

**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

## **CAPÍTULO 5**

# **OPORTUNIDADES DE FORTALECIMENTO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA MELHORIA DO ACESSO À ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE\***

Larayne Gallo Farias Oliveira<sup>1</sup>

Lislaine Aparecida Fracolli<sup>2</sup>

Silas Santos de Araújo<sup>3</sup>

Denise Maria Campos de Lima Castro<sup>4</sup>

Daniela Cristina Geraldo<sup>5</sup>

Jerusa Costa dos Santos<sup>6</sup>

Edmilson Alves dos Santos<sup>7</sup>

Laiza Gallo Farias<sup>8</sup>

Roberta Lopes de Abreu<sup>9</sup>

Thaynara Silva dos Anjos<sup>10</sup>

## **INTRODUÇÃO**

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é uma iniciativa do Ministério da Saúde do Brasil que visa melhorar o acesso à Atenção Primária à Saúde (APS) em todo o território nacional (MOTA; SIQUEIRA-BATISTA, 2015). A APS tem desempenhado um papel crucial nas últimas décadas, conquistando avanços significativos para a saúde da população e a organização dos sistemas de saúde em diversos países. Ela é um caminho indispensável e sustentável para alcançar a saúde universal como um direito humano, garantindo qualidade, equidade, inclusão e justiça social. Sua atuação é através de equipes multiprofissionais ou equipes de

---

\* <https://www.doi.org/10.51795/97865265057937385>

saúde da família (eSF), que atendem em uma determinada área geográfica (MENDES *et al.*, 2015).

Essas equipes são responsáveis pelo acompanhamento das famílias, fazendo visitas domiciliares e realizando ações de promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças, buscando o cumprimento dos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS). Cada eSF é composta por um médico, um enfermeiro, um técnico ou auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS), que devem realizar visitas domiciliares e desenvolver atividades educativas com a comunidade. Além disso, as eSFs devem contar com o apoio de profissionais de saúde bucal, como dentistas e técnicos em saúde bucal (TASCA *et al.*, 2020).

A presença de equipes multiprofissionais tem sido benéfica para melhorar as condições de saúde das populações atendidas. Entretanto, não é possível afirmar, que esse processo resultou em uma mudança no modelo de atenção à saúde, uma vez que, um dos efeitos indesejados tem sido o aumento da procura por serviços de média e alta complexidade, que reproduzem o modelo médico-assistencial dominante (MEDINA *et al.*, 2018)

A ESF valoriza a participação ativa da comunidade na gestão da saúde, buscando estabelecer vínculos de confiança entre as eSF e a população, e envolvendo os usuários no planejamento e execução das ações de saúde (MENDES, 2019). Além disso, a estratégia busca integrar diferentes níveis de atenção à saúde, promovendo a continuidade do cuidado e a resolutividade dos problemas de saúde (SANTOS, 2018).

Um dos principais desafios da ESF, é o princípio da universalidade (SALES *et al.*, 2019). Este princípio que garante o acesso igualitário como um direito humano fundamental às ações e serviços de saúde para todos os usuários, desde a APS até a alta complexidade, incluindo internações, cirurgias, exames e medicamentos. Neste sentido, Noronha, Lima e Machado (2012) discorrem sobre Universalidade de acesso em todos os níveis de assistência:

O acesso universal é a expressão de que todos têm o mesmo direito de obter as ações e os serviços de que necessitam, independentemente de complexidade, custo e natureza dos serviços envolvidos. Ele implica a substituição do modelo contributivo de seguro social que vigorou por um longo período no Brasil e condicionava o acesso dos contribuintes da previdência social – inicialmente compostos por determinadas categorias profissionais e, posteriormente, pelos trabalhadores inseridos formalmente no mercado de trabalho – aos serviços públicos e privados credenciados ao sistema previdenciário. Com a universalidade, as condições socioeconômicas da população e a inserção no mercado de trabalho não devem implicar acesso diferenciado a determinados tipos de serviços: as despesas com os riscos de adoecimento e o financiamento passam a ser repartidos de forma solidária entre grupos de diferentes classes de renda, sendo de responsabilidade de toda a sociedade (NORONHA; LIMA; MACHADO, p. 369, 2012).

