



EQUIDADE NO CONTEXTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Roberta Magda Martins Moreira¹; Elis Sales Muniz Lima²; Lycélia da Silva Oliveira²; Roseane Rocha Araújo²; Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes Neto³; Eliany Nazaré Oliveira⁴

¹Enfermeira –UVA; Discente do Mestrado Acadêmico em Saúde da Família –UFC; E-mail: robertamoreiraenf@hotmail.com, ²Discente do Mestrado Acadêmico em Saúde da Família –UFC, ³Doutor em ciências- UNIFESP; Docente do curso de enfermagem –UVA, ⁴Doutora em enfermagem –UFC; Docente do curso de enfermagem –UVA; e-mail: elianyy@hotmail.com.

Resumo: A equidade se baseia na distribuição de serviços de forma justa em função das necessidades de saúde da população. Objetiva-se conhecer as ações de equidade no contexto da Atenção Primária à Saúde e políticas de saúde, a partir das produções científicas. Trata-se de uma revisão integrativa realizada por meio dos descritores “Atenção Primária à Saúde”, “Política de saúde” e “Equidade em Saúde”, na procura de artigos disponíveis, publicados nos anos de 2008 a 2017, em todos os idiomas, totalizando 07 artigos para análise. A equidade e o cuidado conforme os determinantes sociais da saúde são apontados como instrumentos necessários para melhorar os serviços de saúde, em que a APS é considerada campo privilegiado para implementação de políticas de equidade, todavia, é necessário estabelecer metas e desenvolver políticas para apoiá-la. Assim, percebe-se como o princípio de equidade é fundamental nas políticas devendo ser fortalecido para otimizar a saúde da população.

Palavras-chave: Equidade em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Política de Saúde.

INTRODUÇÃO

A equidade é considerada um princípio do Sistema Único de Saúde (SUS), a qual se refere à disposição justa dos serviços de saúde a partir da distribuição de recursos e serviços com base nas necessidades de saúde da população (SIQUEIRA; HOLLANDA; MOTTA, 2017). Assim, destaca-se a importância em fortalecer o princípio da equidade no contexto das políticas públicas bem como

na Atenção Primária à Saúde (APS), uma vez que se constitui como porta de entrada do serviço e como os primeiros recursos a serem buscados (BARROS *et al.*, 2016).

As políticas para a promoção de equidade no Brasil são resultados de processos de desenvolvimento dos movimentos sociais e a consolidação do processo democrático, assim como a atuação em assegurar os direitos humanos e o acesso a serviços dos grupos vulneráveis (SIQUEIRA; HOLLANDA; MOTTA, 2017). Nesse contexto, foram criadas as políticas de promoção de equidade em saúde com o intuito de discutir e articular diferentes políticas, estabelecida por três eixos: a transversalidade das ações; a formação/capacitação como forma de combate ao preconceito a estes grupos sociais; e a gestão participativa. Enfatiza-se que a equidade não deve despontar como uma política à parte, mas contemplar as particularidades destes grupos no âmbito das políticas de natureza universal (BRASIL, 2013).

Nesse sentido, torna-se necessário conhecer e delimitar as ações desenvolvidas a partir do princípio da equidade nos contextos da APS e políticas públicas de saúde para possibilitar um diagnóstico dessas ações no mundo bem como fornecer subsídios à gestão e aos profissionais para implementação dessas práticas, contribuindo para uma assistência mais equitativa nos serviços de saúde. Diante disso, objetiva-se nesse estudo conhecer as ações de equidade no contexto da Atenção Primária à Saúde e políticas públicas de saúde, a partir das produções científicas.

