados finais, mas também a valorizarem o processo pelo qual passaram, reconhecendo a importância dos relatos de experiência como uma ferramenta enriquecedora no âmbito da metodologia científica. (Caum Camoleze, 2022).

Sendo assim, este trabalho foi gerado a partir das provocações ocorridas na disciplina do Programa Interinstitucional de Interação Ensino - Serviço - Comunidade (PINESC) IV por acadêmicos do curso de medicina de uma faculdade privada do município de Eunápolis, estado da Bahia, na Unidade Básica de Saúde (UBS) Raimundo Fernandes, situada no bairro do Pequi, e que conta com três equipes de saúde. Sendo incumbido aos discentes, como etapa do processo avaliativo da disciplina, realizar um projeto de intervenção na UBS em questão.

De modo observacional e crítico, notou-se que, por melhor e mais completa que fosse a consulta, pacientes hipertensos e diabéticos ainda tinham carência de informações básicas quanto à alimentação e à prática de atividade física para melhoria de suas taxas metabólicas. Sugeriu-se, então, o resgate desses usuários, partindo do ideal proposto pelo Programa HIPERDIA, em que se busca proporcionar, de maneira multiprofissional, um suporte adequado à promoção de saúde e à prevenção de agravos advindos das principais DCNT aqui referidas – HAS e DM. Assim, em conjunto com uma dieta equilibrada, tendo-se a significativa contribuição da atividade física para a redução da pressão arterial e do controle glicêmico, viu-se a necessidade de reativar grupos operacionais, a fim de promover a longitudinalidade do cuidado desses pacientes, com a colaboração do nutricionista, do educador físico, do psicólogo, do odontólogo, de enfermeiros e de médicos, além da participação dos próprios acadêmicos de medicina.

Dessa forma, durante a intervenção, os estudantes foram divididos em dois grupos. Em um espaço, foi realizada avaliação antropométrica (calculando-se o Índice de Massa Corporal – IMC e a circunferência abdominal), aferição da pressão arterial e glicemia capilar. Em outro espaço, houve o registro dessas informações, somando-se a orientações básicas a respeito

da importância do acompanhamento pela equipe de saúde e indagação se esses pacientes desejariam participar dos grupos operacionais voltados a orientações nutricionais e à prática de atividade física, o que ainda proporciona, além de tudo, uma melhor socialização desses indivíduos, principalmente após a pandemia vivenciada recentemente.

As informações colhidas no projeto foram analisadas de modo qualitativo, de acordo com os temas de estudo, visando a articulação dos conceitos e das definições do tema abordado aos achados da prática vivenciada.

### 3. Resultados e Discussão

Foram realizados 33 atendimentos pela equipe multidisciplinar daquela UBS durante o evento, que contaram com uma divisão e uma quantificação dos pacientes. A ação se deu mediante constatação do interesse dos pacientes em participar de forma ativa das atividades ofertadas pelos profissionais de saúde capacitados.

A integralidade, importante princípio doutrinário do SUS, consiste em tratar as pessoas como um todo, atendendo todas as suas necessidades (Conselho Estadual de Saúde RJ, 2018). Dessa forma, notou-se que eventos educativos que integram a equipe à população geram motivação nos participantes. As palavras de incentivo, a atenção e o acolhimento proporcionados permitem a criação de um ambiente possível para instruir a população a utilizar os serviços das unidades de saúde continuamente e não somente para a renovação de receituários.

Corroborando com tais achados, segundo a PNAB, devem ser definidas as estratégias para a promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, bem como acompanhamento de pacientes com condições crônicas (Portaria nº 483/GM/MS, de 01 de abril de 2014). Sendo assim, há de se avaliar as necessidades dos pacientes acometidos por HAS e DM, e, por vezes, fazer alterações relevantes em seus hábitos de vida (MS, 2011). A abordagem vivenciada demonstrou meios práticos para a mudança desses hábitos e, além disso, ressaltou que a disciplina desencadeia motivação e força de vontade.

A colaboração da equipe de saúde foi fundamental para a realização do projeto (Fajardo et al. 2015). Dentro desse contexto, foram elaboradas salas de espera onde os pacientes, continuamente, tinham acesso a diferentes profissionais, como o nutricionista, tendo como foco orientações básicas para uma alimentação mais saudável, e o dentista, que abordava de maneira geral como manter uma boa higiene bucal. A ideia foi sensibilizar a população portadora de diabetes e hipertensão, a fim de reestruturar os conhecimentos prévios em busca de um diálogo qualificado e eficaz.