A fim de garantir o acesso aos serviços de saúde para a prevenção de doenças, a promoção da saúde e o bem-estar da população, a ESF é a principal estratégia do Ministério da Saúde e a APS a principal porta de entrada ao SUS (STARFIELD, 2002). No entanto, para que o objetivo de servir como porta de entrada e garantir um atendimento regular seja alcançado, é preciso implementar medidas que equilibrem o atendimento entre as demandas programadas e espontâneas. É importante ressaltar, que lidar com as demandas espontâneas, representa o maior desafio para a organização do processo de trabalho das equipes.

Este capítulo irá discorrer sobre algumas oportunidades para fortalecer a ESF e melhorar o acesso à APS que incluem a ampliação da cobertura (MENEZES *et al.*, 2020), a qualificação da equipe multidisciplinar (BARRETO *et al.*, 2019), acesso aos medicamentos, tratamentos e exames (SILVA *et al.*, 2020), a estruturação das unidades de saúde (ANDRES; CARLOTTO; LEÃO, 2021), a ampliação dos serviços oferecidos (TASCA *et al.*, 2020), e a participação da comunidade (MENDONÇA; ALVES; SPADACIO, 2022).



## DESENVOLVIMENTO

A extensão da cobertura na APS é um dos principais objetivos do SUS (GARNELO *et al.*, 2018). Conforme Menezes et al. (2020) isso envolve uma expansão da infraestrutura de saúde, o fortalecimento das eSF, o aumento do número de profissionais de saúde, a disponibilização de equipamentos e medicamentos adequados, além de uma gestão eficiente e participativa. Neste sentido, é importante ampliar a cobertura para que mais usuários tenham acesso à APS.

A capacitação e qualificação dos profissionais que atuam na ESF é fundamental para o fortalecimento da estratégia. Investir em capacitações e atualizações, pode melhorar a qualidade do atendimento e aumentar a satisfação dos usuários. A equipe multidisciplinar é composta por profissionais de diferentes áreas, como médicos, enfermeiros, dentistas, psicólogos, assistentes sociais, entre outros, que trabalham juntos para prestar um atendimento integrado e eficiente.

Neste mesmo interim, a qualificação da equipe multidisciplinar envolve a capacitação dos profissionais para o desenvolvimento de habilidades técnicas, científicas, humanísticas e de gestão (EVANGELISTA *et al.*, 2019). Isso significa investir em treinamentos, cursos, seminários e outras formas de capacitação que promovam a atualização e aperfeiçoamento dos conhecimentos dos profissionais de saúde (BARRETO *et al.*, 2019).

Formar trabalhadores para a saúde que incorporem a determinação social da doença como conceito norteador para intervenções nos territórios e nas comunidades é, portanto, um desafio para nós, pesquisadores e docentes militantes de uma saúde pública comprometida com o aperfeiçoamento do SUS (FACCHINI; GUILAM; TEIXEIRA, 2023, p. 9).

Além disso, é importante fomentar a troca de experiências e o trabalho em equipe, incentivando a colaboração entre os profissionais

de diferentes áreas. A qualificação da equipe multidisciplinar também envolve a valorização e o reconhecimento dos profissionais de saúde, oferecendo condições de trabalho, reconhecimentos justos e incentivos para o desenvolvimento da carreira.

O acesso aos medicamentos, tratamentos e exames na APS é um dos pilares fundamentais para garantir a transmissão da assistência à saúde (CAMPOS *et al.*, 2014). A APS é responsável por oferecer ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação, e, portanto, é essencial que haja disponibilidade e acesso aos medicamentos, tratamentos e exames necessários para o cuidado da população.

Nesta perspectiva, a APS deve garantir a oferta de medicamentos essenciais, aqueles que são necessários para o tratamento das principais doenças e que devem estar disponíveis em todas as unidades de saúde (OLIVEIRA; ASSIS; BARBONI, 2010). Além disso, é importante que haja acesso a tratamentos e exames especializados, encaminhando os usuários para outras unidades de saúde de acordo com a complexidade do caso. Ademais, conforme Peixoto e colaboradores (2022), garantir o abastecimento regular de medicamentos nas unidades de saúde é importante para que os usuários tenham acesso aos tratamentos necessários.

Da mesma forma, a estruturação das unidades de saúde na APS deve priorizar a organização do trabalho em equipe, a garantia de acesso aos serviços de saúde, a integralidade do cuidado, a participação da comunidade e a gestão participativa (MENDES, 2019). Para isso, é fundamental investir em infraestrutura, equipamentos e tecnologia, pode melhorar o atendimento e a experiência dos usuários (EVANGELISTA *et al.*, 2019).

