

**LARAYNE GALLO FARIAS OLIVEIRA**  
ORGANIZADORA

# **ACESSO À SAÚDE**

**Desafios, perspectivas, soluções e  
oportunidades na Atenção Primária à Saúde**



**Pedro & João**  
editores

# **ACESSO À SAÚDE:**

**desafios, perspectivas, soluções e  
oportunidades na Atenção Primária à Saúde**



**LARAYNE GALLO FARIAS OLIVEIRA  
(ORGANIZADORA)**

**ACESSO À SAÚDE:**  
**desafios, perspectivas, soluções e**  
**oportunidades na Atenção Primária à Saúde**

**Copyright © Autoras e autores**

Todos os direitos garantidos. Qualquer parte desta obra pode ser reproduzida, transmitida ou arquivada desde que levados em conta os direitos das autoras e dos autores.

---

**Larayne Gallo Farias Oliveira [Orgs.]**

**Acesso à saúde: desafios, perspectivas, soluções e oportunidades na Atenção Primária à Saúde.** São Carlos: Pedro & João Editores, 2023. 200p. 16 x 23 cm.

**ISBN: 978-65-265-0578-6 [Impresso]  
978-65-265-0579-3 [Digital]**

**DOI: 10.51795/9786526505793**

1. Acesso à saúde. 2. Desafios e perspectivas. 3. Soluções. 4. Atenção primária à saúde I. Título.

---

CDD – 610/370

**Capa:** Petricor Design

**Ficha Catalográfica:** Hélio Márcio Pajeú – CRB - 8-8828

**Revisão:** Alana de Jesus Senna

**Diagramação:** Diany Akiko Lee

**Editores:** Pedro Amaro de Moura Brito & João Rodrigo de Moura Brito

**Conselho Científico da Pedro & João Editores:**

Augusto Ponzio (Bari/Itália); João Wanderley Geraldi (Unicamp/Brasil); Hélio Márcio Pajeú (UFPE/Brasil); Maria Isabel de Moura (UFSCar/Brasil); Maria da Piedade Resende da Costa (UFSCar/Brasil); Valdemir Miotello (UFSCar/Brasil); Ana Cláudia Bortolozzi (UNESP/Bauru/Brasil); Mariangela Lima de Almeida (UFES/Brasil); José Kuiava (UNIOESTE/Brasil); Marisol Barenco de Mello (UFF/Brasil); Camila Caracelli Scherma (UFFS/Brasil); Luís Fernando Soares Zuin (USP/Brasil).



**Pedro & João Editores**  
www.pedroejoaoeditores.com.br  
13568-878 – São Carlos – SP  
2023

Atenção Primária à Saúde (APS) e a prevenção de doenças, e a universalização do acesso a medicamentos para algumas doenças, como o HIV/AIDS e a tuberculose. O SUS também foi responsável por reduzir significativamente a mortalidade infantil e materna no país (NASCIMENTO *et al.*, 2014).

O pesquisador Jairnilson Paim, em uma entrevista da pré-conferência Estadual na Bahia em 05 de abril de 2023, refletiu sobre o SUS ao longo destes anos a partir de quatro vieses: o SUS desejável (o que está na Reforma Sanitária Brasileira), o SUS necessário (o constitucional a partir dos artigos de 196 ao 200), o SUS possível (público e universal) e o SUS viável (que pode ser criado a partir de forças sociais e políticas). Nesta perspectiva, ele reiterou que, para avançar em saúde é necessário: valorizar a vigilância em saúde, a saúde do trabalhador, a educação em saúde, as políticas dos segmentos da população e territórios e não produzir uma gestão “medicalizada”.

Em um período de 30 anos, o SUS alcançou um expressivo avanço ao regulamentar uma trajetória de muito esforço e desafios enfrentados, diariamente, para proporcionar e garantir o direito universal à saúde como dever do Estado (PAIM, 2018). Esse extraordinário sucesso pode ser atribuído, em grande parte, à implementação da Estratégia Saúde da Família (ESF), que é a principal estratégia da APS para promover a universalidade, integralidade e equidade (MENDES, 2019). A APS é o componente fundamental do SUS no Brasil, onde a maioria da população depende dela.

