

**CAPÍTULO 11**DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.11>**CONSTRUINDO CAMINHOS PARA UMA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE  
EFICAZ: DESAFIOS E LIÇÕES DE LAURO DE FREITAS****BUILDING PATHS FOR EFFECTIVE PRIMARY HEALTH CARE: CHALLENGES  
AND LESSONS FROM LAURO DE FREITAS****MATHEUS SANTOS AZEVEDO**

Bacharel em Saúde e Graduando em Medicina pela Universidade Federal da Bahia

**RITIELI MALLAGUTTI CORRÊA**

Bacharel em Saúde e Graduanda em Medicina pela Universidade Federal da Bahia

**FLÁVIA LAVÍNIA DE CARVALHO MACEDO**

Enfermeira e Mestra em Enfermagem e Saúde pela Universidade Federal da Bahia

**MICHELLE STEPHANE MARTINS**Psicóloga e Mestranda em Psicologia e Saúde pela Universidade Federal do Triângulo  
Mineiro**STEPHANY ANISIA TELES DE MIRANDA VITORIA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia

**RIDALVA DIAS MARTINS**PhD em Saúde Coletiva pela Fundação Oswaldo Cruz-Bahia e Docente da Universidade  
Federal da Bahia**RESUMO**

**Objetivo:** este artigo tem como objetivo analisar a trajetória e eficácia da Atenção Primária à Saúde em Lauro de Freitas, Bahia, desde suas origens até os dias atuais, destacando seu papel como porta de entrada no sistema de saúde. **Metodologia:** a pesquisa abrangeu dados de 2018 a 2020, focando na cobertura da Estratégia Saúde da Família e seus indicadores. A resposta da Atenção Primária à Saúde à pandemia da COVID-19 foi examinada, com ênfase nas consequências para os serviços preventivos e resultados de saúde. **Resultados e Discussão:** a Atenção Primária à Saúde em Lauro de Freitas, com suas equipes multidisciplinares, busca abordar prevenção, promoção e tratamento. Apesar das vantagens, enfrenta desafios como limitações de recursos e desigualdades de acesso, exacerbados pela pandemia, que impactou negativamente os indicadores de desempenho, incluindo a cobertura vacinal. A cobertura da Estratégia Saúde da Família é de 73,02%, deixando um quarto da população sem atendimento devido à falta de equipes suficientes. Embora a vacinação COVID-19 tenha sido eficaz, outros indicadores de desempenho da Atenção Primária à Saúde não atingiram as metas, destacando falhas na promoção, prevenção e tratamento integrados. A pandemia agravou a queda nos cuidados preventivos, afetando pacientes com doenças crônicas, pré-natal, exames e imunização. **Considerações Finais:** o estudo realça a importância da Atenção Primária à Saúde



na saúde pública e enfatiza a necessidade de fortalecer a Estratégia Saúde da Família e implementar estratégias para melhorar a qualidade e eficácia. A análise dos indicadores de desempenho orientará gestores na adoção de práticas de Atenção Primária à Saúde mais eficazes, alinhadas aos princípios do sistema de saúde.

**Palavras-chave:** Atenção primária à saúde; Estratégia saúde da família; Modelos de assistência à saúde; Sistema único de saúde; Covid-19.

### ABSTRACT

**Objective:** This article aims to analyze the trajectory and effectiveness of Primary Health Care in Lauro de Freitas, Bahia, from its origins to the present day, highlighting its role as a gateway to the health system. **Methodology:** the survey covered data from 2018 to 2020, focusing on the coverage of the Family Health Strategy and its indicators. The Primary Health Care response to the COVID-19 pandemic was examined, with an emphasis on consequences for preventive services and health outcomes. **Results and Discussion:** Primary Health Care in Lauro de Freitas, with its multidisciplinary teams, seeks to address prevention, promotion and treatment. Despite the advantages, it faces challenges such as limited resources and inequalities in access, exacerbated by the pandemic, which negatively impacted performance indicators, including vaccination coverage. The coverage of the Family Health Strategy is 73.02%, leaving a quarter of the population unattended due to lack of sufficient teams. While the COVID-19 vaccination was effective, other Primary Health Care performance indicators did not meet targets, highlighting failures in integrated promotion, prevention, and treatment. The pandemic has exacerbated the drop in preventive care, affecting patients with chronic diseases, prenatal care, exams and immunization. **Final Considerations:** the study highlights the importance of Primary Health Care in public health and emphasizes the need to strengthen the Family Health Strategy and implement strategies to improve quality and effectiveness. The analysis of performance indicators will guide managers in adopting more effective Primary Health Care practices, in line with the principles of the health system.