Do mesmo modo, ampliar os serviços oferecidos nas unidades de saúde pode ser uma oportunidade para fortalecer a ESF (SANTOS, 2018). Oferecer serviços como exames laboratoriais, ampliação da cobertura vacinal, atendimento odontológico e outros, pode melhorar o atendimento e aumentar a satisfação dos usuários. Isso implica em oferecer um conjunto de serviços que vão além do tratamento de doenças, incluindo ações de promoção da

saúde, prevenção de doenças, diagnóstico precoce, tratamento de condições crônicas e reabilitação.

Entre os serviços que podem ser oferecidos nas unidades de saúde na APS, estão consultas médicas e de enfermagem, atendimento odontológico, serviços de imunização, acompanhamento pré-natal, assistência ao parto, cuidados com crianças e adolescentes, atendimento a pacientes com doenças crônicas não degenerativas e ações de promoção da saúde, como atividades físicas e de educação em saúde.

Correia e Leite (2022), corroboram que a participação da comunidade na ESF, envolve a incorporação de práticas e ações que visam promover a participação ativa da população na gestão, avaliação e monitoramento dos serviços de saúde. Muitos usuários julgam que esta participação está restrita aos conselhos de saúde, comitês gestores, grupos de trabalho, entre outras negociações de participação social. No entanto, todos os usuários do SUS têm direito a participar ativamente das tomadas decisões no que tange à APS. Vale destacar, que estes grupos são compostos por gestores, profissionais de saúde e usuários.

Dessa forma, a participação da comunidade na ESF contribui para o fortalecimento da gestão participativa e democrática (ENGSTROM; SILVA, 2023), permitindo a identificação das necessidades de saúde local e a implementação de ações atendidas para a promoção da saúde e prevenção de doenças. Conforme destaca a revisão de Mattioni e colaboradores (2022), incentivar a participação dos usuários na gestão das unidades de saúde e na definição das prioridades, pode melhorar o acesso e a qualidade da atenção primária à saúde.

Ademais, em alguns casos, a dificuldade de locomoção ou outras condições de saúde, impedem que as pessoas busquem atendimento nas unidades de saúde. O atendimento domiciliar pode ser uma estratégia eficaz para garantir o acesso a essas pessoas (SAVASSI *et al.*, 2012). É importante, considerar que muitos usuários não conhecem os serviços disponíveis na rede de saúde ou têm dificuldades para acessá-los. Estratégias de comunicação

podem ser adotadas para informar e orientar a população sobre como buscar atendimento de forma adequada (CAMARGO; CASTANHEIRA, 2020).

Outra importante oportunidade, é o acolhimento humanizado e qualificado dos usuários pela equipe de saúde, com o objetivo de identificar suas necessidades e expectativas, orientar sobre os serviços oferecidos e encaminhá-los para a continuidade do cuidado (RIBEIRO *et al.*, 2022). O acolhimento na ESF pode ser realizado de diversas maneiras, desde a recepção dos usuários na unidade de saúde até a visita domiciliar (SANTOS; NUNES, 2023). Ele contribui para a promoção do vínculo entre profissionais e usuários, a resolutividade dos problemas de saúde e a melhoria da qualidade de vida da população atendida (MELO *et al.*, 2022).

Além disso, o acolhimento é um elemento importante para a construção da integralidade na atenção à saúde (BESSA *et al.*, 2022), ou seja, atenção às necessidades dos usuários de forma ampla, considerando suas singularidades e contextos de vida. Para que o acolhimento seja efetivo na ESF, é necessário que a equipe esteja capacitada e sensibilizada para a sua importância, além de contar com a estrutura e os recursos adequados para sua realização.

Essas são apenas algumas oportunidades para fortalecer a ESF e melhorar o acesso à APS. É importante que essas oportunidades sejam avaliadas e integradas de forma intuitiva e sistemática para garantir resultados efetivos.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Para melhorar o acesso à APS é importante fortalecer a ESF e aproveitar as oportunidades que ela oferece. Estas incluem a participação ativa da comunidade na gestão, avaliação e monitoramento dos serviços de saúde, a capacitação dos profissionais de saúde para atuarem de forma integral e integrada, com enfoque na promoção da saúde, prevenção de doenças e atenção às condições crônicas. Também é importante investir em

tecnologia e inovação para melhorar a eficiência e a qualidade dos serviços de saúde oferecidos pela ESF.