A ESF é uma estratégia da APS que busca oferecer um cuidado integral, contínuo e de qualidade aos indivíduos e famílias. Essa estratégia é baseada em equipes multiprofissionais, compostas por médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem e agentes comunitários de saúde, que trabalham em unidades básicas de saúde ou em domicílios (BARATIERI; MARCON, 2011). A ESF tem como objetivo a promoção da saúde, a prevenção de doenças e a melhoria da qualidade de vida dos usuários (MENDES, 2012). Para isso, as equipes da ESF (eSF) realizam diversas atividades, como

visitas domiciliares, atendimento multiprofissional, ações educativas e de orientação sobre saúde, acompanhamento de gestantes e de crianças, entre outras.

O estudo institucional n.08 que tratou da “Estimativa de Recursos Necessários para Ampliação da Estratégia Saúde da Família” (FARIA *et al.*, 2023), revelou que aproximadamente metade dos municípios já alcançaram a cobertura completa da ESF, porém, cerca de 72,69 milhões de brasileiros ainda não são atendidos pelo programa, o que corresponde a 34% da população do país. De acordo com este estudo, a maioria dos indivíduos não atendidos pela ESF reside em áreas metropolitanas, especialmente no Sudeste e nas capitais. No entanto, há um conjunto de municípios localizados no Norte e no Nordeste do país, caracterizados por sua vulnerabilidade social e baixas taxas de cobertura.

Nesse íterim, a expansão da APS no país enfrenta desafios significativos de infraestrutura e recursos humanos. A falta de clínicas e centros de saúde adequados em áreas remotas e rurais, além da falta de equipamentos e recursos, são fatores que dificultam o acesso à APS (ALMEIDA *et al.*, 2021). Além disso, há uma escassez de profissionais de saúde nessas áreas (GIRDARD *et al.*, 2016), o que dificulta ainda mais o acesso aos serviços. Estas questões são preocupantes, pois a maioria da população brasileira depende do SUS e, portanto, é fundamental que o acesso aos serviços de APS seja expandido de maneira equitativa e eficiente.

De acordo com Farias et al. (2023), a distribuição da demanda por novas eSF não é uniforme em todo o país. Ao analisar em seu estudo, tanto a população total quanto a população exclusivamente atendida pelo SUS, constatou-se que a região Sudeste, concentra cerca de 51% e 42% das equipes adicionais necessárias, respectivamente, seguida pela região Nordeste, com 19% e 23% das equipes. Ainda sobre este estudo, São Paulo e Rio de Janeiro são os Estados com o maior número de equipes necessárias para alcançar uma cobertura de 100%. De maneira similar, a necessidade de novas Unidades Básicas de Saúde (UBS) está concentrada nas

regiões Sudeste e Nordeste. Tais resultados refletem as características territoriais da cobertura da ESF.

Nesse contexto, este tema exige atenção e a busca por soluções para 62usca62pi-los. Apesar dos avanços, o SUS ainda enfrenta muitos desafios, como a falta de investimento em saúde, a desigualdade regional e social no acesso aos serviços e a falta de recursos humanos qualificados (MENDES, 2019). No entanto, o SUS continua sendo uma conquista importante para o povo brasileiro.

Este capítulo propôs refletir quanto aos desafios de infraestrutura e recursos humanos na expansão do acesso à APS, propondo estratégias e soluções viáveis para superar esses desafios e promover o acesso universal aos serviços de saúde.

## DESENVOLVIMENTO

Muitos serviços de APS estão em condições precárias e não possuem os equipamentos e recursos necessários para oferecer serviços (GIOVANELLA *et al.*, 2015). Estes autores, alertaram que os 1.916 estabelecimentos cadastrados ao qual o estudo analisou, estavam sem qualquer condição de funcionamento, pois não cumpriam requisitos mínimos para prestar qualquer atendimento e serem considerados uma unidade de saúde. Segundo estes autores, em precárias condições de infraestrutura, estas unidades deveriam ser fechadas ou interditadas até sua completa reforma. Outros estudos apontam condições semelhantes (SCHOTT *et al.*, 2023; FARIA *et al.*, 2023).