**Keywords:** Primary health care; Family health strategy; Health care models; Health unic system; Covid-19.

## 1. INTRODUÇÃO

A origem da Atenção Primária à Saúde (APS) remonta a cerca de 1920, após a publicação do relatório de Dawson, um documento que avaliou a educação física em escolas da Inglaterra e País de Gales e apontou deficiências na abordagem dessa disciplina nestes territórios. Esse relatório recomendou aprimorar a técnica dos profissionais e sistematizar a abordagem da educação física, visando o desenvolvimento holístico dos indivíduos (ALMEIDA FILHO, 2010; PORTELA, 2017).

No contexto atual, a APS já saiu do âmbito escolar e passou a desempenhar o papel de porta de entrada ao sistema de saúde. Seu propósito é garantir um acesso universal e abrangente aos serviços, com ênfase na prevenção, promoção e tratamento dos indivíduos. Essa estrutura se constitui por equipes multidisciplinares, englobando médicos, enfermeiros e agentes de



saúde, que colaboram conjuntamente para prover cuidados contínuos e abrangentes à comunidade (COELHO, 2009; GIOVANELLA, 2018; REIS, 2023).

A APS oferece diversas vantagens como: a promoção da saúde preventiva; o gerenciamento de doenças crônicas e a redução de internações hospitalares (GEREMIA, 2020; OLIVEIRA, 2023). No entanto, existem variados obstáculos, por exemplo: limitações de recursos e falta de profissionais de saúde qualificados; a desigualdade no acesso aos serviços de APS, devido a fatores geográficos, econômicos e culturais; a falta de continuidade nos cuidados, causada por mudanças frequentes de profissionais de saúde ou coordenação insuficiente entre níveis de cuidado, algo que prejudica a relação profissional-paciente e a qualidade dos serviços (FREITAS, 2022; PORTELA, 2017).

A pandemia da COVID-19 trouxe desafios adicionais à APS, impactando a forma como os serviços são prestados e agravando a demanda por atendimento de saúde. Assim, a queda de indicadores de desempenho (como os valores de vacinação para as imunizações voltadas a indivíduos brasileiros com menos de um ano de vida), demonstram como o contexto pandêmico afetou nos atendimentos da atenção primária à saúde (PROCIANOY, 2022).

Nesse cenário, justifica-se este trabalho a partir da necessidade de analisar o contexto de uma APS, no caso a de Lauro de Freitas, considerando sua relevância como porta de entrada no sistema de saúde em uma cidade de médio porte, seu papel interdisciplinar na promoção da saúde e tratamento, bem como os desafios enfrentados, principalmente devido à pandemia da COVID-19. Tem-se como objetivo compreender a conformação da APS a partir da análise de cobertura, indicadores de desempenho e o impacto potencial da pandemia da COVID-19 no município baiano de Lauro de Freitas.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa realizado por meio de fontes secundárias. A escolha do *locus* se deu devido a Lauro de Freitas ser um município estratégico na Região Metropolitana de Salvador, localizado no Litoral Norte do Estado da Bahia, Brasil, com autonomia em uma área de quase 60Km<sup>2</sup>, dispendo de atividades econômicas direcionadas para o comércio, indústria e turismo, bem como Produto Interno Bruto (PIB) Per Capita de R\$ 33.059,94, superior ao do Estado da Bahia (R\$ R\$ 19.324) e similar ao do Brasil (R\$ 33.594) (BAHIA, 2021).

O estudo foi sustentado por evidências encontradas a partir de dados, aderidos mediante busca de publicações do objetivo da pesquisa, abarcando documentos oficiais do Ministério da



Saúde, artigos nacionais, manuais de normas, protocolos, notas técnicas e boletins epidemiológicos, averiguados em sites oficiais do governo e na plataforma PubCovid-19.

