Originalmente publicado na Revista COOPEX/FIP (ISSN:2177-5052). 9ª Edição - Vol. 09 - Ano: 2018. No seguinte endereço: http://coopex.fiponline.edu.br/artigos

A Importância da Política da Atenção Básica

Camila Trindade Martins Lira de Arruda[1]
Roberta Trindade Martins Lira[2]

RESUMO: De acordo com a literatura consultada para a realização desse artigo compreende-se que a atenção primária atualmente reconhecida como atenção básica integra um dos níveis de complexidade do Sistema Único de Saúde (SUS) e tem como objetivo principal atender as demandas de saúde relacionadas ao indivíduo e a sua família. Nesse sentido, surgiu o interesse em trabalhar o tema: A Importância da Política da Atenção Básica, com a finalidade de obter mais conhecimento sobre a atuação da Atenção Básica no âmbito da saúde e assim, identificar a sua importância. O desenvolvimento do artigo teve como objetivo geral: Refletir sobre a importância da Atenção Básica no processo de mudança do modelo assistencial. A metodologia utilizada na pesquisa foi através de uma revisão de literatura com dados bibliográficos coletados por meio do método descritivo e exploratório, que tinha como finalidade descrever a trajetória histórica da Atenção Primária ou Atenção Básica, bem como, elucidar a importância dessa política para o processo saúde/doença enquanto estratégia de saúde voltada para o indivíduo e para a família. Com base nas contextualizações apresentadas foi constatado que a Estratégia Saúde da Família (ESF) dentro do âmbito da Atenção Básica da Saúde representa um modelo de reorganização da atenção básica, buscando o atendimento da população através de uma equipe multidisciplinar que atua na comunidade e no domicilio do cliente, facilitando assim o plano de cuidados e assistência.

Palavras-chave: Atenção Básica. Estratégia Saúde da Família. Saúde/Doença.

ABSTRACT: According to the literature consulted for the realization of this article, it is understood that the primary care currently recognized as basic care integrates one of the levels of complexity of the Unified Health System (SUS) and its main objective is to meet the health demands related to the individual and your family. In this sense, there was interest in working on the theme: The Importance of Basic Care Policy, with the purpose of obtaining more knowledge about the performance of Primary Care in the health area and thus, identify its importance. The development of the article had as its general objective: Reflect on the importance of Primary Care in the process of changing the care model. The methodology used in the research was through a literature review with bibliographical data collected through the descriptive and exploratory method, whose purpose was to describe the historical trajectory of Primary Care or Basic Attention, as well as elucidate the importance of this policy to the process health / disease as a health strategy aimed at the individual and the family. Based on the contextualizations presented, it was verified that the Family Health Strategy (ESF) within the scope of Primary Health Care represents a model of reorganization of basic care, seeking the care of the population through a multidisciplinary team that works in the community and at home of the client, thus facilitating the plan of care and assistance.

Keywords: Basic Attention. Family Health Strategy. Health/Disease.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil as análises sobre as proposições da Atenção Primária da Saúde surgiram no cenário do debate da reforma do modelo assistencial na década de 70, quando o país passava por um profundo processo de democratização, assim, foi proposto à unificação do sistema de saúde, bem como, a valorização do primeiro nível de atenção.

Dessa forma, aponta-se que a reorientação do modelo assistencial no Sistema Único de Saúde (SUS) utilizou os princípios da Atenção Primaria à Saúde que atualmente é chamada de Atenção Básica e compreende a ideia de um sistema universal e integrado de ação à saúde.

Os aspectos referentes à universalidade, integralidade, equidade, descentralização e controle social da gestão do SUS são os principais elementos orientadores da Atenção Básica que foi fortalecida com a implantação do Programa de Saúde da Família, atualmente, denominado Estratégia Saúde da Família (ESF), que é formada por uma atenção integral executada por uma equipe multiprofissional, ao indivíduo e à comunidade.

Nesse sentido, optou-se por desenvolver uma pesquisa que tem como tema: A Importância da Política da Atenção Básica, com o interesse em apontar a relevância da atuação dessa no campo da reorganização do modelo assistencial, bem como, no processo saúde/doença do indivíduo e de sua família.

