



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA  
ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Valdenor Ferreira de Oliveira Filho

Atenção Básica: importante rede de atenção à saúde e  
protagonista no bem estar da população

Florianópolis, Setembro de 2022



Valdenor Ferreira de Oliveira Filho

Atenção Básica: importante rede de atenção à saúde e  
protagonista no bem estar da população

Monografia apresentada como requisito para  
a conclusão do Curso de Especialização Em  
Atenção Primária Em Saúde da Universidade  
Federal de Santa Catarina.

Orientador: Thays Berger Conceição  
Coordenadora do Curso: Profa Dra Marta Inez Machado Verdi

Florianópolis, Setembro de 2022



Valdenor Ferreira de Oliveira Filho

Atenção Básica: importante rede de atenção à saúde e protagonista no bem estar da população

Esta monografia foi julgada adequada para a conclusão do Curso de Especialização Em Atenção Primária Em Saúde, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

---

**Profa Dra Marta Inez Machado Verdi**  
Coordenadora do Curso

---

**Thays Berger Conceição**  
Orientador do trabalho

Florianópolis, Setembro de 2022



# Resumo

**Introdução:** A atenção primária à saúde foi pautada na história do atendimento à saúde pública brasileira a partir da criação do Sistema Único de Saúde e implementação por suas leis regentes. Desde então, vem sendo aprimorada para atender às necessidades atuais de cada localidade em que está inserida. A capacidade de constituir-se como local onde a população em geral consegue apresentar seus problemas de saúde, onde esses problemas conseguem ser diagnosticados e por fim tratados, sejam eles casos agudos ou crônicos, faz com que a atenção primária à saúde seja o primeiro local onde o usuário do SUS se encontra e mais tem acesso devido sua maior abrangência. Existe a necessidade que se compreenda melhor sobre a separação adequada dos diferentes tipos de atendimento em que o usuário será submetido, seja em uma unidade básica de saúde ou em unidades de maior complexidade, como é o caso das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e redes hospitalares e que essa informação precisa de ser levada até o usuários em todos os âmbitos de saúde por diversas maneiras. **Objetivo:** Discernir sobre os principais papéis da atenção básica quanto às suas funções, diretrizes e estratégias para o atendimento à população de forma satisfatória e adequada. **Metodologia:** Utilizar do vínculo estabelecido pelos profissionais da equipe de saúde da família com os usuários da rede de Atenção Básica para levar conhecimento adequado para estes pacientes através de ações educativas. Tem como público alvo a população e usuários da unidade de saúde Parteira Marcionila Avelino, mas também a todos os profissionais envolvidos no desenvolver da saúde que atuam direta ou indiretamente. **Resultados esperados:** É esperado que a comunidade como um todo compreenda as diversas funções e objetivos da Atenção Primária à Saúde, além de que se inicie um maior vínculo com os profissionais de saúde, por fim, consigam discernir sobre os diversos níveis de complexidade dos atendimentos oferecidos pelo SUS.

**Palavras-chave:** Acesso aos Serviços de Saúde, Atenção Primária à Saúde, Educação Continuada, Medicina de Família e Comunidade





# Sumário

1	<b>INTRODUÇÃO</b> . . . . .	9
2	<b>OBJETIVOS</b> . . . . .	13
2.1	Objetivo geral . . . . .	13
2.2	Objetivos específicos . . . . .	13
3	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b> . . . . .	15
4	<b>METODOLOGIA</b> . . . . .	19
5	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b> . . . . .	21
	<b>REFERÊNCIAS</b> . . . . .	23



# 1 Introdução

A Unidade de Saúde Parteira Marcionila Avelino é o principal centro de saúde encontrado na zona urbana do município de Olho D'água, população essa que, segundo último censo do IBGE (2010), conta com 6.931 pessoas (IBGE, 2022). A comunidade em que ela se encontra e assiste, tem a totalidade aproximada de 3.560 pessoas, em sua grande maioria residentes na própria zona urbana, contudo, atendendo também duas outras zonas rurais circunvizinhas

Por ser a única unidade de saúde na zona urbana da cidade, todas as comunidades são agregadas a ela, portanto, existem vários perfis sociais e demográficos atendidos por esse mesmo centro de saúde, com vários aspectos físicos, econômicos e culturais.