Os critérios de inclusão para seleção dos dados foram informações relacionadas a conformação da APS, com ênfase nos dados de cobertura, indicadores de desempenho e impacto potencial da COVID-19 no município de Lauro de Freitas, no espaço temporal de janeiro de 2018 a dezembro de 2020. Foram excluídos todos os dados que não abordassem o objetivo do estudo, resumos, publicações de fontes de dados duvidosas e fora dos critérios de inclusão estabelecidos.

Para a interpretação dos achados, optou-se em discuti-los a partir de artigos encontrados sobre a temática da APS considerando todos os seus atributos e indicadores ideais. Por se tratar de um estudo que utilizou como fonte dados públicos secundários fornecidos pelo e-Gestor AB e por não apresentar variáveis que permitissem a identificação dos sujeitos do estudo, não foi necessária autorização do comitê de ética em pesquisa.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os dados apurados, com competência até dezembro de 2020, apontaram que Lauro de Freitas contém uma população de 198.440 habitantes. Quanto às questões de acesso à saúde desses indivíduos destacam-se os dados: Número de equipes de Saúde da Família (Nº ESF Cob) de 42; Número de equipes de Atenção Básica não aderidas à Estratégia de Saúde da Família (Nº EAB Param. Cob.) de dois; População estimada coberta pela Estratégia de Saúde da Família (Estim. Pop. Cob. ESF) de 144.900; Percentual da população coberta pela Estratégia de Saúde da Família (Cobertura ESF) de 73,02%; População estimada coberta pela Atenção Básica em sua totalidade - ESF + UBS (Estim. Pop. Cob. AB) de 184.680; Percentual da população coberta pela Atenção Básica em sua totalidade - ESF + UBS (Cobertura AB) de 93,07% (BRASIL, 2021).

Em relação aos indicadores de desempenho discriminando os quadrimestres entre 2018 e 2020 para o município de Lauro de Freitas destacam-se: a proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade com cobertura vacinal preconizada, desses anos referidos, são menores de 75%, sendo que decresceu de 25% em 2018 para 0% em 2019. O município, portanto, não alcançou a meta preconizada de chegar à porcentagem de 75% e manter elevadas as coberturas das quatro vacinas selecionadas (Pentavalente; Poliomielite, Pneumocócica conjugada 10 e Tríplice Viral) (BAHIA, 2021).



Na verdade, Lauro não atinge essa meta desde 2014, quando chegou a registrar 100% desse indicador de desempenho (BAHIA, 2021). Nesse sentido, monitorar o avanço mensal das coberturas de cada vacina é uma ação estratégica essencial, pois permite detectar oportunamente baixas imunizações, possibilitando a identificação de possíveis fatores responsáveis por essa situação, com o objetivo de adotar medidas para revertê-la. Para isso, é fulcral que o município oriente a implantação e operacionalização dos Sistemas de Informação voltado para as vacinas, a fim de que os dados sejam atualizados com maior brevidade e os recursos oferecidos de forma mais direcionada e eficiente.

Além do mais, vale salientar que a média de cobertura vacinal no Brasil tem caído desde 2015, segundo registros do DATASUS, por fatores que vão desde quebras temporárias no fornecimento até a queda dos índices de confiança do brasileiro na imunização. Em 2020, o advento da pandemia fez com que essa média de cobertura vacinal no país despencasse de 83%, em 2019, para 61% até julho de 2020. Fato preocupante é que, quando a vacinação está abaixo da meta, cresce o risco de retorno de doenças já erradicadas (BAHIA, 2021). Como no caso de Lauro, que a proporção de vacinas selecionadas já estava abaixo da meta e no último ano registrado, foi zerada, é provável que tenha acompanhado a tendência de queda do país e mantido essa proporção crítica.

Já na cobertura de exame citopatológico, cresceu 1% em cada quadrimestre, do 1º quadrimestre de 2018 ao 1º quadrimestre de 2019, sendo 9%, 10%, 11% e 12% respectivamente. Mantendo-se em 12% no 2º quadrimestre de 2019 e aumentando 1% para o 3º quadrimestre do mesmo ano. Os dois primeiros quadrimestres de 2020 mantiveram os 13% de cobertura de exame citopatológico, que decresceu para 12% no último quadrimestre de 2020 (BAHIA, 2021). Assim, o município não conseguiu alcançar a meta da porcentagem preconizada entre 40% e 80% deste indicador.

