

Atenção Primária à Saúde no SUS: a indissociabilidade entre atenção, gestão e educação

Cristiani Vieira Machado¹

Mais de 40 anos após a Conferência de Alma-Ata, o tema da Atenção Primária à Saúde (APS) continua a mobilizar acadêmicos, gestores e profissionais de saúde, envolvendo uma variedade de enfoques e de projetos político-institucionais. No cenário global, a Conferência de Astana em 2018 representou um momento relevante de atualização do debate, permeado por controvérsias e disputas.

Em muitos países, houve, nas últimas décadas, expansão da oferta e do acesso à atenção primária, sob políticas de saúde orientadas por distintas concepções. As nações latino-americanas também apresentaram mudanças no lugar e na organização da atenção primária, em meio a processos de reforma do Estado e da saúde. A configuração da atenção primária diz muito sobre os sistemas de saúde no que concerne ao caráter da proteção social (mais universal ou focalizado), à intersectorialidade (articulação com outras políticas públicas), às relações público-privadas (caráter público e graus de mercantilização), ao acesso e à integração da rede de serviços, à integralidade e à qualidade da atenção.

No Brasil, ressalte-se a opção pela Estratégia Saúde da Família (ESF) como prioritária para o reordenamento da APS desde meados dos anos 1990, em consonância com os princípios do SUS de universalidade, integralidade da atenção, descentralização, integração e hierarquização dos serviços e participação social. Concebeu-se uma proposta abrangente, orientada por uma concepção ampla do processo saúde-doença, pela valorização da ação intersectorial e pela conformação de equipes multiprofissionais com forte vinculação aos territórios, comunidades e famílias.

Em que pesem os obstáculos à consolidação do SUS, os constrangimentos impostos aos serviços públicos e a persistência de desigualdades em saúde em diversas dimensões, é inegável a importância da expansão nacional da cobertura da ESF e seus efeitos positivos em termos do acesso e de indicadores de saúde da população em várias regiões do país.

A abrangência do modelo de atenção proposto, por sua vez, impõe um conjunto amplo de responsabilidades para as equipes profissionais e os gerentes das unidades de saúde, exigindo

¹ Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9577-0301>. E-mail: cristiani@ensp.fiocruz.br

competências que extrapolam os conhecimentos adquiridos em cursos de formação técnica ou na graduação, e que transcendem os muros das unidades. A vinculação ao território e às famílias provoca a imersão das equipes e dos gerentes nos contextos socioculturais das comunidades, ao passo que a configuração de equipes multidisciplinares e a perspectiva da ação intersectorial exigem que as atividades de promoção e cuidado em saúde estejam entrelaçadas às de planejamento e gestão, condição *sine qua non* para melhorar as condições de vida e saúde das populações. Se a indissociabilidade atenção-gestão se observa de forma contundente no plano local, no território de ação das unidades de saúde, ela também impõe desafios próprios às políticas e à gestão nos planos municipal, estadual e nacional.

A aposta em um modelo de atenção primária abrangente e estruturante do sistema de saúde provocou a reflexão sobre a necessidade de mudanças na formação de profissionais para a atuação no cuidado e na gestão, alicerçada nas diretrizes do SUS e da ESF. As propostas de mudanças curriculares na graduação têm sido lentas, esbarrando no perfil predominante dos currículos de cursos tradicionalmente marcados pela ênfase na técnica e na clínica especializada, como a medicina, a enfermagem, a odontologia. Por outro lado, houve desde meados dos anos 1990, esforços para promover a formação de Agentes Comunitários de Saúde e iniciativas de qualificação em uma perspectiva de “educação permanente” voltadas aos profissionais inseridos no SUS, como elemento crítico para a transformação no modelo de atenção. Destaque-se ainda a progressiva expansão de programas e cursos de pós-graduação *lato sensu* com ênfase na atenção básica e na saúde da família, como as especializações e as residências médicas e multiprofissionais. Na pós-graduação *stricto sensu* também surgiram os mestrados profissionais com foco na APS e na ESF, inclusive alguns em redes interinstitucional, como o ProfSaúde (parceria entre universidades públicas e Fiocruz, a partir de iniciativa da Associação Brasileira de Saúde Coletiva – ABRASCO); e a Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família – Renasf (parceria entre Fiocruz – Ceará e universidades da região), que, em 2021, iniciou uma turma de Doutorado Profissional em Saúde da Família.

O crescimento de programas e iniciativas educacionais orientados à atuação na APS, ao ocorrer *pari passu* ou com atraso em relação às necessidades de expansão da ESF, tem expressado numerosos desafios, mas também tem sido fonte de aprendizagem e de produção de conhecimento sobre os processos de mudança nas práticas de atenção, de organização e de gestão no SUS. Os estudantes são profissionais e sujeitos de transformação na saúde, que muitas vezes transitam entre os serviços de saúde e os espaços de gestão pública. Eles têm o potencial de gerar conhecimentos sobre a situação de saúde das populações sob sua responsabilidade, à luz de seu contexto socioeconômico e cultural, bem como de compreender os avanços e limites do sistema de saúde no enfrentamento dos problemas de saúde da população e de seus condicionantes.

Conhecer o conhecimento produzido a partir dessas experiências de formação é, portanto, fundamental não só para reorientar os próprios processos educacionais, como também para contribuir com a reflexão crítica e a proposição de mudanças no modelo de atenção, na gestão e nas políticas públicas à luz dos desafios colocados ao sistema de saúde em cada momento histórico. Isso se torna ainda mais evidente no cenário de uma crise multidimensional como a desencadeada pela pandemia de COVID-19, que tem levado ao agravamento das desigualdades sociais e ao risco de piora de indicadores de saúde relacionados a outros problemas. Tal cenário coloca novas exigências para a APS, bem como evidencia a necessidade de fortalecer os sistemas públicos de saúde por meio do enfrentamento de seus problemas estruturais, da garantia de políticas abrangentes e de investimentos que viabilizem a garantia da saúde como direito de todos.