Apesar do contato com uma equipe multiprofissional durante a execução do projeto, notou-se que muitos pacientes não receberam orientações adequadas durante suas consultas médicas sobre a influência de uma dieta equilibrada e a prática de atividades físicas, talvez por linguagem técnica demais ou sobrecarga dos profissionais, e, neste interim, a presença dos acadêmicos de medicina foi relevante no esclarecimento de dúvidas. Dessa forma, o vínculo, enquanto atributo importante da APS, mostrou-se frágil entre a comunidade e a equipe de saúde, em que esta acaba utilizando e necessitando de apoio, como de acadêmicos, para reativar estratégias de contato com a comunidade (Frota, Amanda Cavalcante et al., 2022).

A longitudinalidade é um termo excêntrico nos dicionários, advindo do termo “longitudinal”, que significa “lidar com o crescimento e as mudanças no decorrer de um período de anos” (Sala, 2011). Outrossim, Alpert e Charney (1973), em “The education of physicians for primary care”, foram os pioneiros no uso dessa nomenclatura, definindo o vínculo longitudinal como o compromisso médico com o paciente por um tempo, independentemente do seu estado de saúde (Baptista, 2007).

Foram respeitadas as individualidades dos participantes e as ações foram centradas nesse aspecto, promovendo autocuidado de maneira mais abrangente, colocando em prática um outro princípio do SUS - a equidade, em que deve ser dado às pessoas aquilo de que elas precisam, para que todos tenham acesso às mesmas oportunidades (Pereira, 2022). A ação tinha como base a sensibilização do paciente em melhorar a sua qualidade de vida e ter um melhor controle das suas comorbidades crônicas.

Logo, a ação se fez um instrumento que permitiu conhecer as fragilidades vivenciadas pelos usuários, permitindo

dessa forma que os acadêmicos compreendessem não somente a importância do PINESC, mas, sobretudo, conhecessem as estratégias que podem ser utilizadas para ampliar o contato equipe x comunidade e, assim, permitir o controle das condições crônicas de saúde desses usuários de maneira mais eficaz. Não obstante, a construção da grade curricular dos estudantes de medicina os direciona para a convivência em diferentes territórios com diferentes equipes de saúde, de maneira que o apoio concedido é interrompido semestralmente, sem a necessária continuidade das práticas por parte dos profissionais e dos futuros profissionais, hoje ainda alunos.

As fragilidades vistas para a manutenção do vínculo e da longitudinalidade do cuidado frente a pacientes hipertensos e diabéticos refletem também na fluidez do próprio laço entre os profissionais da equipe de saúde. Merhy (2014) faz uma análise profunda das dinâmicas cotidianas e das relações de poder na prestação de serviços de saúde, argumentando que a qualidade e a humanização dos cuidados de saúde não podem ser compreendidas apenas em termos de políticas de saúde ou estruturas organizacionais. É preciso, para tanto, considerar também as interações no nível micro, ou seja, nas práticas de trabalho e nas relações interpessoais dentro das unidades de saúde, permitindo, assim, uma maior compreensão sobre o problema da descontinuidade do cuidado (Mattos, 2008).

É indubitável que a presença dos acadêmicos na UBS teve um impacto importante, oferecendo aos pacientes uma abordagem mais integral, abrangendo não apenas as necessidades clínicas, mas também as biopsicossocioespirituais. Os acadêmicos, de fato, contribuíram para o reestabelecimento/fortalecimento do vínculo entre os portadores de condições crônicas e a equipe de saúde.

Dessa forma, a promoção do autocuidado e a sensibilização para a melhoria da qualidade de vida foram resultados importantes dessa iniciativa. Contudo, uma importante limitação deste processo reside na interrupção dos projetos quando os acadêmicos são direcionados para outra UBS por conta de sua grade curricular. Nota-se, com isso, que tal redirecionamento também interfere nas possibilidades de um acompanhamento mais longitudinal dos casos por parte dos estudantes. Essa rotatividade dificulta a continuidade dos programas e dos projetos desenvolvidos por um determinado grupo. Portanto, é fundamental considerar a necessidade de superar essa barreira, a fim de garantir a eficácia das intervenções acadêmicas, sendo a opção de prezar pela longitudinalidade do acompanhamento dos usuários, por meio de uma relação terapêutica que envolva compromisso por parte dos acadêmicos de medicina e confiança por parte dos usuários com a equipe.