De acordo com a resolução-RDC Nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, que dispõe sobre o “Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde”, as condições necessárias para a construção e adequação de instalações físicas de unidades de saúde, como hospitais, clínicas e postos de saúde, visam garantir a segurança e o conforto dos usuários e profissionais da saúde (BRASIL, 2002). Esta resolução, também define as exigências de

acessibilidade e infraestrutura necessárias para a realização de procedimentos de saúde, visando a promoção da qualidade dos serviços prestados. No entanto, estudos apontam irregularidades, como infraestrutura inadequada, escassez de material, entre outros (XAVIER-GOMES *et al.*, 2015; FAUSTO *et al.*, 2002).

Em relação aos recursos humanos, há uma escassez de profissionais de saúde em todo o país (POZ, 2013; CAMPOS; MACHADO; GIRARDI, 2009; GUEDES; SILVA, 2023; SILVA; MACHADO, 2019). Além disso, muitos profissionais de saúde estão concentrados em áreas urbanas (SOARES *et al.*, 2020).

O estudo institucional n.08 (FARIA *et al.*, 2023), estimou que para alcançar uma cobertura de 100% da ESF, deverão ser criadas cerca de 25,6 mil novas eSF. Essa expansão, exigiria a contratação de até 236,9 mil profissionais de saúde, incluindo médicos, enfermeiros, técnicos, auxiliares e agentes comunitários de saúde. Ou seja, para garantir a cobertura apenas dos serviços exclusivos do SUS, seriam necessárias 13,2 mil novas eSF.

A escassez de profissionais de saúde é um dos principais desafios de recursos humanos na expansão do acesso na APS. Isso ocorre, porque muitos profissionais estão concentrados em áreas urbanas e/ou optam por trabalhar em hospitais e clínicas privadas (SOUZA *et al.*, 2021), em detrimento do SUS. Outro desafio, é a falta de incentivos para que os profissionais de saúde trabalhem em áreas remotas (FRANCO; GIOVANELLA; BOUSQUAT, 2023). Essas áreas muitas vezes oferecem condições de trabalho precárias, baixos salários e poucas oportunidades de capacitação e desenvolvimento profissional. Isso pode desencorajar os profissionais de saúde a trabalharem nessas áreas.

Separavich e Couto (2021), analisaram a implementação do Programa Mais Médicos sob a perspectiva do acesso e universalização da atenção à saúde, e concluíram que a falta de médicos em áreas remotas é um obstáculo recorrente para promover equidade na saúde. Isso ocorre, porque as populações historicamente vulneráveis, como pretos, pobres, quilombolas, indígenas e aquelas que vivem nas regiões Norte, Nordeste e

Centro-Oeste do país, bem como nas periferias das grandes cidades, são as mais afetadas por essa escassez.

Além disso, a formação inadequada de profissionais de saúde também é um desafio. Moretti-Pires (2009) já enfatizou que muitos profissionais são formados sem o conhecimento e habilidades necessárias para trabalhar em equipes multiprofissionais e oferecer serviços de APS. Isso pode afetar a qualidade dos serviços prestados (TOMASI; NEDEL; BARBOSA, 2021), a efetividade das ações de prevenção e promoção da saúde (TEIXEIRA *et al.*, 2014) e a longitudinalidade do cuidado (KESLER *et al.*, 2019).

Para superar esses desafios de recursos humanos, é necessário investir em políticas públicas que incentivem a atuação de profissionais de saúde em áreas de difícil acesso, como a criação de programas de residência em áreas remotas e a oferta de incentivos financeiros para que os profissionais de saúde trabalhem nessas áreas. Além disso, é importante melhorar a formação de profissionais de saúde, fornecendo uma formação adequada e orientada para a APS, e investir em programas de capacitação e desenvolvimento profissional.

É necessário o investimento em infraestrutura para construir novas unidades de saúde e modernizar os existentes. Além disso, pode melhorar a qualidade dos serviços de APS, padronizando os serviços e estabelecendo protocolos clínicos para garantir que os serviços prestados sejam de alta qualidade. Neste sentido, a construção de novas instalações de saúde, atualização e manutenção de equipamentos, sistemas de informação e tecnologia da informação para melhorar a eficiência dos serviços, podem ser soluções viáveis para superar esses desafios e promover o acesso na APS.