Assim, a pesquisa contou com o seguinte objetivo geral: Refletir sobre a importância da Atenção Básica no processo de mudança do modelo assistencial.

O artigo ora desenvolvido traz também objetivos específicos, entre eles: Analisar a trajetória histórica da Política de Atenção Básica; Identificar o papel desenvolvido pelo Programa Saúde da Família (PSF), enquanto estratégia de atenção básica e Avaliar a atuação da Estratégia Saúde da Família (ESF) como instrumento utilizado na atenção básica.

A realização dessa pesquisa tem como uma de suas finalidades, compreender se as mudanças que ocorreram no âmbito da saúde com relação à reorganização do modelo assistencial foram ou não positiva assim, esta visa responder a problematização: A atuação da Estratégia Saúde da Família, como instrumento utilizado na atenção básica, trouxe modificações positivas no atendimento ao processo saúde/doença do indivíduo e de sua família?

A metodologia utilizada na pesquisa foi através de uma revisão de literatura com dados bibliográficos coletados por meio do método descritivo e exploratório, extraídos de livros, revistas e artigos que abordam o tem em questão.

Para um melhor entendimento da pesquisa essa foi dividida em itens como detalhado a seguir:

No primeiro item foi realizado um breve histórico sobre a Política de Atenção Básica que surgiu na I Conferência Internacional Sobre Cuidados Primários de Saúde realizada em 1798 até a sua reorganização na atualidade.

O próximo item faz referência às concepções que envolvem o Programa Saúde da Família (PSF) como estratégia da atenção básica que tem como intuito reorganizar os serviços e reorientar as práticas profissionais nesse âmbito.

O terceiro item aborda a Estratégia Saúde da Família (ESF) enquanto instrumento utilizado na atenção básica e que tem por a finalidade contribuir para a reorientação do modelo assistencial com a perspectiva de promover a saúde.

A realização dessa pesquisa justifica-se diante do interesse em buscar mais conhecimentos sobre a importância da Política de Atenção Básica para o âmbito da saúde da família, bem como, para que esta sirva como fonte de informação para os profissionais da saúde e demais áreas afins e ainda para a sociedade como todo que procura melhor entender o processo saúde/doença.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 BREVE HISTÓRICO DA POLÍTICA DA ATENÇÃO BÁSICA

No Brasil a Política da Atenção Básica é considerada como uma das políticas mais importantes na assistência á saúde, principalmente no que concerne a promoção e prevenção à saúde.

A primeira definição sobre a Atenção Básica foi proposta durante a I Conferência Internacional Sobre Cuidados Primários de Saúde realizada em 1798 deliberada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF).

Essa ficou conhecida como Declaração de Alma-Ata, a qual define que:

> Atenção essencial à saúde baseada em tecnologia e métodos práticos, cientificamente comprovados e socialmente aceitáveis, tornados universalmente acessíveis a indivíduos e famílias na comunidade por meios aceitáveis para eles e a um custo que tanto a comunidade como o país possa arcar em cada estágio de seu desenvolvimento, um espírito de autoconfiança e autodeterminação. É parte integral do sistema de saúde do país, do qual é função central, sendo o enfoque principal do desenvolvimento social e econômico global da comunidade. É o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde, levando a atenção à saúde o mais próximo possível do local onde as pessoas vivem e trabalham, constituindo o primeiro elemento de um processo de atenção continuada à saúde.

No ano de 2000 essa política internacional ficou conhecida como “Saúde para Todos” e no tocante à organização da Atenção Primária da Saúde (APS), a declaração de Alma-Ata tinha como premissa instituir os serviços locais de saúde centrados nas necessidades de saúde da população e fundados numa perspectiva interdisciplinar que envolvia médicos, enfermeiros, parteiras, auxiliares e agentes comunitários e ainda contava com a participação social na gestão e no controle de suas atividades.

Segundo Bertolli Filho (2014) surge nos anos 70 o Programa de Interiorização das Ações de Saúde e Saneamento do Nordeste (PIASS) esse tinha como objetivo:

> Fazer chegar à população historicamente excluída de qualquer acesso a saúde um conjunto de ações médicas simplificadas, caracterizando-se como uma política focalizada e de baixa resolutividade, sem capacidade para fornecer uma atenção integral à população.

