



## OS DESAFIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CARIACICA

DE JESUS, Ana Paula \*

FERNANDES, Rosane Rosa Dias\*\*

### 1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades.

De acordo com a Secretaria de Atenção Primária a Saúde (2023) a Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada no Sistema Único de Saúde (SUS) e o ponto central de conexão com toda a Rede de Atenção do SUS. Ela deve seguir os princípios da universalidade, acessibilidade, continuidade do cuidado, integralidade da atenção, responsabilização, humanização e equidade. Isso implica que a APS atua como um filtro para organizar o fluxo dos serviços dentro das redes de saúde, desde os mais simples até os mais complexos.

Conforme Tomiello (2018), a atenção primária à saúde desempenha um papel essencial na saúde pública, sendo organizada localmente para abordar as necessidades de saúde em longo prazo das comunidades. É crucial reconhecer a singularidade de cada ambiente onde a atenção primária atua, pois, a saúde dessa população é influenciada por uma variedade de fatores, como educação, cultura, religião, condições socioeconômicas, ambiente de trabalho e estrutura social.

---

\* Instituto Federal do Espírito Santo, campus Colatina. anapaulaj2@gmail.com

\*\* Instituto Federal do Espírito Santo, campus Colatina. rosaned@ifes.edu.br

Na APS, o planejamento em saúde se dá a longo prazo, sendo possível conhecer a fundo as necessidades, as questões socioeconômicas do território e as demais questões que influenciam na saúde da população.

O Ministério da Saúde (2023) no desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil, destaca-se o modelo da Estratégia de Saúde da Família (ESF) como uma das prioridades para fortalecer e expandir a cobertura da APS no país, por meio das equipes de Saúde da Família. A APS engloba um conjunto de iniciativas de saúde individuais, familiares e coletivas, abrangendo ações de promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde.

A ESF se fundamenta em práticas de cuidado integrado direcionadas à população local e por uma gestão qualificada, liderada por uma equipe multiprofissional, assumindo a responsabilidade sanitária na comunidade. Essas equipes são compostas, no mínimo, por um médico e um enfermeiro, de preferência especializados em saúde da família, um auxiliar e/ou técnico de enfermagem e um agente comunitário de saúde (ACS).

Além disso, podem integrar essas equipes o agente de combate às endemias (ACE) e profissionais de saúde bucal, como cirurgiões-dentistas, de preferência com especialização em saúde da família, e auxiliares ou técnicos em saúde bucal, formando as equipes de Saúde Bucal (eSB). Esses times operam em Unidades Básicas de Saúde (UBS), mantendo uma conexão com os demais serviços de saúde na rede de atenção.

Como modelo prioritário da APS, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) visa promover a ampliação e a resolutividade da atenção primária de forma integrada e planejada. Tida como uma ação presente no Plano Nacional de Saúde - PNS (2020-2023), esta estratégia contribui de forma ativa para o alcance da população coberta por sua equipe. No PNS vigente, a meta é de 72,31% até o ano de 2023.

Neste trabalho, a pesquisa sobre a atenção primária foi desenvolvida no município de Cariacica, localizado no estado do Espírito Santo, que conforme dados de 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) tem a população estimada de 353.510 (trezentos e cinquenta e três mil e quinhentos e dez) habitantes, sendo o único município no Estado que integra o G-100 - Grupo de 100 municípios com mais de 80.000 habitantes com baixa receita por habitante. O G-100 foi criado pela Frente Nacional de Prefeitos (FNP).

Cariacica atualmente é o município com menor receita por habitante do Espírito Santo, o que acarreta a menor arrecadação de impostos e conseqüentemente o menor investimento de recurso próprio na saúde pública do município. Sendo este, um dos fatores que influenciaram o desenvolvimento desta pesquisa.

Atualmente a rede física de estabelecimentos de saúde de Cariacica possui 30 (trinta) unidades de saúde que abrangem a atenção primária à saúde da população cariaciquense, quantitativo este, relativamente baixo comparado ao quantitativo da população residente. **Diante do exposto, como otimizar a atenção primária à saúde no município de Cariacica?**

Em busca de respostas a esse questionamento o presente estudo tem como objetivo geral analisar os principais desafios enfrentados pela Atenção Primária de Saúde no município de Cariacica. Como objetivos específicos estabelecemos identificar os desafios relacionados à gestão e organização dos serviços de atenção primária de saúde no município e formular recomendações e estratégias para fortalecer a Atenção Primária à Saúde em Cariacica, visando superar os desafios identificados.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

O Sistema de Saúde é denominado único porque deve reger a mesma doutrina e os mesmos princípios organizativos em todo o território nacional, sob a responsabilidade das 3 (três) esferas de governo: federal, estadual e municipal. Este sistema se propõe a garantir assistência integral e gratuita para a totalidade da população.