Segundo percepção pessoal, a maior parte dos usuários são adultos e idosos que vivem da agricultura ou comércios locais. Os agricultores normalmente vivem do consumo de seu próprio produto, sendo raras as vezes em que eles comercializam seus produtos para comerciantes locais. Já esses comércios locais são mercadinhos, farmácias, armarinhos, entre outros. Muito embora, a quantidade de adultos jovens que deixam a cidade com a finalidade de procurar emprego nos grandes centros ainda seja altíssima, a taxa de natalidade também segue alta devido a grande dificuldade de realização de planejamento familiar. Os adultos que deixam a cidade, por sua vez, em grosso modo são os vendedores ambulantes de vassouras e outros produtos artesanais, os quais viajam em temporadas semestrais, retornando ao município pouquíssimas vezes.

A população em geral tem um médio a baixo perfil socioeconômico e cultural tendo em vista as condições em que se encontram, como a pouca quantidade de trabalho e renda aos quais são submetidos no próprio município, não contando também com uma melhor estrutura que viabilize uma melhor qualidade de vida.

Uma vez que não existe outra unidade de saúde na zona urbana, a demanda de atendimentos é extremamente alta. A informação que os pacientes têm sobre os serviços de saúde ainda é escassa, ou seja, na busca por atendimento médico ou de outros serviços de saúde, os usuários confundem a Atenção Básica à Saúde (APS) com um Pronto Atendimento e, dessa forma, superlotam a unidade com as mais variadas queixas.

Os serviços da unidade são procurados para tratar seus agravos, sendo basicamente o atendimento de demanda espontânea as principais ações realizadas serviço. Existe uma grande parcela desses usuários com doenças crônicas, como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus 2 e síndrome metabólica, esses pacientes procuram a unidade mensalmente para controle de suas doenças e renovação de receitas. Também existe um enorme número de pacientes que buscam a UBS para solucionar seus quadros agudos, como infecções em geral, outros buscam por consultas de rotina para solicitação e avaliação de exames.

Um dos principais problemas enfrentados na minha área de atuação é a dificuldade em realizar promoção em saúde e prevenção de agravos. A cultura que os usuários possuem há muitos anos segue como sendo o tratamento de doenças a única maneira de gerar uma vida saudável e isso é bastante encontrado no dia a dia dos atendimentos da unidade, tendo em vista o padrão de utilização da UBS observado.

A estruturação da APS ainda não é algo do conhecimento de todos e, consequentemente, tem-se feito da unidade básica de saúde um pronto atendimento. Tal problema é tão frequente que costuma atrapalhar o calendário comum das atividades da atenção primária em saúde, sendo realizados apenas atendimentos de urgência no âmbito de trabalho, o que fere as diretrizes da APS.

Por tal razão, é visto a necessidade de realizar intervenções sobre a finalidade de uma Unidade Básica de Saúde na comunidade e suas variadas formas de cuidado, sendo ela porta de entrada dos serviços do Sistema Único de Saúde, todavia, não tendo a complexidade que os atendimentos de urgência e emergência requerem.

É preciso estimular e orientar a população informando que não só existe o tratamento específico de agravos como única forma de realizar a manutenção da saúde em geral. De acordo com a Política Nacional de Promoção da Saúde (Portaria nº 687, de 30 de março de 2006), é necessário estimular formas alternativas de promover saúde, prevenindo fatores determinantes ou condicionantes de doenças e agravos à saúde de forma que gere melhorias na qualidade de vida dos usuários da APS, analisando o processo de saúde-adoecimento em sua base e possibilitando, como consequência, um menor acometimento de patologias em toda a população (BRASIL, 2006).

A necessidade de projeto de intervenção que busque estimular a realização de promoção de saúde e prevenção de agravos e na diminuição dos atendimentos de uma medicina curativa é imprescindível no bom funcionamento de uma unidade básica de saúde, tendo em vista que é a partir desse conhecimento que os usuários serão equipados para os cuidados de sua própria saúde e passarão a ter uma melhores níveis de saúde-doença, evitando assim uma necessidade maior de procura por atendimento hospitalar.