Já durante o período de 1980 quando ocorria à crise do modelo médico previdenciário representado pela centralidade do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), surgiam as Ações Integradas de Saúde (AIS), que tinham como finalidade o fortalecimento de um sistema unificado e descentralizado de saúde direcionado para as ações integrais, essas foram formadas por convênios entre estados e municípios, custeados com recursos transferidos diretamente da previdência social, buscando a atenção integral e universal dos cidadãos.

A Atenção Primária da Saúde (APS) agregou no Brasil os princípios da Reforma Sanitária o que levou o Sistema Único de Saúde (SUS) a admitir a designação Atenção Básica à Saúde (ABS) para ressaltar a reorientação do modelo assistencial, alicerçado em um sistema universal e integrado de atenção à saúde.

A constituição do SUS e sua regulamentação possibilitaram a construção de uma Política de Atenção Básica da Saúde que visasse à reorientação do modelo assistencial, tornando-se o contato prioritário da população com o sistema de saúde (BRASIL, 1990).

Destaca-se que a concepção da Atenção Básica da Saúde tem como características de suas atividades atuarem próximas da população alvo do seu cuidado, além de ser uma das principais responsáveis pela consolidação dos princípios do SUS, principalmente a universalização, a descentralização, a integralidade e a participação popular, conforme estabelecidos pela Constituição Federal de 1988.

A principal estratégia de configuração da ABS atulamente no Brasil é a saúde da família que tem recebido importantes incentivos financeiros visando à ampliação da cobertura populacional e à reorganização da atenção.

No entanto, apesar dos avanços conquistados pela Política da Atenção Básica, os desafios ainda persistem indicando assim, a necessidade de estratégias articuladas de acesso aos demais níveis de atenção à saúde de maneira a garantir o princípio da integralidade, bem como, o ajuste permanente de ações e serviços locais de saúde, com a finalidade de suprir as necessidades de saúde da população e a superação das iniquidades entre as regiões do país.

É importante também que as ABS contem com a participação de profissionais de nível básico e médio em saúde, como os agentes comunitários de saúde, os auxiliares e técnicos de enfermagem, entre outros responsáveis por ações de educação e vigilância em saúde.

Portanto, diante das explanações apresentadas compreende-se que essa política é uma estratégia de organização da atenção a saúde direcionada para responder de maneira regionalizada, contínua e sistematizada a maioria das necessidades de saúde de uma população, integrando ainda ações preventivas e curativas, bem como, a atenção a indivíduos e comunidades.

2.2 PROGRMA SAÚDE DA FAMÍLIA (PSF) COMO ESTRATÉGIA DE ATENÇÃO BÁSICA

O Programa Saúde da Família (PSF) lançado no Brasil em 1994 representa a proposição de mais largo alcance para a organização da Atenção Básica do país, proposto pelo governo federal aos municípios para implementar a atenção. Esse tem como objetivos de sua atividade aumentar o acesso das pessoas aos serviços de atendimento do SUS e melhorar as ações de prevenção e promoção da saúde.

Conforme o Ministério da Saúde (2015) o PSF é considerado como uma das principais estratégias de reorganização dos serviços e de reorientação das práticas profissionais na atenção básica, assim, esse programa inclui: ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes.

Implantado pelo Ministério da Saúde o PSF se constitui em um dos principais pilares da saúde pública brasileira tendo como principal objetivo reorientar o SUS baseando-se na atenção básica. Portanto, o PSF é mais do que um progrma, pois, visa reverter o modelo assistencial em vigor desde a reorganização da prática da atenção a saúde, em substituição ao modelo tradicional.

O governo emitiu a Portaria Nº 648 de 28 de Março de 2006, a qual estabelecia que o PSF:

> É a estratégia prioritária do Ministério da Saúde para organizar a Atenção Básica que tem como um dos seus fundamentos possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade, reafirmando os princípios básicos do SUS: universalização, equidade, descentralização, integralidade e participação da comunidade mediante o cadastramento e a vinculação dos usuários (BRASIL, 2011).

Dessa maneira, ressalta-se que esse programa contribui para o processo de desospitalização e humanização do SUS, buscando com isso, valorizar os aspectos que influenciam a saúde das pessoas fora do âmbito hospitalar.