Conforme informações do artigo de Cristiane d'Avila (2020), ao longo dos anos 1990, a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) representou, em muitos aspectos, um avanço significativo para a sociedade brasileira, proporcionando acesso universal e gratuito aos serviços de saúde para todos os cidadãos. Diversos profissionais contribuíram para a efetivação desse marco histórico na saúde coletiva, porém, destaca-se o médico Hésio de Albuquerque Cordeiro (1942-2020). Sua abordagem gerencial foi fundamentada em cinco diretrizes essenciais: gestão colegiada, descentralizada e democrática, incluindo a participação das instâncias representativas da população; alocação de recursos orçamentários adequados para garantir assistência de acordo com as necessidades de saúde da população; revitalização dos serviços

públicos mediante investimentos e financiamento da rede; aprimoramento da qualidade técnica na prestação dos serviços; e redistribuição interna dos recursos nacionais, descentralizando verbas destinadas às regiões Sul e Sudeste em prol das demais regiões do país.

De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) (2023) o conceito de Atenção Primária à Saúde tem passado por múltiplas reinterpretações e redefinições ao longo do tempo. A Organização Mundial da Saúde (OMS) formulou uma definição abrangente baseada em três componentes:

- Garantir que as pessoas tenham acesso a serviços abrangentes de promoção, proteção, prevenção, cura, reabilitação e cuidados paliativos ao longo da vida, priorizando estrategicamente as principais funções do sistema voltadas para indivíduos, famílias e para a população em geral como elementos centrais da prestação de serviços integrados em todos os níveis de atenção;
- Agir de forma sistemática sobre os determinantes mais amplos de saúde (incluindo características e comportamentos sociais, econômicos, ambientais, bem como das pessoas), por meio de políticas públicas e ações baseadas em evidências em todos os setores; e
- Empoderar indivíduos, famílias e comunidades para otimizar sua saúde, como defensores de políticas que promovam e protejam a saúde e o bem-estar, como co-desenvolvedores de serviços sociais e de saúde por meio de sua participação e como cuidadores de saúde de si mesmos e de outras pessoas.

Renovar a atenção primária à saúde e centralizá-la como ponto fundamental na melhoria da saúde e bem-estar é crucial por várias razões. A APS está bem posicionada para responder às rápidas transformações econômicas, tecnológicas e demográficas que influenciam a saúde e o bem-estar.

Ademais, é altamente eficaz e eficiente ao abordar as principais causas de problemas de saúde e enfrentar desafios emergentes que ameaçam a saúde e o bem-estar no futuro. Representa um investimento custo-efetivo, comprovado pela redução dos gastos totais em saúde, principalmente no setor terciário, além de melhorar a eficiência, como a diminuição das internações hospitalares. Esta abordagem integral requer políticas de promoção da saúde e

prevenção, soluções adaptadas às comunidades e serviços de saúde centrados nas necessidades individuais.

A OPAS ainda nos alerta que a atenção primária à saúde é também fundamental para aprimorar a segurança sanitária e prevenir ameaças à saúde, como epidemias e resistência antimicrobiana. Isso é possível através de medidas como educação e engajamento comunitário, prescrição racional de medicamentos e um conjunto essencial de funções de saúde pública, incluindo vigilância.

Do mesmo modo, segundo a OPAS, O fortalecimento dos sistemas de saúde na comunidade, com a descentralização dos serviços, contribui para a construção de resiliência, essencial para resistir a choques nos sistemas de saúde. O reforço da atenção primária à saúde é crucial para alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) relacionados à saúde e à cobertura universal de saúde. Isso não apenas contribuirá para atingir objetivos de saúde específicos (ODS3), mas também será um catalisador para outros objetivos, como a erradicação da pobreza, garantia de alimentação adequada, educação, igualdade de gênero, acesso à água potável e saneamento, desenvolvimento econômico, redução das desigualdades e ação climática.