METODOLOGIA

O presente estudo se trata de uma revisão integrativa, a qual foi elaborada por meio da seguinte questão norteadora: Qual o conhecimento produzido acerca da equidade em saúde no contexto da atenção primária à saúde e das políticas de saúde? Diante disso, realizou-se a busca de artigos nas bases de dados *Biblioteca Eletrônica Científica Online* (SCIELO), *Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Literatura Internacional em Ciências da Saúde* (MEDLINE) e *National Library of Medicine* (PUBMED) com a associação dos descritores “Atenção Primária à Saúde”, “Política de saúde” e “Equidade em Saúde”, a partir do operador booleano AND. Ressalta-se que os descritores foram consultados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), bem como para a busca na PUBMED se utilizou o *Medical Subject Headings* (MeSH).

Os critérios de inclusão foram artigos originais disponíveis na íntegra, publicados entre os anos de 2008 a 2017, em todos os idiomas. Dessa forma, foram pré-selecionados 20 artigos, porém ao realizar a leitura na íntegra se excluiu 13 devido, a repetição e não abordar a temática do estudo, totalizando ao final, sete artigos para análise.

Assim, para a análise dos artigos, sistematizou-se as informações referentes a título, base de dados, descritores, ano de publicação, métodos e principais resultados. Posteriormente, foi realizado

o aprofundamento teórico a partir da literatura e os achados foram agrupados, condensados e construído os resultados e a discussão sustentada na produção científica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao analisar os artigos, somente dois estavam em português, os cinco demais se encontravam em inglês, sendo distribuídos em diferentes países de publicação. Dentre as principais características dos artigos, apontam-se as seguintes do quadro 1.

Quadro 1 - Caracterização dos artigos científicos selecionados para o estudo.

Titulo	Periódico, Ano	Objetivo	Métodos	Principais Resultados
Assistência à saúde da população LGBT em uma capital brasileira: o que dizem os agentes comunitários de saúde?	Tempus, actas de saúde coletiva 2017.	Compreender a percepção dos Agentes Comunitários em Unidades Básicas de Saúde quanto ao atendimento integral da população LGBT.	Pesquisa qualitativa, realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, analisadas com base no Discurso do Sujeito Coletivo.	Revela o desconhecimento e a invisibilidade do atendimento equânime. Falta de compreensão das ações direcionadas ao cumprimento da equidade pelos profissionais.
Em busca da equidade no sistema de saúde brasileiro: o caso da doença falciforme	Saúde Sociedade. 2014.	Reconhecer o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) para a doença falciforme como uma ação que respeita o princípio de equidade no sistema de saúde brasileiro	Analisa a Política de abrangência Nacional direcionada aos portadores da anemia falciforme.	Reconhece o Programa Nacional de Triagem Neonatal do Ministério da Saúde, com ênfase nas doenças falciformes, como uma ação de luta social que ratifica o princípio de equidade no SUS. À medida que a equidade seja concebida na perspectiva da ética e da justiça, a política pública tem um grande potencial de alcançá-la.
EQUIP Healthcare: An Overview of a Multi-Component Action to Improve Attention Focused on Equity in Attention Environments	Int J Equity Health. 2015.	Fornecer uma visão geral de uma intervenção inovadora em nível organizacional e multicomponente, projetada para melhorar a capacidade das clínicas de atenção primária e cuidados voltados para a equidade, para populações marginalizadas.	Múltiplos estudos de caso, a fim de examinar o impacto da intervenção EQUIP na melhoria do conhecimento, atitudes e práticas da equipe bem como nos resultados selecionados do cliente em clínicas de APS.	A intervenção da EQUIP ilustra as complexidades envolvidas no aprimoramento da capacidade do setor da APS de fornecer cuidados direcionados à equidade. Enfoque em ações para melhorar a equidade como educação do pessoal, adaptação organizacional, práticas e políticas fornecer cuidados orientados para a equidade, melhorar os processos de atendimento para mudar os resultados dos clientes.
Building Responsive Health Systems	Int. J. Environ Res Saúde	Apoiar sistemas de saúde para populações	Abordagem qualitativa. Participantes: especialistas	A identificação de áreas-chave como prioridades para o desenvolvimento de políticas