Atualmente o programa PSF é conhecido como Estratégia Saúde da Família (ESF) tendo como objetivo central de sua intervenção a família. Seu papel social tem como núcleo principal a abordagem no atendimento à saúde que é limitado a um determinado teritório de atuação de sua equipe.

No ano de 2011 é promulgada a portaria GM Nº 2.488/2011 que revogou a portaria GM Nº 648/2006 e demais disposições em contrário ao estabelecer a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica e aprova a

Política Nacional de Atenção Básica para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e para o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) (BRASIL, 2011).

Nesse sentido, o PSF se destaca como uma nova forma de trabalhar a saúde, tendo como centro de sua atenção a família e não somente o indivíduo doente, incluindo no processo de intervenção em saúde uma nova visão à medida que não espera a população chegar para ser atendinda, uma vez que, ele age preventivamente sobre ela a partir da utilização de um novo modelo de atenção.

Conforme Costa e Carbone (2014) os objetivos da implantação do modelo de saúde da família como estratégia para reorientação do modelo assistencial são:

> Prestar assistência integral, contínua, resolubilidade e boa qualidade as necessidades de saúde da população adscrita; intervir sobre os fatores de risco aos quais a população está exposta; humanizar as práticas de saúde através do estabelecimento de um vínculo entre os profissionais de saúde e a população; proporcionar o estabelecimento de parcerias através do desenvolvimento de ações intersetoriais; contribuir para democratização do conhecimento do processo saúde/doença, da organização dos serviços e da produção social da saúde; fazer com que a saúde seja reconhecida como um direito de cidadania e, portanto, expressão de qualidade de vida e estimular a organização da comunidade para o efetivo exercício do controle social.

É responsabilidade de cada unidade a adscrição da clientela, que deve ser realizada através do cadastramento e acompanhamento da população vinculada em sue território de abrangência. A quantidade de equipe atuante no PSF será conforme o número de famílias vinculadas à unidade.

O cadastramento das famílias deverá ser realizado, através das visitas domiciliares realizadas pelas equipes, abrangendo a área preestabelecida para a adscrição, a qual equivale a uma área de residência de seiscentos a mil famílias, havendo limite máximo de quatro mil e quinhentos habitantes (COSTA e CARBONE, 2014).

A integralidade e hierarquização dessa unidade de atendimento a saúde da família é considerada como primeiro nível de ações e serviços do sistema local de assistência, e por isso, é definida como atenção básica.

No entanto, é necesário que a rede de serviços esteja vinculada, com a finalidade de que seja garantida a integral atenção aos componentes da família. Logo, para que os objetivos propostos pelo PSF sejam contemplados a sua equipe multiprofissional precisa estar composta por no mínimo, um enfermeiro, um médico,

um auxiliar ou técnico de enfermagem e até doze Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

De acordo, com o que foi exposto ressalta-se que o PSF apresenta uma discriminação positiva em favor da população carente do país, uma vez que, este atua na prevenção e promoção da saúde, provocando a antecipação da demanda e toda uma reorganização dos serviços de saúde.

2.3 A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) COMO INSTRUMENTO UTILIZADO NA ATENÇÃO BÁSICA

O Ministério da Saúde em 1994, através do Sistema Único de Saúde (SUS) instituiu a Estratégia Saúde da Família (ESF) com a finalidade de contribuir para a reorientação do modelo assistencial com a perspectiva de promover a saúde. Atualmente a ESF é considerada uma das principais estratégias de implementação da atenção básica no SUS conduzida pelo referido Ministério.

A estratégia busca melhorar a saúde e a qualidade de vida dos cidadãos, priorizando ações de prevenção e promoção da saúde de forma integral e contínua. Quase 100 milhões de pessoas já são beneficiadas pelo atendmento da ESF, que vem substituindo o modelo tradicional de atenção básica (BRASIL, 2011).

No campo referente à reorganização dos serviços de saúde, a atuação da ESF concorda com os debates e análises relacionadas com os processos de mudança do paradigma que orienta o modelo de atenção à saúde vigente e que vem sendo enfrentada, desde a década de 1970, por um conjunto de atores e sujeitos sociais que tem como compromisso um novo modelo que valorize as ações de promoção e proteção da saúde, prevenção das doenças e atenção integral às pessoas.