### **3 METODOLOGIA**

O estudo deste trabalho aborda os desafios da atenção primária a saúde do município de Cariacica, cidade localizada no estado do Espírito Santo. O intuito foi reunir resultados de pesquisas e estudos feitos extraídos de portais e site do Ministério da Saúde que abordam sobre a APS.

Para realização da proposta de intervenção, utilizou-se a abordagem qualitativa, segundo Lakatos; Marconi (2010), consiste na observação de fatos e fenômenos tal como ocorrem espontaneamente, na coleta de dados a eles referentes e no registro de variáveis que se presumem relevantes, para analisá-los.

Como um modo de se obter informações sobre um conjunto de problemas existentes na APS de Cariacica e dos recursos potenciais para o seu enfrentamento, analisou-se o quantitativo existente no município de Unidades Básicas de Saúde (UBS) e seu grau de desempenho no território, visando alcançar seu público alvo, sendo todos os residentes do município e usuários do sistema único de saúde.

Após a escolha do objeto de estudo, procedeu-se à análise da Cobertura populacional estimada de equipes de saúde da família (eSF) e de equipes de Atenção Primária (eAP) utilizadas para o monitoramento do acesso aos serviços de Saúde da APS, explorando as necessidades do município e à solução de problemas específicos, envolvendo os interesses locais, territoriais e regionais.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Segundo o painel de controle do Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo, o município de Cariacica está em 76º lugar, com receita financeira de R\$ 220,15 (duzentos e vinte reais e quinze centavos) em investimento do município em saúde para cada um dos seus habitantes, sendo que 69,79% da população é totalmente dependente do SUS. Um estudo realizado também pelo TCE-ES, por meio do Núcleo de Avaliação e Monitoramento de Políticas Públicas de Saúde (NSaúde), apontou que Cariacica é um dos municípios que se concentra o maior número de casos de Hanseníase no Estado.

Conforme informações obtidas no sitio eletrônico da Prefeitura Municipal de Cariacica, no Relatório Anual de Gestão (RAGSUS 2021), as principais causas de internação de morbidade Hospitalar de residentes do município em 2021, segundo capítulo de CID-10 foram doenças infecciosas e parasitárias e neoplasias, conforme figura 1 demonstrada.

**Figura 1 Principais causas de internação de morbidade Hospitalar Capítulo CID-1**

<b>Causas</b>	<b>2021</b>
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	98
II. Neoplasias (tumores)	16
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtimunitár	7
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	9
V. Transtornos mentais e comportamentais	20
VI. Doenças do sistema nervoso	13
VII. Doenças do olho e anexos	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	41
X. Doenças do aparelho respiratório	22
XI. Doenças do aparelho digestivo	25
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	10
XIII. Doenças sist osteomuscular e tecido conjuntivo	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	62

XV. Gravidez parto e puerpério	201
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	28
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	9
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	7
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	29
XXI. Contatos com serviços de saúde	9
Total	612

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) – 2021

Já em fator de mortalidade por grupos de causas, segundo capítulo de CID-10, em 2021 os fatores de internação que levaram a mortalidade de residentes, estão representados na figura 2.

**Figura 2 Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10 - 2021**

<b>Tipos de agravo</b>	<b>2021</b>
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	895
II. Neoplasias (tumores)	422
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	218
V. Transtornos mentais e comportamentais	74
VI. Doenças do sistema nervoso	123
VII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0
VIII. Doenças do aparelho circulatório	722
IX. Doenças do aparelho respiratório	222
X. Doenças do aparelho digestivo	99
XI. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	17
XII. Doenças sist. osteomuscular e tec conjuntivo	25
XIII. Doenças do aparelho geniturinário	98
XIV. Gravidez parto e puerpério	7
XV. Algumas afec originadas no período perinatal	24
XVI. Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	24
XVII. Mal Definidas	23
XIX. Causas externas (acidentes, homicídios e suicídios)	354
Total	3.351

Fonte: SIM/Tabwin - 2021

Diversos aspectos que abrangem a escassez de assistência à saúde dos habitantes de Cariacica podem ser atribuídos ao subfinanciamento do Sistema Único de Saúde (SUS), um dos principais obstáculos para a realização plena do princípio estabelecido na Constituição Federal de que “a saúde é um direito de todos e dever do Estado”. (BRASIL, 1988)

De acordo com documento final produzido no Seminário CNS/COFIN no 11º Congresso da Associação Brasileira de Saúde Coletiva em 2015, o subfinanciamento não apenas prejudica a disponibilidade adequada de serviços de saúde de qualidade, mas também limita a capacidade da política social em contribuir para a diminuição da exclusão social e para fomentar o desenvolvimento da saúde em nível regional.