É importante, ainda, que se tenha a concepção de que a informação deve ser entregue à população por meio dos próprios profissionais de saúde, principalmente os profissionais da atenção primária que se encontram lado a lado diariamente desses usuários. Por esta razão, é fundamental que os profissionais de saúde conheçam a fundo suas funções e estimulem a reprodução de seu conhecimento com a comunidade, visando mudar um pensamento arcaico cultural de que a unidade básica de saúde segue sendo um hospital de pequeno porte com o objetivo apenas de sanar doenças agudas no geral. Ainda precisa-se destacar que não é o objetivo deste projeto de intervenção culpabilizar o usuário pela busca dos serviços de saúde. É necessário considerar que muitas vezes a única referência do usuário de serviço de saúde é a UBS ou ainda, não se tem meios de chegar nos locais de maior complexidade. A intenção é aproximar o usuário para que ações de promoção e prevenção

sejam feitas e não afastar o usuário do serviço, uma vez que a UBS é porta de entrada.



## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo geral

Discernir sobre os principais papéis da atenção básica quanto suas funções, diretrizes e estratégias para o atendimento à população de forma satisfatória e adequada.

### 2.2 Objetivos específicos

1. Levar, por meio da equipe de saúde da família, informações aos usuários acerca da atenção primária em saúde
2. Orientar sobre promoção de saúde e prevenção de doenças e agravos na unidade básica de saúde;
3. Informar os usuários sobre as formas de atendimento como primários e atendimentos de maior complexidade ou hospitalares.





### 3 Revisão da Literatura

A atenção básica foi pautada na história do atendimento à saúde pública brasileira a partir da criação do Sistema Único de Saúde e implementação por suas leis regentes. Desde então, vem sendo aprimorada para atender às necessidades atuais de cada localidade em que está inserida.

Morosini, Fonseca e Lima (2018), em seu artigo sobre a Atenção Primária à Saúde (APS), relatam que a partir da criação do Programa Saúde da Família (PSF) no ano de 1994, a cobertura em saúde foi completamente ampliada para, inicialmente, atender a parte da população brasileira em situação social de maior vulnerabilidade. A partir daí, iniciou a configuração de um novo modo de composição da equipe de saúde da família e de organização de um novo processo de trabalho, embasado no território e com responsabilidade sanitária, tendo como base as políticas públicas que estavam sendo implantadas.

Ainda levando em consideração o histórico do atendimento primário à saúde, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), configurada em 2006, e revisada inicialmente em 2011, trouxe nessas duas primeiras atualizações a preservação da centralidade da Estratégia Saúde da Família (ESF) para tornar a APS forte, sendo capaz de estender sua cobertura, prover cuidados integrais e desenvolver a promoção de saúde, sendo a porta de entrada principal do usuário no SUS (BRASIL, 2017). Conseqüentemente, inicia um novo meio de cuidado embasado não somente na terapia do doente, mas também na prevenção de agravos e desenvolvimento de práticas educativas que visam o conhecimento das funções da atenção básica e as unidades de saúde da atualidade.

A capacidade de constituir-se como local onde a população em geral consegue apresentar seus problemas de saúde, onde esses problemas conseguem ser diagnosticados e por fim tratados, sejam eles casos agudos ou crônicos, faz com que a atenção básica seja o primeiro local onde o usuário do SUS se encontra e mais tem acesso devido sua maior abrangência. Dessa forma, também é na atenção primária que se encontram os atendimentos iniciais de pequenas urgências e emergências médicas e por este motivo, é necessário que se realize um conhecimento básico das funções da atenção básica dentro das Unidades Básicas de Saúde. Nesse sentido, entende-se que o profissional precisa de ter o conhecimento técnico de suas atribuições dentro dessa primeira tecnologia de saúde.

De acordo com Soares, Lima e Castro (2014), o atendimento de urgências na atenção básica remete à necessidade de um processo de trabalho organizado, realizado por uma equipe multiprofissional, não sendo apenas o médico o principal vetor nesse atendimento, cujo foco inicial seja o usuário da atenção básica e sua família. Algumas vezes, é visto que o próprio usuário não compreende a função do atendimento primário e por muitas vezes confunde a ESF com um pronto atendimento.

A implementação e gestão da rede da atenção primária e básica foi delegada aos

municípios, trazendo inovações no acolhimento do usuário e ao seu atendimento inicial, sendo continuada e referenciada para serviços de maior complexidade, quando necessário (CONASS, 2003). Contudo, tal implementação trouxe consigo efeitos perversos aos demais níveis de atenção em saúde do sistema, como por exemplo, municípios maiores que contam com uma rede de serviços mais complexa. Nesses locais, existe uma dificuldade maior em reestruturar os investimentos em saúde para uma mudança progressiva do modelo assistencial no que se refere aos diferentes níveis de atendimento, seja básico ou de maior complexidade, o que configura o total desacordo entre as necessidades do usuário tendo em vista que, na grande maioria das vezes, não tem a informação necessária ou o entendimento das funções da Atenção Básica tampouco dos locais de atendimento a urgências.