to Help Communities Affected by Migration: An International Delphi Consensus.	Pública . 2017.	afetadas pela migração.	em saúde de migrantes das Américas, Europa, Oriente Médio, Ásia e Austrália.	de saúde: iniquidades em saúde, discriminação de sistemas, dados de saúde, subgrupos desfavorecidos e considerações para populações não migrantes desfavorecidas. Alguns itens devem ser realizados para melhorar os sistemas de saúde: Avaliação do Impacto da Equidade na Saúde e diretrizes baseadas em evidências.
Swimming against the tide: a Canadian qualitative study examining the implementation of a province-wide public health initiative to address equity in health.	Int J Equity Health. 2016.	Relatar as conclusões de um estudo que examina os principais fatores que influenciam o desenvolvimento e a implementação dos determinantes sociais do papel do enfermeiro de saúde pública (SDH-PHN) em Ontário, Canadá.	Estudo de caso qualitativo e descritivo examinou a iniciativa canadense para adicionar os determinantes sociais (DSS) do papel do enfermeiro de saúde pública. Fontes de dados: 226 documentos e 42 funcionários de unidades de saúde pública.	O estudo amplia a compreensão da interação dinâmica entre liderança, gestão da mudança, tensões ideológicas e política de saúde pública local, com impacto nas agendas de equidade em saúde. Os resultados têm implicações para aumentar o conhecimento e capacidade de intervenção eficaz em todo o sistema para a equidade em saúde como uma prioridade estratégica para a saúde pública e políticas mais amplas com envolvimento da comunidade.
Closing the health equity gap: the adherence strategies for health care organizations.	Int. J. Equity Health. 2012.	Discutir as principais dimensões dos serviços voltados para a equidade para orientar as organizações de APS e estratégias para operacionalizar serviços de APS orientados para a equidade, particularmente para populações marginalizadas.	Abordagem qualitativa. Método etnográfico de métodos mistos, os dados coletados através de imersão na APS. Entrevistas com 114 participantes Análise dos documentos sobre os ambientes de políticas e financiamento.	Dez estratégias se cruzam para otimizar a eficácia dos serviços de APS com ênfase na equidade, particularmente por meio de melhorias na qualidade do atendimento, um melhor ajuste entre as necessidades das pessoas e os serviços das pessoas, maior confiança dos usuários e continuidade do cuidado.
Changes Not for the Fainthearted: Reorienting Health Care Systems Toward Health Equity Through Action on the Social Determinants	BMC Public Health . 2015.	Realizar uma Análise das recomendações dos principais determinantes sociais dos relatórios de saúde usando o conceito de 'pontos de alavancagem do sistema'.	Análise das mudanças ao longo do tempo relacionadas as intervenções de equidade.	Evidências apontam a importância vital de fatores sociais e econômicos em nível coletivo e social, determinando diretamente a saúde da população e a equidade. Aborda características de um setor saúde direcionado para a equidade em saúde como universalidade, liderança, APS com cuidado integral e acessível com foco na

of Health				promoção da saúde baseada em evidências científicas, mão de obra qualificada e sistemas de informação adequados.
-----------	--	--	--	--

Assim, observa-se que o termo equidade em saúde e o cuidado conforme os DSS são apontados como instrumentos necessários para melhorar os serviços de saúde a fim de qualificar o cuidado e a capacidade de resolubilidade (McPHERSON *et al.*, 2016). Nesse ínterim, as produções científicas abordaram equidade em saúde como um meio de promover justiça social proporcionando cuidados para todas as pessoas em especial àquelas com maior risco, conforme os DSS (BRAVEMAN, 2014; BROWNE *et al.*, 2015).