Desde a criação do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQAB) em 2011 pelo Ministério da Saúde, os municípios recebiam a verba destinada a Atenção Primária a Saúde por meio do Piso da Atenção Básica (PAB) que era composto por uma parte fixa calculada por meio de dados apresentados pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) levando em consideração o número de pessoas de um município, ou seja, era per capita. (BRASIL, 2021)

O trabalho de Rosário, Penaforte e Jesus (2022) destaca que o Programa de Melhoria e Acesso da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) foi um instrumento utilizado para avaliar e aprimorar a atuação das equipes de saúde da família, oferecendo incentivos para a melhoria da estrutura física das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e do desempenho das equipes. Um estudo da "Revista de Enfermagem" da Universidade Federal de Pernambuco destacou o papel positivo do PMAQ-AB na Atenção Básica, mas apontou fragilidades na efetividade das equipes em relação aos indicadores de desempenho.

Outra análise feita pelos autores apontou pontos negativos do PMAQ-AB, incluindo a escolha dos indicadores de monitoramento, critérios de adesão das equipes, adesão voluntária ao programa e baixo reflexo da avaliação na produção de saúde diária das equipes. Diante dessas vulnerabilidades, o Ministério da Saúde reformulou o financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS) por meio do Previne Brasil, instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 novembro de 2019.

O Previne Brasil busca aprimorar o acesso e os serviços de saúde na Atenção Básica, utilizando dados demográficos, metas mais atuantes para equipes de saúde e indicadores estratégicos. O programa adota um novo critério de financiamento baseado no número de pessoas cadastradas nas equipes, além de considerar critérios socioeconômicos e geográficos dos municípios.



Dessa forma, o Previne Brasil aumentou o valor destinado por pessoa cadastrada na equipe, bem como estabeleceu indicadores mais definidos para o acompanhamento do desempenho das equipes. O programa também amplia ações estratégicas de saúde e sistemas de informação, visando melhorar a informatização dos registros de saúde.

A parceria com o Governo do Estado do Espírito Santo, por meio do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi), também desempenha um papel importante na qualificação e expansão da Atenção Primária em Cariacica. Este instituto, criado em 2019, tem como objetivo fortalecer o ecossistema de inovação, promovendo o desenvolvimento de políticas para reforçar o Sistema Único de Saúde (SUS).

Por meio do ICEPi, em parceria com o Governo do Estado, foi instituído o Programa Estadual de Qualificação da Atenção Primária à Saúde (Qualifica-APS) tem como objetivo melhorar e elevar a capacidade de resolução da atenção primária à saúde (APS), facilitando a colaboração entre o Estado e os municípios. Ele atua por meio do recrutamento, formação, remuneração e supervisão de profissionais de saúde. Destacam-se no programa o uso de métodos de ensino inovadores, o estímulo à pesquisa aplicada ao Sistema Único de Saúde (SUS) e a redução da escassez de profissionais em áreas com dificuldades de fixação, aumentando a presença desses profissionais em um maior número de municípios.

Essas mudanças, implementadas pelo Previne Brasil e a parceria com o ICEPi, contribuem para fortalecer a estrutura da Atenção Primária em Cariacica, promovendo o desenvolvimento e aprimoramento das Unidades de Saúde, além de impulsionar políticas de inovação e pesquisa para o fortalecimento do SUS.

Somado a isso, a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do SUS, indicando que a Estratégia de Saúde da Família- ESF, principal equipe multiprofissional responsável pelo atendimento da população residente do município, deve ser composta por médico, preferencialmente da especialidade medicina de família e comunidade, enfermeiro, preferencialmente especialista em saúde da família; auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde. Todos esses profissionais são responsáveis por participar do processo de territorialização; realizar o cuidado em saúde e responsabilizar-se pela

população adscrita; garantir a integralidade da atenção; realizar busca ativa e notificação de doenças e agravos de notificação compulsória.