Por essa razão, é visto na prática que existe a necessidade que se compreenda melhor sobre a separação adequada dos diferentes tipos de atendimento em que o usuário será submetido, seja em uma unidade básica de saúde ou em unidades de saúde de maior complexidade, como é o caso das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e redes hospitalares e que essa informação precisa de ser levada até o paciente em todos os âmbitos de saúde por diversas maneiras.

As UPAs se constituem atualmente como o principal componente fixo de urgência pré-hospitalar e se estabeleceram como inevitável ponto de acesso ao sistema, instituindo-se enquanto unidades intermediárias entre as unidades básicas de saúde e atendimento primário e as urgências e emergências hospitalares (KONDER; O'DWYER, 2015). Em vista disso, deu-se a necessidade de diferenciar uma UBS de uma UPA e levar o conhecimento desses diferentes ambientes à população em geral.

A Estratégia Saúde da Família, embora tenha seu crescimento sobremaneira no país, atravessa atualmente seu maior desafio: o grande sucateamento de suas unidades de saúde e a falta de gestão necessária para seu melhor desenvolvimento, principalmente em municípios menores, em que são praticamente o único contato da população com os serviços de saúde (GIL, 2006). A precariedade com que muitas vezes os profissionais precisam enfrentar em seu dia a dia gera dificuldades no atendimento de qualidade à população que necessita desse serviço. Além disso, em muitos casos, não existe um ambiente adequado que respeite as demandas de cada família que esse encontra inserida na ESF tornando ainda mais difícil a realização dos objetivos da APS e PNAB: promoção de saúde e prevenção de agravos.

Para a realização de um atendimento de qualidade em uma ESF, Bodstein (2002) relata que existe a necessidade de uma adequação física das unidades básicas de saúde para também conseguir realizar um atendimento inicial de urgência nessas unidades, o que não ocorre na prática. A presença de insumos básicos, medicamentos e materiais para manejo dos pacientes de urgência, organização do processo de trabalho das equipes, capacitação dos profissionais para lidar com os principais casos de urgência, o estabelecimento de tempo de espera para realização do primeiro atendimento, assim como o monitoramento

---

seguinte desses pacientes são fatores primordiais para uma melhor qualidade de serviço. Todavia, são raras as vezes em que uma unidade básica se encontra com essas adequações.

A limitação da atenção primária como componente da rede de urgências é um destaque negativo no que se refere a prestação de serviço ao paciente que procura a unidade básica. Dividida entre o atendimento de demandas programadas e a demanda espontânea, às unidades básicas de saúde não conseguem ser responsabilizadas também pelo atendimento às urgências de sua população adscrita. A Política Nacional de Urgência (PNAU) refere que em cada unidade básica de saúde existam salas de observação para garantir o atendimento às urgências no seu horário de atendimento. Contudo, no decorrer da expansão da atenção básica no Brasil, o investimento disponível para arquitetar e estruturar o ambiente onde seria realizada a atenção primária não contribuiu para tornar esse um local adequado para uma demanda crescente de pacientes com os diversos tipos de queixas (BRASIL, 2003).

Por outro lado, a escassez do número de unidades hospitalares, a dificuldade de acesso ao hospital por motivos de superlotação das emergências ou falta de leitos clínicos e de enfermarias gera uma consequência drástica no crescimento exacerbado de atendimentos de urgência e emergência em unidades básicas de saúde, ou até mesmo das UPAs. Portanto, as dificuldades de conformação de uma rede inteira de cuidado têm restringido o benefício singular de cada tecnologia em saúde, desde a primária até a de maior complexidade.