Dessa forma, reafirma-se a necessidade de formular e implementar políticas de saúde direcionadas a segmentos sociais específicos, vistos como vulneráveis. Assim, enfatiza-se algumas iniciativas direcionadas a populações específicas como a Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) (GUIMARÃES *et al.*, 2017); nos programas voltados as doenças falciformes (CARVALHO *et al.*, 2014); no contexto das pessoas com Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e dos imigrantes (POTTIE *et al.*, 2017).

Em termos gerais, os artigos consideram a APS como campo privilegiado para implementação de políticas de equidade, tornando-se componente ideal para ações de implantação, avaliação e monitoramento dessas políticas (GUIMARÃES *et al.*, 2017), bem como estratégia potente para melhorar a qualidade, equidade, eficiência e capacidade dos sistemas de saúde (BAUM *et al.*, 2017).

Conquanto, muitos obstáculos estão presentes na organização desses serviços, tais como ausência de protocolos e rotinas que englobem equidade (GUIMARÃES *et al.*, 2017), fragmentação e sub recursos de atendimento para as populações marginalizadas, lacunas em como tornar os serviços receptivos a esse público, limitação de políticas e financiamento para englobar a equidade de forma exequível (WHO, 2008).

Ademais, alguns estudos abordam a falta de compreensão dos profissionais acerca do conceito e das ações que envolvem equidade (GUIMARÃES *et al.*, 2017) em que esse princípio não está bem definido nos serviços de saúde havendo planejamentos e direcionamentos limitados para orientar as práticas de cuidado (McPHERSON *et al.*, 2016).

Nesse sentido, um estudo enfatiza quanto a limitação na prática dos profissionais, e ressalta a necessidade da equidade ser além de um princípio do SUS mas um fundamento presente na rotina desses serviços, como um elemento indispensável no planejamento das políticas de saúde e na APS, a fim de transpor a estrutura organizacional tradicional dos serviços (SORATTO *et al.*, 2015).

Dessa forma, destaca-se a necessidade de realizar mudanças organizacionais e culturais para que se tenha uma agenda de equidade em saúde na APS (McPHERSON *et al.*, 2016). Além disso, ressalta-se a importância de identificar as ‘populações prioritárias’ que são mais afetadas pela desigualdade social e a partir disso, avaliar as necessidades de saúde para subsidiar o planejamento das ações (POTTIE *et al.*, 2017).

Atuar conforme os DSS para alcançar grupos mais vulneráveis pode apresentar ganho para a equidade em saúde (BROWNE *et al.*, 2012). Também, sugere-se a realização de vigilância centrada na equidade, assegurando que os dados acerca do estado de saúde da população e dos DSS estejam disponíveis para ser estratificados, bem como promover o uso de ferramentas para avaliar as ações de equidade e os seus efeitos (BAUM *et al.*, 2009), porém isso exige sistemas de informação estruturados, além de profissionais sensíveis para fornecer informações acerca dos DSS que muitas vezes não são palpáveis.

Dessa forma, para atingir a equidade se torna necessário que os profissionais estejam capacitados para identificar as reais necessidades da população por meio de uma abordagem interdisciplinar, utilizando o trabalho como ferramenta para a abordagem dos DSS e de ampliar a visão para os caminhos da equidade, otimizando o espaço dos serviços para atender as necessidades da população (CASTRO, MACHADO, 2010; PEITER, LANZONI, OLIVEIRA, 2017).

Assim, a APS deve focalizar ações de saúde na perspectiva dos DSS que os circundam e não apenas na enfermidade individual, e a partir disso, promover atenção no nível mais adequado reduzindo as disparidades entre as classes sociais, com ênfase na justiça, equidade social e no conceito amplo de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, identifica-se como o princípio de equidade está presente em algumas políticas públicas e como esses programas contribuem para o fortalecimento e oferta dos serviços da saúde. Ressalta-se que as evidências científicas demonstram como as políticas de saúde e a APS buscam atuar com equidade nos cuidados, os obstáculos encontrados e as medidas que potencializam e melhoram a assistência, todavia, observa-se uma limitação no número de artigos que abordem diretamente o princípio da equidade de forma ampla como princípio do SUS, uma vez que a maioria dos artigos localizados estavam direcionados ao idioma inglês e conseqüentemente relacionados ao contexto internacional.