Outro importante avanço foi a expansão das equipes de saúde da família que salta de 10,07% em janeiro de 2021 para 65,04% em dezembro de 2022, resultado de um planejamento estratégico voltado na eficácia do monitoramento e avaliação em saúde da APS iniciando sua projeção no ano de 2021, visando os avanços para ampliação e melhoria dos serviços de saúde prestados na Atenção Primária, conforme dados obtidos no sistema de informação do Ministério da Saúde, demonstrados nas figuras 3 e 4.

**Figura 3 Dados do Ministério da Saúde – ano 2021**

Competência CNES	UF	Município	População	Qt. eAP financiada	Qt. eSF financiada	Qt. Cadastros eAP financiada	Qt. Cadastros eSF financiada	Qt. Total de cadastros (limitado pela população IBGE)	Coertura APS
jan/21	ES	CARIACICA	381.285	14	32	10.451	27.979	38.430	10.07%
fev/21	ES	CARIACICA	381.285	21	33	11.955	31.971	43.926	11.52%
mar/21	ES	CARIACICA	381.285	23	34	45.302	80.594	125.896	33.01%
abr/21	ES	CARIACICA	381.285	24	36	47.056	86.211	133.267	34.95%
mai/21	ES	CARIACICA	381.285	24	35	47.056	86.211	133.267	34.95%
jun/21	ES	CARIACICA	381.285	23	37	48.880	90.240	139.120	36.48%
jul/21	ES	CARIACICA	381.285	21	43	46.454	92.331	138.785	36.39%
ago/21	ES	CARIACICA	381.285	21	45	48.450	105.772	154.222	40.44%
set/21	ES	CARIACICA	381.285	41	46	53.495	108.925	162.420	42.59%
out/21	ES	CARIACICA	381.285	41	46	57.470	114.477	171.947	45.09%
nov/21	ES	CARIACICA	381.285	34	53	52.126	117.017	169.143	44.36%
dez/21	ES	CARIACICA	386.495	34	53	53.962	125.244	179.206	46.36%

Fonte: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acesoPublico/relatorios/relCoerturaAPSCadastro.xhtml>

**Figura 4 Dados do Ministério da Saúde – ano 2022**

Competência CNES	UF	Município	População	Qt. eAP financiada	Qt. eSF financiada	Qt. Cadastros eAP financiada	Qt. Cadastros eSF financiada	Qt. Total de cadastros (limitado pela população IBGE)	Coertura APS
jan/22	ES	CARIACICA	386.495	32	53	55.766	129.726	185.492	47.99%
fev/22	ES	CARIACICA	386.495	32	53	57.875	132.818	190.693	49.33%
mar/22	ES	CARIACICA	386.495	28	53	46.110	135.644	181.754	47.02%

abr/22	ES	CARIACICA	386.495	29	53	52.639	140.362	193.001	49.93%
mai/22	ES	CARIACICA	386.495	27	52	54.144	148.800	202.944	52.5%
jun/22	ES	CARIACICA	386.495	27	56	56.195	172.909	229.104	59.27%
jul/22	ES	CARIACICA	386.495	27	57	57.221	178.284	235.505	60.93%
ago/22	ES	CARIACICA	386.495	25	50	56.452	168.505	224.957	58.2%
set/22	ES	CARIACICA	386.495	25	50	54.957	169.744	224.701	58.13%
out/22	ES	CARIACICA	386.495	26	61	55.471	187.465	242.936	62.85%
nov/22	ES	CARIACICA	386.495	27	61	57.224	190.153	247.377	64.00%
dez/22	ES	CARIACICA	386.495	27	61	58.341	193.059	251.400	65.04%

Fonte: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acesoPublico/relatorios/relCoberturaAPSCadastro.xhtml>

Com os novos parâmetros estabelecidos pelo programa Previne Brasil, a Atenção Primária à Saúde demonstra possuir uma estrutura mais consistente e forte, em que cada processo de trabalho desenvolvido pela ESF (Equipe de Saúde da Família) seja importante para melhorar ainda mais a estrutura geral das Unidades de Saúde, uma vez que agora as equipes passam a receber vários incentivos financeiros ao alcançar as metas dos indicadores de saúde estabelecidos.

Com base nas informações apresentadas no texto, e no intuito de otimizar a atenção primária à saúde no município de Cariacica, sugerimos recomendações e estratégias para fortalecer a Atenção Primária à Saúde em Cariacica, visando superar os desafios identificados.