A função de uma Unidade Básica de Saúde, no contexto da Atenção Primária em Saúde, dentro da legislação e critérios da Política Nacional de Atenção Básica vai muito além do que gerar atendimentos espontâneos para tratamento de agravos como um todo. O usuário tem na ESF a possibilidade de dar entrada a toda uma rede que visa promover saúde de forma geral, não apenas tratando suas patologias agudas ou crônicas de forma esporádica. É por meio dela em que o paciente conseguirá ter acesso a informações sobre sua saúde, acompanhamento didático baseado em práticas saudáveis de vida, entre outras formas de gerar um maior bem estar ao usuário e toda uma comunidade onde encontra-se adscrita. Tal informação precisa ser entregue a esses usuários de maneira rápida e simples. Além disso, precisa-se fomentar integralidade, visão ampliada do processo saúde-doença, formação de vínculos, abordagem familiar e o trabalho em equipe.



## 4 Metodologia

Este trabalho tem como objetivo principal elucidar sobre os principais benefícios que a rede de Atenção Primária à Saúde e Atenção Básica trazem à população, além de suas funções, diretrizes e embasamento e, por fim, as estratégias para um atendimento de qualidade aos usuários do Sistema Único de Saúde, diferenciando os meios de atenção à saúde e suas complexidades. Foi construído pelas experiências dos atores participantes do projeto de intervenção em uma Unidade Básica de Saúde acrescido de informações oriundas de um referencial bibliográfico que visa trazer maiores informações acerca do tema abordado utilizando referências atuais em vários descritores, artigos e materiais disponibilizados pelo Ministério da Saúde.

O projeto tem como público alvo a população e usuários da rede de atenção primária como um todo, mas também a todos os profissionais envolvidos no desenvolver da saúde que atuam direta ou indiretamente na unidade de saúde Parteira Marcionila Avelino. Será realizado no período de uma semana, por meio de ações diárias com os próprios profissionais em conjunto com os usuários.

É embasado nas características e objetivos do próprio SUS e Programa Nacional de Atenção Básica (PNAB) e tem os seguintes aspectos como ponto de partida:

- Levar, por meio da equipe de saúde da família, informações aos usuários acerca da atenção primária em saúde, tendo em vista que a grande maioria dos pacientes que procuram a atenção básica criam um determinado vínculo com os profissionais de saúde que têm maior contato, sendo esses os principais atores de transformação de sua situação de saúde e qualidade de vida. As informações serão transmitidas por meio de ações educativas realizadas na própria Unidade Básica de Saúde, por todos os profissionais envolvidos, como médico, enfermeiro, odontólogo e técnicos de enfermagem, em forma de palestras e rodas de conversa, durante o momento da triagem e sala de espera.
- Orientar sobre promoção de saúde e prevenção de doenças e agravos na unidade básica de saúde, uma vez que é por meio da prevenção de agravos que conseguimos diminuir a quantidade exacerbada de agentes patológicos e atendimentos de doenças agudas, além de promover uma maior qualidade de vida dos usuários por meio de práticas saudáveis. Tal orientação será realizada também por ações, mas principalmente por meio dos Agentes Comunitários de Saúde. Confeccionaremos panfletos educativos que serão entregues a todos os usuários da Unidade Básica de Saúde Parteira Marcionila Avelino durante as visitas domiciliares dos ACS's. Os panfletos serão entregues também durante as ações realizadas na própria unidade no período de uma semana.

- Informar os usuários sobre as formas de atendimento como primários e atendimentos de maior complexidade ou hospitalares. Os pacientes, na grande maioria das vezes, não têm o conhecimento sobre os diversos níveis de atenção à saúde ou os locais em que serão melhor atendidos, de acordo com sua queixa. Por esta razão, é necessário que se exista uma maior compreensão da própria equipe de saúde da família, que tem um maior contato com o paciente, de que ele precisa de ser orientado por meio destes profissionais sobre as várias complexidades dos órgãos que compõem a rede de atendimento à saúde. Será realizada uma roda de conversa com os profissionais da Atenção Básica com a finalidade de desenvolver novas formas de atendimento e triagem dos pacientes. Dessa forma, intitularemos onde cada queixa do paciente deve ser atendida para, por fim, informar por meio de cartazes que serão colocados na própria unidade de saúde sobre quais atendimentos serão realizados pela equipe de saúde da família ou onde o paciente precisa de ser encaminhado caso necessário.

Essas ações serão desempenhadas por três meses e será feita uma reunião para avaliação dos resultados junto com os profissionais de saúde e registro dos motivos pela busca da UBS, caso necessário manteremos por mais tempo essas ações e reuniremos com a população para conversar sobre o tema e sugestões de encaminhamentos.