Para que essa estratégia funcione de forma eficaz, é fundamental que as equipes de saúde estejam bem preparadas e que haja uma boa interação entre os profissionais envolvidos. Nesse sentido, o trabalho interprofissional é fundamental, já que a ESF envolve uma variedade de profissionais de saúde. É importante que esses profissionais trabalhem de forma integrada, compartilhando informações e colaborando para garantir a continuidade dos cuidados de saúde dos usuários.

Além disso, é fundamental investir nas relações interpessoais dentro das equipes, garantindo que os profissionais de saúde se comuniquem de forma clara e respeitosa, evitando conflitos e favorecendo um ambiente de trabalho colaborativo e saudável. Isso pode ajudar a melhorar a satisfação dos profissionais, reduzir o estresse no trabalho e, conseqüentemente, aumentar a qualidade dos cuidados de saúde prestados aos usuários.

Por fim, é essencial que haja um comprometimento político com a ESF como modelo de atenção à saúde, com investimentos adequados em recursos humanos, materiais e financeiros. Com essas oportunidades de fortalecimento, a ESF pode ser um importante instrumento para melhorar o acesso à APS e promover a saúde da população de forma integral e integrada.

## REFERÊNCIAS

ANDRES, Silvana Carloto; CARLOTTO, Auro Braz; LEÃO, Andressa. A organização e estruturação do serviço de saúde na APS para o enfrentamento da Covid-19: relato de experiência. **APS em Revista**, v. 3, n. 1, p. 09-15, 2021.

BARRETO, Ana Cristina Oliveira et al. Percepção da equipe multiprofissional da Atenção Primária sobre educação em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 266-273, 2019.

BESSA, Sidney Sheldon Oliveira et al. Acolhimento em um centro de atenção psicossocial: relato de experiência de um médico em formação. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 46, 2022.

CAMPOS, Rosana Teresa Onocko et al. Avaliação da qualidade do acesso na atenção primária de uma grande cidade brasileira na perspectiva dos usuários. **Saúde em debate**, v. 38, p. 252-264, 2014.

CAMARGO, Diângeli Soares; CASTANHEIRA, Elen Rose Lodeiro. Ampliando o acesso: o Acolhimento por Equipe como estratégia de gestão da demanda na Atenção Primária à Saúde (APS). **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. e190600, 2020.

CORRÊA, Rodolfo Dias; LEITE, Isabel Cristina Gonçalves. Qualificação em Medicina de Família e Comunidade e orientação comunitária da Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 46, 2022.

ENGSTROM, Elyne Montenegro; SILVA, Vanessa Costa. Gestão participativa na Atenção Primária à Saúde: ensaio sobre experiência em território urbano vulnerável. **Saúde em Debate**, v. 46, p. 120-130, 2023.

EVANGELISTA, Maria José de Oliveira et al. O Planejamento e a construção das Redes de Atenção à Saúde no DF, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 2115-2124, 2019.

FACCHINI, Luiz Augusto; GUILAM, Maria Cristina Rodrigues; TEIXEIRA, Carla Pacheco. Prefácio. IN:FARIA, Lina et al. **Formação profissional, acesso e desigualdades sociais no contexto pós-pandêmico**. Salvador: EDUFBA, p. 8-10, 2023.

GARNELO, Luiza et al. Acesso e cobertura da Atenção Primária à Saúde para populações rurais e urbanas na região norte do Brasil. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 81-99, 2018.

MATTIONI, Fernanda Carlise et al. A Atenção Primária em Saúde como cenário de práticas de Promoção da Saúde: Revisão

integrativa. **Revista Contexto & Saúde**, v. 22, n. 45, p. e12886-e12886, 2022.

MEDINA, Maria Guadalupe; et al. **A pesquisa em atenção primária à saúde no Brasil**. In: MENDONÇA, M. H.; MATTA, G. C.; GONDIM, R.; GIOVANELLA, L. Atenção primária à Saúde no Brasil: conceitos, práticas e pesquisa. Rio de Janeiro: Fiocruz, p. 453-492, 2018.

MELO, Milena Vieira da Silva et al. Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: análise de sua implantação em município de grande porte do nordeste brasileiro. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 26, p. e220358, 2022.

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

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.