## PLANO DE INTERVENÇÃO

Ações Estratégicas	Local onde será desenvolvida a ação estratégica	Técnicas ou Instrumentos	Carga horária	Início	Término	Responsáveis	Acompanhamento e Avaliação
1. Ampliação da adesão ao Programa do ICEPI que visa capacitar os profissionais na APS.	<b>Unidades Básicas de Saúde de Cariacica</b>	Especialização no território identificando as necessidades regionais através de estudos científicos e práticas laborais.	60 Horas Semanais	jan/23	dez/24	Secretaria Municipal de Saúde.	Relatórios de Produção E-gestor Ministério da Saúde e ampliação de Equipes de (ESF) e (APS).
2. Coleta de exames de sangue de Segunda a Sexta das 7h às 15h.	<b>Unidades Básicas de Saúde de Cariacica</b>	Agilidade e rapidez para identificar as anomalias e tratar possíveis doenças.	40 Horas Semanais	jan/23	dez/24	Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros (as).	Redução do tempo de espera para o diagnóstico.

3. Ampliação do horário de atendimento das Unidades de Saúde (7 às 19 horas).	<b>Unidades Básicas de Saúde de Cariacica</b>	Mapeamento das Regiões de Saúde	60 Horas Semanais	jan/23	dez/24	Secretaria de Saúde, Subsecretaria de Saúde e Gerência da Atenção Primária	Ampliação do atendimento à população aos serviços de saúde.
4. Unificação do Prontuário Médico Eletrônico.	<b>Unidades Básicas de Saúde de Cariacica</b>	Cadastramento online do pronto médico eletrônico 100% dos residentes do município através da primeira consulta com o médico generalista	60 Horas Semanais	jan/23	dez/24	Médicos Generalista	Relatório de Prontuário Médico Eletrônico, visando a otimização do tempo unificando as informações do paciente.
5. Contratação de Médicos na Especialidade de Generalista.	<b>Unidades Básicas de Saúde de Cariacica</b>	Atuação no atendimento preventivo e na realização de avaliações de rotina, visando a prevenção de doenças e agravos.	60 Horas Semanais	jan/23	dez/24	Secretaria Municipal de Saúde.	Redução de agravos a saúde e redução de atendimento na Urgência e Emergência
6. Contratação de Médicos na Especialidade de Cardiologia.	<b>Unidades Básicas de Saúde de Cariacica</b>	Atuação no atendimento específico a saúde do coração de forma preventiva e corretiva.	40 Horas Semanais	jan/23	dez/24	Secretaria Municipal de Saúde.	Redução de agravos a saúde do coração e redução cirurgias cardiovasculares.
7. Contratação de Médicos na Especialidade de Ginecologia.	<b>Unidades Básicas de Saúde de Cariacica</b>	Atuação no atendimento específico a saúde da mulher de forma preventiva e corretiva.	40 Horas/ Semanais	jan/23	dez/24	Secretaria Municipal de Saúde.	Redução de doenças do colo do útero e gravidez na adolescência.
8. Contratação de Psicólogos.	<b>Unidades Básicas de Saúde de Cariacica</b>	Atuação no atendimento específico a saúde mental de forma preventiva e corretiva	40 Horas Semanais	jan/23	dez/24	Secretaria Municipal de Saúde.	Redução de casos de suicídios
9. Mutirão mensal de exames de mamografias.	<b>Unidades Básicas de Saúde de Cariacica</b>	Atuação no atendimento específico a saúde da mulher de forma preventiva e corretiva	12 Horas Mensais	jan/23	dez/24	Secretaria Municipal de Saúde.	Redução de casos de doenças como câncer de mama