Estes pressupostos são capazes de produzir um impacto positivo na orientação do novo modelo e na superação do anterior, calcado na supervalorização das práticas da assistência curativa, especializada e hospitalar, e que induz ao excesso de procedimentos tecnológicos e medicamentosos e, sobretudo, na fragmentação do cuidado, que encontra, em relação aos recursos humanos para o SUS, outro desafio (BRASIL, 2011).

Então, é indiscutível que a formulação da ESF provocou a reestruturação e fortalecimento das diretrizes da Atenção Básica na esfera da Política Nacional de

Saúde. Nesse sentido, aponta-se que a ESF trouxe uma profunda relevância para a Atenção Básica na agenda decisória da política de saúde e por vários fatores vem motivando os dirigentes a continuarem nesta mesma direção.

A ESF visa à reversão do modelo assistencial vigente, onde predomina o atendimento emergencial ao doente, na maioria das vezes em grandes hospitais. A família passa a ser o objeto de atenção, no ambiente em que vive, permitindo uma compreensão ampliada do processo saúde/doença (SOUSA, 2015).

Com relação aos objetivos de atuação da ESF Ogata *et al.*, (2014) diz que:

> Nesta estratégia, a família passa a ser o foco do atendimento, levando-se em consideração suas necessidades, suas condições sociais e o meio onde está inserida, para que a equipe possa planejar e promover as ações de saúde. A participação popular neste contexto da ESF deve ser realizada de forma consciente e responsável possibilitando a construção de políticas de saúde que promovam a melhoria da qualidade da atenção básica ao ser humano.

Nesse contexto, a ESF necessita de uma equipe multiprofissional capacitada e habilitada para a promoção dos serviços de saúde a família, por ser o trabalho destas equipes qualificado como um dos pilares para a mudança do atual modelo hegemônico em saúde.

Diante desta premissa é contundente frisar que a ESF deve ser composta por uma equipe multiprofissional que possua, no mínimo:

> Médico generalista ou especialista em saúde da família ou médico de família e comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agente comunitário em saúde (ACS). Pode-se acrescentar a esta composição, como parte da equipe multiprofissional, os profissionais de saúde bucal: cirurgião-dentista generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar e/ou técnico em saúde bucal (BRASIL, 2012).

Assim, aponta-se que as equipes de ESF devem executam suas atividades com interação constante e intensa, uma vez que, essa é formada por trabalhadores de diferentes categorias e com diversidade de conhecimentos e habilidades que interajam entre si para que o cuidado do usuário seja o imperativo ético-político que organiza a intervenção técnico-científica.

Ao longo dos anos, o governo federal tem feito tentativas de adequar às normas nacionais da Atenção Básica definindo parâmetros que estejam adaptados à atual realidade vivida pelo SUS, e com base nas explanações realizadas entende-se

que a ESF é um desses parâmetros, devido às mudanças que essa proporcionou, através da aplicação de seu modelo de saúde centrado em uma estrutura que traz respostas adequadas às necessidades dos usuários, de forma coordenada, estabelecendo estratégias que permitam criar múltiplas respostas para o enfrentamento da produção saúde e doença.

3 METODOLOGIA

O artigo foi desenvolvido, através de uma revisão de literatura com dados bibliográficos coletados por meio do método descritivo e exploratório. Assim, as informçaões para a sua realização foram obtidos com base em literaturas estruturadas, entre elas: livros, artigos científicos e revistas pesquisadas em bibliotecas e nas plataformas virtuais de dados brasileiros que são eles *Scielo*, *Lilacs* e *Google* acadêmico.

Para a pré-seleção dos materiais da pesquisa uitlizou-se os seguintes descritoes: Atenção Básica, ESF, Política de Saúde e PSF. Nessa pré-seleção foram encontrados 291 artigos, desse, apenas 40 eram no idioma português, dos quais se selecionou 09 por serem totalmente compatíveis com a temática a ser desenvolvida.