Para atingi-la, é preciso ter dados populacionais para mensuração da oferta necessária ao rastreamento adequado para toda a população feminina na faixa etária (25 a 64 anos) e disponibilizar o exame a todas essas mulheres que frequentam a unidade. Por conseguinte, essas são ações estratégicas que auxiliarão no alcance da meta, uma vez que fomentam intervenções mais diretas e efetivas nas necessidades desse grupo.

No caso do indicador da proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas em Lauro de Freitas, sendo a primeira até a 20ª semana da gestação, se observa o mesmo cenário de queda nos números no ano de 2020, certamente em razão da pandemia e seus desdobramentos. Dessa forma, no ano de 2018 esse indicador decresceu no 1º quadrimestre de 10% para 7% no 2º, e cresceu para 11% no 3º quadrimestre. No 1º quadrimestre de 2019, ele atingiu 15% e cresceu mais 5% no quadrimestre seguinte (20%) e decresceu para 18% no 3º quadrimestre de 2019. Essa porcentagem se manteve no 1º



quadrimestre de 2020 e decresceu nos quadrimestres seguintes, para 16% no 2º e 15% no terceiro (BAHIA, 2021).

Perante os dados supracitados, entende-se que o município não cumpriu a meta de alcançar a proporção desse indicador entre 60% e 80% e para isso precisará realizar vigilância ativa das pessoas adscritas à equipe, com atenção para os sinais de gestação e acompanhar proativamente o quantitativo de consultas de pré-natal por cada gestante, por meio de relatórios de sistema de informação ou controle manual para que, dessa forma, as equipes possam assistir com maior eficiência às mulheres e suas consultas regulares, diagnosticando precocemente a gravidez e garantindo o mínimo de encontros pré-natal (DIAS, 2014; FERREIRA et al., 2013).

Outro fator pesquisado diz sobre os diabéticos. Em 2018, o percentual de portadores dessa patologia com solicitação de hemoglobina glicada se manteve em 3% nos três quadrimestres seguintes. Em 2019 houve discreto crescimento desse percentual para 4% nos dois primeiros quadrimestres, e para 5% no último. Já no 1º quadrimestre de 2020, houve decréscimo para 4% e retorno para 5% no 2º, sendo mantido no 3º quadrimestre (BAHIA, 2021).

Esses últimos dados, revelam que apesar da pandemia pela COVID-19, e das inseguranças que a acompanharam. O percentual desse indicador teve pequena queda no 1º quadrimestre, mas logo retornou ao mesmo percentual registrado antes da pandemia (3º quadrimestre 2019), sinalizando, possível continuidade do acompanhamento dessa doença crônica.

Por fim, o último indicador de desempenho analisado é o da proporção de internações por condições sensíveis à APS que se baseia no número de internações registradas no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde. Em Lauro de Freitas, esse indicador cresceu, entre 2018 e 2019, de 14,51% para 15,40% e seguiu em crescimento no ano de 2020 para 15,84% (BAHIA, 2021). Neste indicador, a meta estabelecida era menor ou igual a 28,8% e apesar do aumento ocorrido nos anos observados, o município se manteve dentro do percentual proposto, mesmo durante a pandemia.

Outro segmento a ser considerado é o Estratégia Saúde da Família (ESF), que originou-se do Programa Saúde da Família (PSF) em 1994, buscando transformar o modelo assistencial ao integrar equipes multiprofissionais em unidades de Atenção Básica (AB) com foco na promoção, prevenção e recuperação da saúde familiar (MENDONÇA; HEIMANN, 2006). A ESF visa fornecer atendimento integral a famílias, considerando contextos socioeconômicos e culturais, identificando riscos com eficácia (BRASIL, 1997).

Em Lauro de Freitas, a cobertura da ESF é de 73,02%, porém, 26,98% permanecem sem atendimento, devido à estimativa baseada em equipes e população. O município precisaria de 57 equipes para potencialmente atingir 100% de cobertura, destacando a preferência histórica



por hospitais. A conscientização sobre a eficácia da APS é essencial para tornar a ESF o acesso preferencial ao Sistema Único de Saúde (SUS).