10. Mutirão Mensal de exames de próstata.	<b>Unidades Básicas de Saúde de Cariacica</b>	Atuação no atendimento específico a saúde do homem de forma preventiva e corretiva	12 Horas Mensais	jan/23	dez/24	Secretaria Municipal de Saúde.	Redução o de casos de doenças como câncer de próstata
11. Palestras Educativas Mensais voltadas para a saúde do adolescente.	<b>Unidades Básicas de Saúde de Cariacica</b>	Atuação no atendimento específico a saúde do adolescente de forma preventiva e corretiva	12 Horas Mensais	jan/23	dez/24	Médicos Clínicos	Combate e Prevenção as doenças sexualmente transmissíveis e orientação ao uso de preservativos
12. Reunião de alinhamento mensal com a comunidade acerca de ouvir as demandas e necessidades de cada território de saúde.	<b>Unidades Básicas de Saúde de Cariacica</b>	Atuação em suprir as necessidades da população face os atendimentos prestados pelas UBS.	12 Horas Mensais	jan/23	dez/24	Coordenadora de cada unidade de saúde	Diminuição de filas de espera, ampliação aos acessos aos serviços de saúde e qualificação do atendimento prestado à população.
13. Ampliação do cadastramento de agendamento de consulta online através do site <a href="http://minhasaude.cariacica.es.gov.br">minhasaude.cariacica.es.gov.br</a>	<b>Unidades Básicas de Saúde de Cariacica</b>	Divulgar de forma recorrente e em canais de acesso a população, visando agilizar o atendimento médico nas UBS, de forma prática e eficaz.	60 Horas Mensais	jan/23	dez/24	Coordenadora de cada unidade de saúde. Equipes administrativa e recepção.	Ampliação aos acessos aos serviços de saúde, sem necessidades de enfrentar filas ou aguardar distribuição de fichas de atendimento.
14. Garantir estrutura física nas UBS de acessibilidade e inclusão de pessoas com deficiência.	<b>Unidades Básicas de Saúde de Cariacica</b>	Acolhimento e atendimento humanizado e acessível.	60 Horas Mensais	jan/23	dez/24	Secretaria Municipal de Saúde. Prefeitura Municipal de Saúde	Acesso igualitários a todos os usuários do SUS.
15. Encontros semanais de 2h (duas horas) em parceria com a associação de moradores para práticas de atividades físicas para idosos.	<b>Praça Pública e/ou Quadra Esportiva</b>	Divulgação semanal na comunidade através de grupos de WhatsApp	10 Horas Mensais	jan/23	dez/24	Profissionais de Educação Física	Prevenção e Combate ao sedentarismo na terceira idade.

## **5 CONCLUSÃO**

O histórico do Sistema Único de Saúde é caracterizado por importantes avanços ao longo do tempo. Ao analisarmos, é possível afirmar que o estabelecimento do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) representou um marco significativo para aprimorar e expandir os serviços de Atenção Primária em Cariacica. Além disso, o programa estimulou a concepção de novas estratégias na área da saúde, contribuindo para fortalecer ainda mais o Sistema Único de Saúde.

Apesar disso, devido ao baixo investimento financeiro em saúde no município de Cariacica e à dependência de quase 70% da população nos serviços do SUS, é essencial buscar formas de aprimorar a atenção primária à saúde. No texto, destacamos oportunidades como a criação do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, o Previne Brasil, e a parceria entre o governo do estado do Espírito Santo e o ICEPi para instituir o Programa Estadual de Qualificação da Atenção Primária à Saúde.

Nesse contexto, este estudo atingiu seu objetivo principal ao examinar os principais desafios enfrentados pela Atenção Primária à Saúde em Cariacica. Além disso, cumpriu seus objetivos específicos ao identificar os desafios associados à gestão e organização dos serviços dos serviços de atenção primária de saúde no município e também ao formular recomendações e estratégias para fortalecer essa área em Cariacica.

No âmbito da gestão pública municipal e com base no plano de intervenção adotado, é evidente que, por meio de um planejamento estratégico bem elaborado, é viável estabelecer metas ambiciosas e alcançá-las por meio de parcerias com órgãos estaduais e federais, apesar dos desafios impostos pelas diferentes classes sociais presentes na população do município.

## **REFERÊNCIAS**

O QUE É ATENÇÃO PRIMÁRIA? Secretaria da Atenção Primária à Saúde. Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/o-que-e-atencao-primaria>> . Acesso em: 27, nov. 2023.

TOMIELO, Cláudia. Atenção Primária à Saúde: Uma experiência de aprendizagem no Sus, 2018. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/01/1048466/tcc-claudia-tomielo.pdf>> Acesso em: 27, nov. 2023.

DIA NACIONAL DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE E DIA DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS. Ministério da saúde. Biblioteca Virtual em Saúde, 2023. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/04-10-dia-nacional-do-agente-comunitario-de-saude-e-dia-nacional-dos-agentes-de-combate-as-endemias-2/>>. Acesso em: 27, nov. 2023.