Portanto, foram utilizados como critérios de exclusão os trabalhos que apesar de falar sobre a Atenção Básica estavam escritos em outros idiomas e que não se enquadravam com o tema proposto na pesquisa.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após o desenvolvimento do artigo observa-se que esse buscou mostrar a importância da Política da Atenção Básica para o âmbito da saúde, dessa forma, duas visões podem ser consideradas com relação à atuação da atenção básica enquanto política de saúde: ora essa se insere como um conjunto de ações que pode viabilizar mudanças com base em seus princípios e no diálogo com os demais níveis e em consonância com o discurso da ESF e ora se apresenta como estratégia de saúde pública que é realizada através de atividades, normas e atribuições bem definidas.

No entanto, para que seja construída uma atenção básica de qualidade, precisa-se de fatores positivos concretos tais como: a infraestrutura das unidades,

que devem ser conforme os protocolos do Ministério da Saúde, dispor de medicamentos essenciais, equipes capacitadas e treinadas para atender a população de forma integral.

É necessário que as ações da atenção básica no atendimento da Estratégia Saúde da Família (ESF) sejam planejadas com a finalidade de ofertar um acolhimento mais humanizado e de maior resolutividade dos problemas para seus usuários diante do processo saúde/doença, uma vez que, esta tem como foco de seu atendimento o indivíduo e a sua família.

Identifica-se com o desenvolvimento da pesquisa que a ESF tem um papel relevante no campo da saúde, pois, ela é responsável por desenvolver ações de promoção e proteção à saúde do indivíduo, da família e da comunidade, prestando assistência integral, na unidade de saúde e no domicílio de forma contínua, intervindo sobre os fatores de risco no qual a população está exposta.

Nesse cenário, enfatiza-se que existe a necessidade de uma atenção básica que esteja articulada com os demais níveis de saúde, para que aquela seja capaz de inferir na oferta a partir da demanda, através de ações interdisciplinares, resgatando a integralidade da atenção centrada na saúde, na comunidade, no fortalecimento das redes solidárias, coparticipação social e na pessoa como sujeito do processo saúde/doença, seja em nível individual ou coletivo.

Portanto, conclui-se que dentre os níveis de atenção a Atenção Básica à Saúde tem papel fundamental no Sistema Único de Saúde, mas se faz necessário que haja a comunicação da mesma com os demais níveis de organização dos serviços de saúde, por que é a partir dela e em função dela que os demais níveis deveriam se articular para darem continuidade aos cuidados em saúde.

Diante das explanações apresentadas observa-se que vários são os avanços na esfera da reorganização do modelo assistencial com relação à saúde, mas que os desafios ainda persistem o que aponta para a necessidade de estratégias articuladas de acesso aos demais níveis de atenção à saúde de maneira a garantir o princípio da integralidade e o ajuste permanente de ações e serviços locais de saúde, com a finalidade de suprir as necessidades de saúde da população e a superação das iniquidades entre as regiões do país.

REFERÊNCIAS

BERTOLLI FILHO, Cláudio. **História da saúde pública no Brasil.** São Paulo: Ática, 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde da Família:** uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. Brasília, Ministério da Saúde, 2012.

_____. Ministério da Saúde. **Atenção Básica e a Saúde da Família.** Brasília, Ministério da Saúde, 1990.

_____. Ministério da Saúde. Legislação. Portarias. **Portaria N° 648 de 28 de março de 2006.** Brasília, Ministério da Saúde, 2011.

_____. Ministério da Saúde. Legislação. Portarias. **Portaria N° 2.488 de 21 de outubro de 2011.** Brasília, Ministério da Saúde, 2011.

_____. Ministério da Saúde. **Programa Saúde da Família (PSF).** Brasília, Ministério da Saúde, 2015.

COSTA, Elisa Maria Amorim. CARBONE, Maria Herminda. **Saúde da Família:** uma abordagem interdisciplinar. Rio de Janeiro: Rubio, 2014.

OGATA, Márcia Niituma; MACHADO, Maria Lúcia Teixeira; CATOIA, Erika Aparecida. **Saúde da família como estratégia para mudança do modelo de atenção: representações sociais dos usuários**. Revista Crítica de Ciências Sociais, nº 48, v. 10. São Paulo, 2014.

SOUZA, Tatiana Barros de. **O Trabalho em Saúde no PSF:** investigando uma experiência local. 2008. 160 f. Artigo - Curso de Saúde Pública, Fiocruz, Rio de Janeiro, 2014.