O SUS possui três princípios importantes: universalidade, integralidade e equidade: a universalidade é o direito de todos os cidadãos terem acessos à saúde, sem qualquer barreira física ou cultural, econômica e legal; enquanto a integralidade diz respeito a integralização das ações, buscando garantir atenção à saúde em todos os níveis de complexidade; e a equidade tem por objetivo dar mais a quem tem menos, e assim diminuir as desigualdades e disparidades sociais (PAIM, 2015).

Nota-se, que o município pesquisado está longe de alcançar a eficiência no cumprimento dos princípios do SUS, pois não está fortalecido na ESF, o que ocasiona fragilidade na atenção ao cuidado (PAIM, 2015). Entretanto, quando se observa a ausência de uma cobertura completa da APS, como vimos, percebe-se um desamparo de parte da população ferindo o princípio da universalidade, e conseqüentemente o da integralidade, por limitar o melhor conhecimento dos anseios populacionais, bem como o da equidade pela insuficiência da cobertura de ESF, constatando-se o ferimento de todos os princípios do SUS neste município.

Dessa forma, é muito importante a participação social, que corresponde a uma diretriz que pode estar ainda mais comprometida frente à pandemia. Também é necessário expandir e fortalecer a ESF no município, com equipes completas para Atenção Básica (AB), pois 26,98% de sua população não tem assistência à saúde adequada. Faz-se necessário, ainda, coordenar ações no território em interação com movimentos sociais, gestores, profissionais da área, outros setores e órgãos públicos para que todos os princípios do SUS sejam atendidos na sua totalidade (BAHIA, 2021).

Por outro viés, a análise do percentual da população coberta pela Atenção Básica (AB), que é de 93,07% em Lauro de Freitas, sugere uma cobertura significativa. Já que isso abrange 184.680 indivíduos, deixando apenas 6,93% sem assistência da AB. No entanto, ao examinar os indicadores de desempenho entre 2018 e 2020, apenas o indicador de "proporção de internações por condições sensíveis à AB" atingiu a meta proposta, embora com aumento ao longo dos anos (BAHIA, 2021).

Logo, pode-se afirmar que os atributos da APS parecem não estar plenamente cumpridos, uma vez que a maioria dos indicadores não atingiu as metas percentuais, indicando falhas nas ações de promoção, proteção, prevenção e recuperação da saúde de forma integrada e contínua. Nesse contexto, é importante ressaltar que uma APS eficaz deve estar alinhada com os atributos essenciais e derivados para alcançar a população coberta, bem como para desenvolver efetivamente os indicadores de desempenho de um município.

Dentro desse contexto, a coordenação é essencial para garantir que todos os atributos funcionem efetivamente. A atenção às necessidades de saúde complexas e variáveis exige uma



abordagem coordenada para evitar necessidades não atendidas, tratamentos desnecessários e duplicação de ações (OLIVEIRA; PEREIRA, 2013).

Em síntese, é crucial adotar estratégias para aprimorar a qualidade, eficiência e eficácia da AB, concentrando-se não apenas na cobertura populacional, mas também nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). A avaliação do desempenho dos atributos e serviços, bem como seu impacto na saúde da população, é essencial para alcançar uma APS verdadeiramente eficaz (BRASIL, 2012).

Voltando às considerações tangentes à COVID-19, os dados coletados e atualizados diariamente sobre essa doença revelam a influência da pandemia em Lauro de Freitas. Até 06/05/2021, segundo o Boletim epidemiológico COVID-19 da Bahia, o município registrou 17.999 casos confirmados, representando 1,96% dos casos no estado. O coeficiente de incidência do município foi de 9.070,25/100.000 habitantes, superior ao coeficiente estadual de 6.188,52/100.000 habitantes, sugerindo vulnerabilidade nas medidas de enfrentamento (BAHIA, 2021).

A confirmação dos casos varia entre exames laboratoriais e/ou clínicos, com 12.411 casos confirmados via exames moleculares RT-PCR, 57 imunológicos, 5.212 por teste rápido e 305 por critérios clínico-epidemiológicos. Os óbitos somaram 349 até 06/05/2021 (LAURO DE FREITAS, 2021). Em relação à cobertura vacinal contra a COVID-19, Lauro de Freitas aplicou 97,6% das primeiras doses e 98,1% das segundas, superando as médias estaduais de 80,7% e 87,6%, destacando seu plano de vacinação eficaz (BAHIA, 2021b).