#### **4. Considerações Finais**

Esse artigo trouxe como ponto central os desafios na manutenção do cuidado longitudinal aos pacientes com hipertensão e diabetes em uma ESF, na perspectiva de estudantes de medicina que desenvolvem ações preventivas importantes de integração e, dessa forma, contribuem para o fortalecimento da relação equipe x comunidade.

Observou-se, dessa maneira, que tanto a equipe de saúde quanto a comunidade são bem receptivas às ações que envolvem cuidados à saúde e hábitos de vida saudáveis ofertadas pelos estudantes de medicina. Entretanto, acredita-se que a equipe de saúde deva melhorar as relações em nível micro, o que envolve as relações interpessoais de trabalho e o planejamento de ações de maneira compartilhada. Pensa-se que tal medida possibilitará a continuidade de projetos importantes que interferem no fortalecimento do vínculo com o usuário e o melhor acompanhamento das condicionalidades em saúde.

Assim, esse breve relato de experiência, ainda que apresente limitações científicas, permite não somente desvelar desafios importantes para a longitudinalidade do cuidado, mas, também, aponta caminhos importantes a serem seguidos tanto no âmbito da ESF quanto na revisão da estrutura das práticas interdisciplinares voltadas aos estudantes de medicina para o aprimoramento do cuidado mais humanizado na APS (Ent, 2012).

Logo, faz-se perceptível que a humanização e a longitudinalidade do cuidado devem ser fomentadas o mais precocemente possível entre os estudantes de medicina, haja vista que poderão construir uma visão crítica enraizada e

diretamente interligada à prática que o curso exige.

Considerando as reflexões apresentadas neste artigo, sugere-se que trabalhos futuros possam explorar de maneira mais aprofundada as estratégias específicas para aprimorar as relações interpessoais dentro das equipes de saúde, destacando a importância do trabalho colaborativo e do planejamento conjunto de ações. Além disso, seria relevante investigar como a integração de vivências acadêmicas na Atenção Primária à Saúde (APS) pode ser otimizada, promovendo uma abordagem mais prática e interdisciplinar na formação dos estudantes de medicina. A análise detalhada dos impactos dessas vivências na construção de uma visão crítica e humanizada do cuidado longitudinal pode fornecer insights valiosos. Adicionalmente, explorar estratégias específicas para fortalecer o vínculo entre a equipe de saúde, incluindo os estudantes de medicina, e a comunidade, pode contribuir para a efetiva promoção e prevenção de saúde preconizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Essas sugestões visam não apenas abordar os desafios identificados, mas também enriquecer o campo de estudo relacionado à integração efetiva de estudantes de medicina na atenção à saúde com foco na humanização e longitudinalidade.

## Agradecimentos

Os autores agradecem aos profissionais que lhes acompanharam e lhes incentivaram a executar tanto a ação em campo quanto a reflexão crítica da descrita vivência na disciplina do PINESC IV. Nesse sentido, além dos profissionais aqui citados, fica o agradecimento ao preceptor dos estudantes de Medicina Márcio Luiz, enfermeiro de grande experiência na APS e que caminhou junto aos alunos desde a idealização desse projeto, dando o suporte necessário.