Dessa forma, sugere-se o desenvolvimento de produções científicas que abordem acerca da equidade em saúde no contexto do SUS, como os profissionais vislumbram tal princípio e como é colocado em prática nos serviços de saúde por meio das políticas e da APS.

AGRADECIMENTOS

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pela bolsa

concedida à autora a fim de incentivo para realização de pesquisas.

REFERÊNCIAS

- BARROS, F. P.C. *et al.* Acesso e equidade nos serviços de saúde: uma revisão estruturada. **Rev. Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 40, n.110, p. 264-271, jul/set. 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v40n110/0103-1104-sdeb-40-110-0264.pdf>>. Acesso em: 14 abr. 2018.
- BAUM, F.E. *et al.* Changes Not for the Fainthearted: Reorienting Health Care Systems Toward Health Equity Through Action on the Social Determinants of Health. **American Journal of Public Health**, v. 99, n.11, p. 1967-1974, nov. 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Políticas de promoção da equidade em saúde**. Brasília: MS, 2013.
- BRAVEMAN, P. What are health disparities and health equity? We need to be clear. **Public Health Rep.**, v. 129, suppl 2, p. 5-8, 2014.
- BROWNE, A.J. *et al.* Closing the health equity gap: evidence-based strategies for primary health care organizations. **International Journal for Equity in Health**, p. 59, 2012.
- BROWNE, A.J. *et al.* EQUIP Healthcare: An overview of a multi-component intervention to enhance equity-oriented care in primary health care settings. **International Journal for Equity in Health**, v. 14, p. 152, 2015.
- CARVALHO, S. C. *et al.* Em busca da equidade no sistema de saúde brasileiro: o caso da doença falciforme. **Saúde Soc**, v. 23, n.2, p. 711-718, abr./ jun. 2014. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-718534>>. Acesso em: 08 mai. 2018.
- CASTRO, A. L. B; MACHADO, C. V. A política de atenção primária à saúde no Brasil: notas sobre a regulação e o financiamento federal. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n.4, p. 693-705, abr. 2010 Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v26n4/12.pdf>>. Acesso em: 15 abr. 2018.
- GUIMARÃES, R. C. P. *et al.* Assistência à saúde da população LGBT em uma capital brasileira: o que dizem os Agentes Comunitários de Saúde? **Tempus**, Brasília, v. 11, n.1, p. 121-139, jan./mar.2017. Disponível em:<<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-880691>>. Acesso em: 08 mai. 2018.
- McPHERSON, C. *et al.* Swimming against the tide: A Canadian qualitative study examining the implementation of a province-wide public health initiative to address health equity. **International Journal for Equity in Health**, v. 15, n.129, 18 p. 2016.
- PEITER, C. C; LANZONI, G. M. M; OLIVEIRA, W. F. Interface entre regulação em saúde e equidade: revisão integrativa da literatura. **Cogitare Enfermagem**, v. 22, n. 2, 8 p. 2017. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/47317>>. Acesso em: 15 abr. 2018.
- SIQUEIRA, S.A. V.; HOLLANDA, E.; MOTTA, J. I. J. Políticas de Promoção de Equidade em Saúde para grupos vulneráveis: o papel do Ministério da Saúde. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1397-1397, mai. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232017002501397&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 14 abr. 2018.
- SORATTO, J. *et al.* Percepções dos profissionais de saúde sobre a Estratégia Saúde da Família: equidade, universalidade, trabalho em equipe e promoção da saúde/prevenção de doenças. **Rev Bras Med Fam Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 10, n.34, p. 1-7, jan./mar. 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **The World Health Report 2008: Primary Health Care**. Geneva: World Health Organization, 2008.