Alocar mais recursos financeiros para a construção de infraestrutura e contratação de profissionais de saúde qualificados para fornecer serviços de APS é uma das maneiras mais óbvias de superar esses desafios (MAGNAGO; PIERANTONI, 2015). O uso de tecnologias pode melhorar a eficiência e eficácia da APS, como a telemedicina, que pode reduzir a necessidade de infraestrutura física em áreas de difícil acesso e ajudar a alcançar mais usuários

(UESUGI *et al.*, 2022). Além disso, o uso de registros eletrônicos de saúde pode melhorar o gerenciamento de recursos humanos (TASCA *et al.*, 2020).

A contratação de mais profissionais de saúde é fundamental para expandir o acesso à APS (CAVALCANTE *et al.*, 2013). Isso pode ser alcançado por meio de programas de capacitação, recrutamento de profissionais de saúde de outras regiões e países, melhorias nas condições de trabalho e remuneração adequada. O fortalecimento da formação e capacitação dos profissionais de saúde pode melhorar sua habilidade para fornecer serviços de APS efetivos (MENDES *et al.*, 2015). Isso inclui capacitação em habilidades técnicas e gerenciais, além de programas de desenvolvimento profissional contínuo.

A criação de parcerias com organizações não governamentais pode ser usada para ajudar a construir infraestrutura e fornecer serviços de APS (BARBOSA; LOPES, 2009). Diversos estudos apontam a inserção de universidades, associações, grupos religiosos, que contribuíram significativamente para o acesso na APS (VENDRUSCULO *et al.*, 2016; CAVALCANTE *et al.*, 2013; FRANCO *et al.*, 2015; MOURA; LINS; SORIANO, 2018)

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os usuários têm dificuldades em acessar serviços de saúde, embora o sistema de saúde brasileiro tenha sido criado com o objetivo de ser universal e democrático. A expansão da APS no Brasil enfrenta desafios significativos de infraestrutura e recursos humanos (entre outros). No entanto, com o investimento adequado e o comprometimento do governo e dos profissionais de saúde, é possível superar esses desafios e garantir que a população tenha acesso aos serviços que necessita.

Para superar esses desafios, é necessário investir em infraestrutura e modernizar as unidades de saúde existentes, além de aumentar o número de profissionais de saúde nessas áreas. Também é importante padronizar os serviços e estabelecer

protocolos clínicos para garantir a qualidade dos serviços prestados. Com essas medidas, é possível expandir o acesso à APS e garantir que a população tenha acesso aos serviços de saúde de que necessita.

Vale destacar, sobre a importância de oferecer salários dignos e um plano de carreira aos profissionais da APS, o que pode ajudar a atrair e reter profissionais qualificados, bem como reconhecer e valorizar seu trabalho. Além disso, é essencial garantir condições materiais adequadas, como equipamentos e disponibilidade de exames, para que os profissionais possam desempenhar suas funções de forma eficaz.

Outro ponto importante é o acesso à educação continuada, que pode ajudar os profissionais da APS a manter-se atualizados e aprimorar seus conhecimentos e habilidades ao longo do tempo. Isso pode levar a uma melhoria na qualidade dos cuidados de saúde prestados e, consequentemente, na satisfação dos pacientes. Investir na força de trabalho da APS pode ter um impacto significativo na saúde da população e contribuir para a construção de um sistema de saúde mais equitativo e eficiente.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Patty Fidelis de et al. Contexto e organização da atenção primária à saúde em municípios rurais remotos no Norte de Minas Gerais, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, p. e00255020, 2021.

BARATIERI, Tatiane; MARCON, Sonia Silva. Longitudinalidade do cuidado: compreensão dos enfermeiros que atuam na estratégia saúde da família. **Escola Anna Nery**, v. 15, p. 802-810, 2011.

BARBOZA, Renato; LOPES, Tarsio Vinicius Silva. Organizações não governamentais na região da Amazônia legal brasileira: o caso da saúde. **Revista Psicologia Política**, v. 9, n. 17, p. 149-169, 2009.