## Referências

- Almeida, P. F., Giovanella, L., Mendonça, M. H. M., & Escorel, S. (2010). Desafios à coordenação dos cuidados em saúde: Estratégias de integração entre níveis assistenciais em grandes centros urbanos. *Cad Saúde Pública* 26(2). <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000200008>.
- Alpert, J. J., & Charney, E. (1973). *The Education of Physicians for Primary Care*. ERIC. <https://eric.ed.gov/?id=ED095779>
- Baptista, T. W. F. (2007) História das políticas de saúde no Brasil: a trajetória do direito à saúde. In: Matta, G. C.; Pontes, A. L. M. (Orgs.). Políticas de saúde: organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde. EPSJV/Fiocruz. p.29-60.
- Belo, C. E. C., Gomes Rosa, L. C., Damião, J. de J., Lobato, E., Burlandy, L., & Castro, L. M. C. (2023). Organização do cuidado às pessoas com sobrepeso e obesidade no Estado do Rio de Janeiro: o olhar de profissionais da Atenção Primária à Saúde. *DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde*, 17, e69119. <https://doi.org/10.12957/demetra.2022.69119>.
- Castro, C. P., Oliveira, M. M., & Campos, G. W. S. (2016). Apoio matricial no SUS Campinas: análise da consolidação de uma prática interprofissional na rede de saúde. *Ciênc. Saúde Colet.* 21(5):1625-36. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015215.19302015>.
- Caum Camoleze, D. E. & Severino, A. J. (2022). Metodologia do trabalho científico. (23a ed.). Cortez. *Revista de Educação da Unina*, 3(3). <https://doi.org/10.51399/reunina.v3i3.177>
- Conselho Estadual de Saúde RJ. (2018) Conheça o sus e seus princípios fundamentais. (n.d). [Www.conselhodesaude.rj.gov.br](http://www.conselhodesaude.rj.gov.br/noticias/577-conheca-o-sus-e-seus-principios-fundamentais.html).
- Ent, M., Ss, M., Baratieri, T., Nei, E., Mandu, T., & Marcon, S. (2012). Longitudinality in nurses' work: a report of professional experiences Longitudinality in nurses' work: a report of professional experiences \* experience report longitudinalidade no trabalho do enfermeiro: relatos da experiência profesional longitudinalidad en el trabajo del enfermero: relatos de la experiencia profesional. *Rev Esc Enferm USP*, 46(5), 1259-1266. <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/vX8MBn4MGRHLGKpD8LXtJNt/?lang=en&format=pdf>
- Fajardo-Dolci, G., Gutiérrez, J. P., & García-Saisó, S. (2015). Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. *Salud Pública de México*, 57(2):180-186. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342015000200014&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014&lng=es&tlng=es).
- Frota, Amanda Cavalcante et al. (2022). Vínculo longitudinal da Estratégia Saúde da Família na linha de frente da pandemia da Covid-19. *Saúde em Debate*, 46, 131-151. <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E109>.
- Giovanella, L., Escorel, S., & Mendonça, M. H. M. (2003). Porta de entrada pela atenção básica? Integração do PSF à rede de serviços de saúde. *Saúde em Debate*, 27(65), 278-289.
- Mattos, R. A. (2008) Integralidade, trabalho, saúde e formação profissional: algumas reflexões críticas feitas com base na defesa de alguns valores. In: Matta, G.C.; Lima, J.C.F. (Orgs.). Estado, sociedade e formação profissional: contribuições e desafios em 20 anos de SUS. Fiocruz. p.313-52.
- Merhy, E. E. (2014). Saúde: a cartografia do trabalho vivo. Editora Hucitec, (4a ed.), 192p. a

MS (Ministério da Saúde). 2011. Banco de dados do Sistema Único de Saúde. Brasília. <http://www.portal.saude.gov.br>.

MS (2011). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Hipertensão e Diabetes.

MS (2013). Portaria nº 252 de 19 de fevereiro de 2013. Institui a Rede de Atenção à Saúde das pessoas com doenças crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0252\\_19\\_02\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0252_19_02_2013.html).

MS (2014). Portaria nº 483 de 1º de abril de 2014. Redefine a Rede de Atenção à Saúde das pessoas com doenças crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado. [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0483\\_01\\_04\\_2014.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0483_01_04_2014.html).

Pereira, A. C. (2022). *Por que o debate sobre equidade no acesso ao cuidado deve fazer parte da rotina no setor de saúde?* Futuro da Saúde. <https://futurodasauade.com.br/equidade-no-acesso-einstein/>

Sala, A., Luppi, C. G., Simões, O., & Marsiglia, R. G. (2011). Integralidade e Atenção Primária à Saúde: avaliação na perspectiva dos usuários de unidades de saúde no município de São Paulo. Atenção Primária à Saúde no Estado de São Paulo. *Saúde Soc.* 20(4):948-960. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902011000400012>.

Starfield, B. (2002). Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. UNESCO, Ministério da Saúde. 726p.

Severino, Antônio Joaquim. (2016) *Metodologia do trabalho científico*. (23a ed.), Cortez. 317P.