## 5 Resultados Esperados

Tendo em vista que as unidades de saúde - que realizam seus trabalhos por meio da Atenção Primária à Saúde embasada em sua legislação e confirmada através da PNAB são a principal porta de entrada na rede de assistência à saúde ofertada pelo SUS no Brasil, é necessário a realização de várias compreensões acerca desse serviço de atendimento inicial, sendo os mais importantes a determinação de suas atribuições e diferenciação de outros meios.

É compreensível que não seja o habitual do usuário da rede SUS ter o entendimento sobre cada local de atendimento ou quais as funções de cada ambiente que preste serviços de saúde pública. Por tal razão, a PNAB orienta que seja também uma das atribuições de toda a equipe de saúde da família. Sendo assim, espera-se com esse projeto de intervenção levar a informação necessária para os usuários adscritos nos territórios de atuação sobre os principais papéis da APS. Para que isso consiga ser realizado na prática e deixar de existir apenas em um projeto, todos que promovem o bom funcionamento da rede SUS precisam de estar engajados nesse processo, seja parte da gestão de todas as esferas de governo (Federal, Estadual e Municipal) ou por parte dos funcionários que têm o contato direto com cada usuário e suas famílias.

Inicialmente é visto que o vínculo que a equipe da ESF alimenta com seus pacientes é de extrema importância no desenrolar de um atendimento de qualidade na Atenção Básica, uma vez que ele é o pontapé inicial para o desenvolvimento de práticas de saúde que tragam benefícios reais ao usuário. É através dele que todos os profissionais da RAS adquirem a confiança e credibilidade para levar seus conhecimentos adiante, capaz de gerar resultados positivos imediatos e consequências favoráveis no que se refere às práticas de promoção de saúde e prevenção de agravos.

Em segunda instância, manter um ambiente que seja adequado à realização de atendimentos de qualidade e promover um cuidado direcionado por todos os profissionais de saúde presentes no dia a dia dos usuários e de suas famílias são práticas que oneram benefícios à saúde como um todo. Ao passo que esses processos de melhorias crescem, como métodos que visam realizar promoção da saúde e prevenção de agravos, diminui, por conseguinte, a necessidade de realizar medidas curativas e atendimentos diversos desenfreados, sejam de demanda espontânea ou atendimentos de urgência e emergência. Com isso, almeja-se que os usuários procurem o serviço para resolver as demandas relativas à APS e com isso, que exista possibilidade da equipe com maior tempo organizar ações e orientar os usuários sobre promoção de saúde e prevenção de doenças e agravos.





## Referências

- BODSTEIN, R. Atenção básica na agenda da saúde. *Ciência Saúde Coletiva*, p. 401–412, 2002. Citado na página 16.
- BRASIL. Portaria nº 687, de 30 de março de 2006. Ministério da Saúde, Brasília, n. 1, 2006. Citado na página 10.
- BRASIL. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Ministério da Saúde, Brasília, n. 1, 2017. Citado na página 15.
- BRASIL, M. da S. *Política Nacional de Atenção às Urgências: Série e. legislação de saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Citado na página 17.
- CONASS, C. N. de Secretários de S. *Para entender a gestão do SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Citado na página 16.
- GIL, C. R. R. Atenção primária, atenção básica e saúde da família: sinergias e singularidades do contexto brasileiro. *Cadernos de Saúde Pública*, p. 1171–1181, 2006. Citado na página 16.
- IBGE, I. B. de Geografia e E. *Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo 2010*. 2022. Disponível em: <<https://censo2010.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 30 Ago. 2022. Citado na página 9.
- KONDER, M. T.; O'DWYER, G. As unidades de pronto-atendimento na política nacional de atenção às urgências. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, p. 525–545, 2015. Citado na página 16.
- MOROSINI, M. V. G. C.; FONSECA, A. F.; LIMA, L. D. de. Política nacional de atenção básica 2017: retrocessos e riscos para o sistema Único de saúde. *Saúde em Debate*, p. 11–24, 2018. Citado na página 15.
- SOARES, S. S.; LIMA, L. D. de; CASTRO, A. L. B. de. O papel da atenção básica no atendimento às urgências: um olhar sobre as políticas. *JMPHC Journal of Management Primary Health Care*, p. 170–177, 2014. Citado na página 15.