MENDONÇA, Maria Helena Magalhães de; ALVES, Marcia Guimarães de Mello; SPADACIO, Cristiane. Determinação Social da Saúde e Participação Social na APS. **APS em revista**, v. 4, n. 1, p. 54-60, 2022.

MENEZES, Erica Lima Costa de et al. Modos de produção do cuidado e a universalidade do acesso—análise de orientações federais para o trabalho das equipes da APS no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 5, p. 1751-1764, 2020.

MOTTA, Luís Claudio de Souza; SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo. Estratégia Saúde da Família: clínica e crítica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 39, p. 196-207, 2015.

NORONHA, José Carvalho de; LIMA, Luciana Dias de; MACHADO, Cristiani Vieira. **O Sistema Único de Saúde – SUS**. Capítulo 12. In: GIOVANELLA, Lígia et al. (Ed.). Políticas e sistema de saúde no Brasil. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2012.

OLIVEIRA, Luciane Cristina Feltrin de; ASSIS, Marluce Maria Araújo; BARBONI, André René. Assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde: da Política Nacional de Medicamentos à atenção básica à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 3561-3567, 2010.

PEIXOTO, Rafaela Tavares et al. O farmacêutico na Atenção Primária à Saúde no Brasil: análise comparativa 2014-2017. **Saúde em Debate**, v. 46, p. 358-375, 2022.

RIBEIRO, Ana Paula Maria et al. A importância da implantação do acolhimento na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 11, p. e148111133325-e148111133325, 2022.

SALES, Orcélia Pereira et al. O Sistema Único de Saúde: desafios, avanços e debates em 30 anos de história. **Humanidades & Inovação**, v. 6, n. 17, p. 54-65, 2019.

SANTOS, Wagner Elias Pinheiro dos; NUNES, Caroline Jonas Rezaghi Ricomini. O acesso ao acolhimento e ao atendimento na Atenção Primária à Saúde (APS)–análise das principais normativas: relato de experiência. **Health Residencies Journal-HRJ**, v. 4, n. 18, 2023.

SANTOS, Nelson Rodrigues dos. SUS 30 anos: o início, a caminhada e o rumo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1729-1736, 2018.

SAVASSI, Leonardo Cançado Monteiro et al. Proposta de protocolo de classificação de risco para o atendimento domiciliar individual na atenção primária. **JMPHC| Journal of Management & Primary Health Care| ISSN 2179-6750**, v. 3, n. 2, p. 151-157, 2012.

SILVA, Livia Silveira et al. Universalidade do acesso e acessibilidade no cotidiano da atenção primária: vivências de usuários do SUS. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 10, 2020.



STARFIELD, Bárbara. **Atenção primária: equilíbrio entre a necessidade de saúde, serviços e tecnologias**. Brasília: UNESCO; Ministério da Saúde, 2002.

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

<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> Especialista em Gestão em Saúde pela Universidade Estadual da Bahia (UESB), Saúde Escolar pela Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC) e Especializando em Docência do Ensino Profissional e Tecnológico pelo Instituto Federal da Bahia (IFBA), <http://lattes.cnpq.br/3845624233441049>

<sup>4</sup> Enfermeira graduada pela Universidade Federal de São Paulo – EPM (UNIFESP – EPM), Especialista em Saúde da Família, pela mesma universidade (UNIFESP- EPM). Mestre em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-graduação Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária em Saúde no Sistema Único de Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (MPAPS- EEUSP), Pós-graduanda em MBA de Engenharia de Produção da Escola Politécnica da Universidade de São Paulo (POLI – USP), Gerente de Unidade Básica de Saúde-SP, Hospital Israelita Albert Einstein / Prefeitura Municipal de São Paulo, <http://lattes.cnpq.br/8266030205384926>

<sup>5</sup> Mestranda pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo no programa Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde, <http://lattes.cnpq.br/1817703149879658>

<sup>6</sup> Mestranda pelo programa de pós- graduação em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde no SUS. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo USP, <http://lattes.cnpq.br/8476135357717457>

- <sup>7</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>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> Mestranda em Profissional de Enfermagem pela Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), Apoiadora Institucional dos Programas da Atenção Primária em Itabuna-BA e enfermeira obstetra no Hospital Manoel Novaes, <http://lattes.cnpq.br/3743178844701519>
- <sup>10</sup> Doutoranda em Ciências pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – USP, <http://lattes.cnpq.br/7854897261723487>