D'AVILA, Cristiane. O homem que lançou as bases do Sistema Único de Saúde (SUS) (Artigo). Café História, 2020. Disponível em: <<https://www.cafehistoria.com.br/hesio-cordeiro-o-homem-que-lancou-as-bases-do-sus/>> Acesso em: 27, nov. 2023.

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. Organização Mundial da Saúde, 2023. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/atencao-primaria-saude/>>. Acesso em: 27, nov. 2023.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. Fundamentos de metodologia científica. São Paulo: Atlas, 2010.

O ATUAL QUADRO DE SUBFINANCIAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) NO CONTEXTO DA EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 86/2015 E DO AJUSTE FISCAL. Conselho de Saúde, 2015. Disponível em: <[https://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2015/docs/documento\\_final\\_seminario\\_cns\\_C\\_ofin\\_abrasco.pdf](https://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2015/docs/documento_final_seminario_cns_C_ofin_abrasco.pdf)>. Acesso em: 27, nov. 2023.

ROSÁRIO. Ana Luiza; PENAFORTE. Cláudia; JESUS. Sérgio. Análise e discussão sobre o programa nacional de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica (pmaq-ab) em relação ao programa previne brasil como modelo de financiamento e custeio da atenção primária, 2022. Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/items/869d4c63-d469-4bd1-8f0c-552fdea94769>>. Acesso em: 27, nov. 2023.

PORTARIA Nº 2.979, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2019. Ministério da Saúde. Disponível em:  
< [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt2979\\_13\\_11\\_2019.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt2979_13_11_2019.html)>. Acesso em:  
27, nov. 2023.

PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017. Ministério da Saúde. Disponível em:  
< [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)>. Acesso em:  
27, nov. 2023.





## TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Na qualidade de titular dos direitos de autor da publicação, e em consonância com as disposições da Lei nº 9.610 de 19 de fevereiro de 1988 ou em outras que regulem ou vierem a regular a matéria, autorizo o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Espírito Santo – Ifes a disponibilizar, on-line, no Sistema de Bibliotecas e/ou Repositório, sem ressarcimento dos direitos autorais, o texto integral do documento abaixo citado, para fins de leitura, impressão e/ou download, a título de divulgação da produção científica brasileira.

### 1. Material Bibliográfico

Data da Defesa: 02/12/2023

Título: Os desafios da atenção primária no município de Cariacica

Nome do Curso ou Programa de Pós-Graduação: Pós-graduação Lato Sensu em Gestão Pública

Campus do Curso ou do Programa de Pós-graduação: Ifes Campus Colatina

Área do conhecimento (conforme tabela do CNPq):

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Tese de doutorado                   | <input type="checkbox"/> Monografia de curso de especialização   |
| <input type="checkbox"/> Dissertação de mestrado             | <input type="checkbox"/> Trabalho de conclusão de curso de bacharelado ou de tecnologia                    |
| <input type="checkbox"/> Monografia de curso de licenciatura | <input checked="" type="checkbox"/> Outro (especifique): Projeto de intervenção de curso de especialização |

### 2. Agência de Fomento

CAPES  CNPq  Outro (especifique): FAPES

### 3. Autor

Nome: Ana Paula de Jesus

CPF: 115.905.497-59

E-mail: anapaulaj2@gmail.com

Tel: 27- 99628-9338

Endereço: Rua Santa Catarina, 37, Rio Branco- Cariacica- ES. Apto. 1206 Torre I. CEP: 29.147-900.

### 4. Orientador

Nome: Rosane Rosa Dias Fernandes

Instituição: Ifes Campus Colatina

E-mail: rosaned@ifes.edu.br

### 5. Informações de Disponibilização do Documento

Restrição para publicação:  Total  Parcial TEMPO DE RESTRIÇÃO: \_\_\_\_\_  
 Não Restringir

Em caso de restrição total, especifique o motivo da restrição:

\_\_\_\_\_

Em caso de restrição parcial, especifique capítulo(s) restrito(s):

\_\_\_\_\_

Local: Cariacica, ES

Data: 06 de Dezembro de 2023.



Documento assinado digitalmente

ANA PAULA DE JESUS

Data: 06/12/2023 20:43:28-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Assinatura do autor: \_\_\_\_\_

Assinatura do Orientador: \_\_\_\_\_



Documento assinado digitalmente

ROSANE ROSA DIAS FERNANDES

Data: 06/12/2023 20:56:21-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

\_\_\_\_\_