BRASIL. Lei 8080 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, set 20, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Família: Uma Estratégia para a Reorientação do Modelo Assistencial.** Brasília: MS, 1994.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução-RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.** Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Diário Oficial da União, 2002.

CAMPOS, Francisco Eduardo de; MACHADO, Maria Helena; GIRARDI, Sábado Nicolau. A fixação de profissionais de saúde em regiões de necessidades. **Divulgação em Saúde para Debate**, Rio de Janeiro, n. 44, p. 13-24, maio, 2009.

CAVALCANTE, Márcia Valéria da Silva et al. A precarização do trabalho na atenção básica em saúde: relato de experiência. **Argumentum**, v. 5, n. 1, p. 235-256, 2013.

FARIA, Lina et al. **Formação profissional, acesso e desigualdades sociais no contexto pós-pandêmico.** Salvador: EDUFBA, p. 261, 2023.

FARIA, Manuel et al. **Estimativa de Recursos Necessários para Ampliação da Estratégia Saúde da Família.** Estudo Institucional nº 8 . 28 de novembro de 2022, atualizado em 12 de janeiro de 2023.

FAUSTO, Márcia Cristina Rodrigues et al. Sustentabilidade da Atenção Primária à Saúde em territórios rurais remotos na Amazônia fluvial: organização, estratégias e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 1605-1618, 2022.

FRANCO, Cassiano Mendes; GIOVANELLA, Lígia; BOUSQUAT, Aylene. Atuação dos médicos na Atenção Primária à Saúde em

municípios rurais remotos: onde está o território?. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 821-836, 2023.

FRANCO, Elen Caroline et al. Promoção da saúde da população ribeirinha da região amazônica: relato de experiência. **Revista Cefac**, v. 17, p. 1521-1530, 2015.

GUEDES, Thiago de Andrade; SILVA, Francielle Santos da. Gestão de saúde pública no Brasil à luz da teoria da burocracia: escassez de médicos especialistas e desigualdade regional de acesso. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, v. 13, n. 37, p. 111-129, 2023.

GIRARDI, Sábado Nicolau et al. Impacto do Programa Mais Médicos na redução da escassez de médicos em Atenção Primária à Saúde. **Ciência & saúde coletiva**, v. 21, p. 2675-2684, 2016.

GIOVANELLA, Ligia et al. Tipologia das unidades básicas de saúde brasileiras. **Novos Caminhos**, v. 5, 2015.

KESSLER, Marciane et al. Longitudinalidade do cuidado na atenção primária: avaliação na perspectiva dos usuários. **Acta paulista de enfermagem**, v. 32, p. 186-193, 2019.

MAGNAGO, Carinne; PIERANTONI, Celia Regina. Dificuldades e estratégias de enfrentamento referentes à gestão do trabalho na Estratégia Saúde da Família, na perspectiva dos gestores locais: a experiência dos municípios do Rio de Janeiro (RJ) e Duque de Caxias (RJ). **Saúde em Debate**, v. 39, p. 9-17, 2015.

MENDES, Eugênio Vilaça. Desafios do SUS. In: **Desafios do SUS**. P. 869-869. 2019.

MENDES, Eugênio Vilaça et al. A construção social da atenção primária à saúde. **Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde**, v. 45, 2015.

MENDES, Eugênio Vilaça et al. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família**. Brasília, D.F.: OPAS; p. 515. 2012.

MORETTI-PIRES, Rodrigo Otávio. Complexidade em Saúde da Família e formação do futuro profissional de saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 13, p. 153-166, 2009.

MOURA, Marta David Rocha de; LINS, Sandra Lúcia Andrade de Caldas; SORIANO, Ana Marily. Um polvo de amor: uma experiência de trabalho voluntário. **Comunicação em Ciências da Saúde**, 2018.

NASCIMENTO, Suelayne Gonçalves do et al. Mortalidade infantil por causas evitáveis em uma cidade do Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, p. 208-212, 2014.

PAIM, Jairnilson Silva. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1723-1728, 2018.