Apesar das altas taxas de contaminação e da vulnerabilidade no enfrentamento, Lauro de Freitas é um dos municípios baianos com vacinação mais rápida (LAURO DE FREITAS, 2021). Ao analisar a cobertura da Atenção Básica, indicadores de desempenho e o impacto da pandemia, é possível constatar que o SUS, embora enfrente desafios de financiamento e gestão, expandiu-se rapidamente para fornecer assistência necessária, como o diagnóstico laboratorial RT-PCR no Lacen. A integralidade e equidade também foram evidenciadas por fornecimento de medicamentos, parcerias com universidades, testes rápidos, vigilância laboratorial, hospitais de campanha e treinamento de profissionais. A flexibilidade e adaptação rápida do SUS no enfrentamento da pandemia reforçaram seu papel essencial na resposta à crise, mesmo diante de obstáculos, destacando sua importância (BAHIA, 2021; LAURO DE FREITAS, 2021).

Vale destacar que, mesmo em contexto pandêmico, o município conseguiu contornar e não superlotar seus leitos, evidenciando seu desempenho positivo nesse quesito. Entretanto, ações focadas nos atendimentos emergenciais, são notadas nos demais indicadores de desempenho analisados do município. Isso ocorre porque algumas das taxas, além de não alcançarem as metas preconizadas, tiveram oscilações negativas no percorrer de 2020, o que pode-se inferir na hipótese de que os usuários não buscaram por esses serviços, ou que os



gestores e profissionais de saúde voltaram o seu foco para a pandemia, não compartilhando de forma efetiva esse momento com o cuidado para ações preventivas e tratamento das demais doenças.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Após a análise dos dados de Lauro de Freitas, fica claro que, apesar da ampla cobertura da população pela AB, com um índice de 93,07%, isso não necessariamente indica que todos os atributos e princípios do SUS estão sendo devidamente atendidos. Além disso, a ESF não está se apresentando como a porta de entrada preferencial, já que apenas 73,02% da população é atendida por ela.

A influência da pandemia é evidente nos indicadores de desempenho, que mostram impactos significativos nos serviços de saúde. O medo e a insegurança gerados pela pandemia resultaram em menor busca por atendimentos preventivos, afetando acompanhamentos de pacientes com doenças crônicas, pré-natal, exames e cobertura vacinal, com foco em atendimentos emergenciais. Isso levou a indicadores alarmantes no cuidado da saúde.

No enfrentamento da pandemia, Lauro de Freitas saiu relativamente bem, apesar das altas taxas de confirmação de casos e coeficiente de incidência em comparação com o Estado da Bahia. Entretanto, ainda há uma parcela da população não alcançada pela AB, cujas necessidades de saúde podem ter sido agravadas durante a pandemia, especialmente para aqueles que dependem da ESF para seus cuidados.

Essa pesquisa evidencia a importância da APS, com sua amplitude e complexidade. Sendo que seus atributos são vitais para diversos níveis de cuidado, desde a promoção à reabilitação da saúde. Para fortalecer sua eficácia, é crucial que as instâncias responsáveis invistam mais no setor e definam estratégias para institucionalizar a avaliação dos serviços, integrando-a ao trabalho das equipes. Isso inclui intervenções para atingir metas, vigilância ativa dos pacientes, rastreamento adequado da população e conscientização dos pacientes sobre a importância do cuidado integral. Dessa forma, a avaliação orientará os gestores na implementação, consolidação e reformulação das práticas da APS, em conformidade com os princípios fundamentais do SUS.

#### **REFERÊNCIAS**

ALMEIDA FILHO, N. de. Reconhecer Flexner: inquérito sobre produção de mitos na educação médica no Brasil contemporâneo. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, n. 12, 2010.

BAHIA. Acompanhamento de Cobertura Vacinal COVID-19. **Secretaria da Saúde: Bahia**, 2021. Disponível em: <https://bi.saude.ba.gov.br/vacinacao/>. Acesso em: 16 ago. 2023.



\_\_\_\_\_. O Caderno de Avaliação e Monitoramento da Atenção Básica (CAMAB). **Secretaria da Saúde: Bahia**, 2021. Disponível em: <https://tinyurl.com/4kxpjphm>. Acesso em: 16 ago. 2023.