PAIM, Jairnilson Silva. Os sistemas universais de saúde e o futuro do Sistema Único de Saúde (SUS). **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, p. 15-28, 2019.

POZ, Mario Roberto Dal. A crise da força de trabalho em saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, p. 1924-1926, 2013.

SCHOTT, Márcia et al. Integração ensino-serviço-comunidade na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Educação: Teoria e Prática**, v. 33, n. 66, p. e14 [2023]-e14 [2023], 2023.

SEPARAVICH, Marco Antonio; COUTO, Marcia Thereza. Programa Mais Médicos: revisão crítica da implementação sob a perspectiva do acesso e universalização da atenção à saúde. **Ciencia & 69usca coletiva**, v. 26, p. 3435-3446, 2021.

SILVA, Manoel Carlos Neri da; MACHADO, Maria Helena. Sistema de Saúde e Trabalho: desafios para a Enfermagem no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 07-13, 2019.

SOARES, Amanda Nathale et al. Cuidado em saúde às populações rurais: perspectivas e práticas de agentes comunitários de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, 2020.

SOUZA, Neide Liamar Rabelo de et al. Médicos brasileiros: a formação, a profissão e o desafio de trabalhar durante a pandemia do Covid-19. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 12, p. 158-183, 2021.

TASCA, Renato et al. Recomendações para o fortalecimento da atenção primária à saúde no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 44, 2020.

TEIXEIRA, Mirna Barros et al. Avaliação das práticas de promoção da saúde: um olhar das equipes participantes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica. **Saúde em Debate**, v. 38, p. 52-68, 2014.

TOMASI, Elaine; NEDEL, Fúlvio Borges; BARBOSA, Allan Claudius Queiroz. Avaliação, Monitoramento e Melhoria da Qualidade na APS. **APS Em Revista**, v. 3, n. 2, p. 131-143, 2021.

UESUGI, Juliana Hiromi Emin et al. Aplicações da telemedicina no cenário da pandemia de COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, p. e29211124877-e29211124877, 2022.

VENDRUSCOLO, Carine et al. A inserção da universidade no quadrilátero da educação permanente em saúde: relato de experiência. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 25, 2016.

XAVIER-GOMES, Ludmila Mourão et al. Prática gerencial do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 13, p. 695-707, 2015.

<sup>1</sup>Doutoranda em Ciências pelo Programa Interunidades em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – USP, <http://lattes.cnpq.br/5639264388387820>

<sup>2</sup>Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo – USP. Professora titular da USP, Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem, <http://lattes.cnpq.br/4380012729471796>

<sup>3</sup>Doutor em Ciências pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP-SP). Professor Doutor do Departamento de Enfermagem

em Saúde Coletiva (ENS) da EEUSP-SP, <http://lattes.cnpq.br/5159190517984235>.

<sup>4</sup> Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo. Professora Associada do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da EEUSP. Coordenadora do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde no Sistema Único em Saúde, <http://lattes.cnpq.br/3419379505411099>.

<sup>5</sup> Mestrando em Enfermagem pela Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), enfermeiro assistencial na Estratégia de Saúde da Família, <https://lattes.cnpq.br/4662464567537522>

<sup>6</sup> Doutoranda em ciências da saúde pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – USP, <http://lattes.cnpq.br/2596662866634261>

<sup>7</sup> Mestrando em Ciências e Sustentabilidade (PPGCS – UFSB) pela Universidade Federal do Sul da Bahia  
<http://lattes.cnpq.br/1648475257305238>

<sup>8</sup> Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Unidompedro. Fisioterapeuta especialista em Fisioterapia Hospitalar com ênfase em UTL, <http://lattes.cnpq.br/8018510376864885>

<sup>9</sup> Especialista em Educação Infantil (UESC), Graduada em Pedagogia (UESC)

Coordenadora Pedagógica da Rede Municipal de Educação em Coaraci, Coordenadora Pedagógica da Rede Estadual de Educação da Bahia, em Coaraci, <http://lattes.cnpq.br/8638326019962324>

<sup>10</sup> Mestrando em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF) pela Universidade Federal do Piauí – UFPI, <http://lattes.cnpq.br/1402379688346535>