BRASIL. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Brasília: **Ministério da Saúde**, 2015.

\_\_\_\_\_. Informação e Gestão da Atenção Básica. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2021.

\_\_\_\_\_. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2012. Disponível em: <https://tinyurl.com/ebp6u2fz>. Acesso em: 16 ago. 2023.

\_\_\_\_\_. Programa Saúde da Família: saúde dentro de casa. Brasília: **Fundação Nacional de Saúde**, 1997.

COELHO, I. B. As propostas de modelos alternativos em saúde. **Nescon: Biblioteca Virtual**, 2009.

DIAS, R. A. A importância do pré-natal na atenção básica. Teófilo Otoni. Trabalho de conclusão de curso em especialização em Atenção Básica: Orientadora MADUREIRA, M. D. S. **Nescon: Biblioteca Virtual**, 2014. Disponível em: <https://tinyurl.com/4e2wmm8b>. Acesso em: 16 ago. 2023.

FERREIRA, O. C. et al. A importância do pré-natal para o nascimento saudável em uma maternidade de Campo Grande-MS. **Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**, vol. 17, núm. 3, 2013, pp. 9-19. 2013.

GIOVANELLA, L. L. et al. Sistemas municipais de saúde e a diretriz da integralidade da atenção: critérios para avaliação. **Saúde Debate**, 26(60):37-61, 2002.

LAURO DE FREITAS. Perfil do município. **Secretaria da Saúde: Lauro de Freitas**, 2017. Disponível em: <https://laurodefreitas.ba.gov.br/2021/noticias/perfil-do-municipio/120>. Acesso em: 16 ago. 2023.

\_\_\_\_\_. **Secretaria da Saúde: Lauro de Freitas**, 2021. Disponível em: <https://www.laurodefreitas.ba.gov.br/2021/>. Acesso em: 16 ago. 2023.

MEDEIROS, L. S. da S. et al. Importância do controle glicêmico como forma de prevenir complicações crônicas do diabetes mellitus. **Revista RBAC**, 2016. Disponível em: <https://tinyurl.com/2p896s3e>. Acesso em: 16 ago. 2023.

MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. Brasília: **Organização Pan-Americana da Saúde**, 2011.

MENDONÇA, M. H.; HEIMANN, L. S. A trajetória da Atenção Básica em Saúde e do Programa Saúde da Família no SUS: uma busca de identidade. In: Lima, N.T. et al. organizadores. **Saúde e Democracia: história e perspectivas do SUS**. Rio de Janeiro: Ed. **Fiocruz**; p. 481-502.2006.

OLIVEIRA, L. G. F. et al. Desafios de infraestrutura e recursos humanos na expansão do acesso na atenção primária à saúde. In: **Acesso à saúde: desafios, perspectivas, soluções e oportunidades na atenção primária à saúde**. 2023.



II EDIÇÃO

**CONIMAPS**

15 A 17 DE SETEMBRO DE 2023

## II Congresso Internacional Multiprofissional em **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

OLIVEIRA, M. A. C; PEREIRA, I. C. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. **Rev Bras Enferm**, [S. l.], n. 66, p. 158-164, 7 jan. 2013.

OPS. Organização Panamericana da Saúde. A atenção à saúde coordenada pela APS: construindo as redes de atenção no SUS - Contribuições para o debate. Brasília: **OPAS**; 2011.

PAIM, J. A criação e Implementação do SUS. In: O que é o SUS? Rio de Janeiro. **Fiocruz**, 2015. Disponível em: <http://www.livrosinterativoseditora.fiocruz.br/sus/>. Acesso em: 16 ago. 2023.

PORTELA, G. Z. Atenção Primária à Saúde: um ensaio sobre conceitos aplicados aos estudos nacionais. **Physis: Revista de saúde coletiva**, v. 27, p. 255-276, 2017.

PROCIANOY, G. S. et al. Impacto da pandemia do COVID-19 na vacinação de crianças de até um ano de idade: um estudo ecológico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, 2022.

REIS, K. L dos et al. Papel do enfermeiro da ESF no programa Hiperdia: uma revisão integrativa. **Editora Científica Digital**, v. 10, 2023.