

Artigo

Desafios da saúde comunitária: uma avaliação das fragilidades e demandas no território da UBS Aderban Martins de Medeiros em Patos-PB

Community health challenges: an assessment of weaknesses and demands in the territory of Ubs Aderban Martins De Medeiros in Patos-PB

Lucas Dantas Gomes Gouveia¹, Milena Nunes Alves de Sousa²

¹Residente em Medicina de Família e Comunidade pelo Centro Universitário de Patos. E-mail: llucasdnt@gmail.com

²Doutora e Pós-Doutora em Promoção da Saúde. Pró-Reitora de Pós-graduação, Pesquisa e Extensão e Docente no Centro Universitário de Patos. E-mail: milenanunes@fiponline.edu.br.

Submetido em: 02/01/2024, revisado em: 17/01/2024 e aceito para publicação em: 23/01/2024.



Resumo - Este estudo avaliou as fragilidades e demandas dos usuários da UBS Aderban Martins de Medeiros em Patos-PB, analisando as barreiras que afetam o acesso aos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS). A pesquisa, de caráter documental e descritivo, utilizou dados registrados no sistema e-SUS AB e informações coletadas in loco pela equipe multiprofissional. A análise contemplou variáveis como hipertensão, diabetes e obesidade, buscando compreender a distribuição das condições crônicas segundo faixa etária e gênero. Os resultados indicaram uma prevalência de 269 pacientes hipertensos, sendo a maioria idosos e mulheres, destacando a importância de estratégias preventivas focadas nesse público. Entre os diabéticos, 64 pacientes foram identificados, com maior frequência em faixas etárias avançadas e predomínio feminino. Em relação à obesidade, 46 casos foram registrados, concentrados em adultos de meia-idade, apontando a necessidade de ações educativas e de promoção de hábitos saudáveis. O estudo reforçou a relevância da territorialização como ferramenta essencial para adaptar políticas públicas às necessidades locais e melhorar a eficácia dos serviços. Conclui-se que o enfrentamento das doenças crônicas requer abordagem ampliada, que integre aspectos clínicos, sociais e culturais. A pesquisa cumpriu seu objetivo ao mapear desafios e propor melhorias, contribuindo para o fortalecimento da APS e a promoção da saúde comunitária.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Humanização da Assistência; Territorialização da Atenção Primária; Promoção da Saúde.

Abstract - This study evaluated the weaknesses and demands of users at the Aderban Martins de Medeiros Primary Healthcare Unit (PHU) in Patos, Brazil, analyzing barriers that affect access to primary healthcare services (PHS). The research, descriptive and documental in nature, used data recorded in the e-SUS AB system and information collected in loco by a multidisciplinary team. The analysis included variables such as hypertension, diabetes, and obesity, aiming to understand the distribution of chronic conditions by age group and gender. The results showed a prevalence of 269 hypertensive patients, with a majority being elderly and female, highlighting the importance of preventive strategies targeted at this population. Among diabetic patients, 64 cases were identified, predominantly affecting older age groups and women. Regarding obesity, 46 cases were registered, primarily in middle-aged adults, underscoring the need for educational initiatives and the promotion of healthy habits. The study emphasized the relevance of territorialization as an essential tool to adapt public policies to local needs and improve service effectiveness. It is concluded that addressing chronic diseases requires a broad approach that integrates clinical, social, and cultural aspects. The research achieved its objective by mapping challenges and proposing improvements, contributing to the strengthening of primary healthcare and the promotion of community health.

Keywords: Primary Healthcare; Humanization of Care; Territorialization of Primary Healthcare; Health Promotion.

INTRODUÇÃO

No século XX, a insatisfação com o descaso acumulado do Estado em relação às precárias condições de vida e saúde da população resultou no movimento de reforma sanitária na década de 1970, surgido em um contexto de resistência social e política ao regime autoritário. Com o fim da ditadura militar, em 1985, o esforço pela construção da democracia ganhou força, culminando na promulgação da Constituição de 1988,

conhecida como Constituição Cidadã. Esse marco legal buscava ampliar o conceito de cidadania, reconhecendo o povo brasileiro como cidadão e promovendo sua participação nos processos de decisão política e com finalidade de garantir os direitos assegurados pela Constituição (Ramos, 2024).

Dessa forma, o direito à saúde, consagrado pela Reforma Sanitária na Constituição Federal, é reconhecido como um direito fundamental de interesse público. Sendo dever do Estado a garantia de direitos aos cidadãos por

meio de ações e de políticas públicas de saúde (Barboza; Rêgo; Barros, 2020).

Com isso, ainda na década de 70, diversas cidades brasileiras já haviam implantado Unidades Básicas de Saúde, oferecendo atendimento integral a toda a população. Essas experiências pioneiras anteciparam os princípios que seriam fundamentais para a saúde pública no país, como a universalidade e a equidade, e que foram incorporados na Constituição Federal de 1988 (Santos, 2018).

Com o advento do SUS, os serviços de saúde apresentaram melhor organização. A atenção primária foi essencial para contribuir significativamente para a melhoria da saúde da população e a redução de desigualdades. É preciso investir em políticas que atuem sobre todos os determinantes sociais da saúde, com o objetivo de alcançar melhores indicadores e garantir uma vida mais saudável para todos (Macinko; Mendonça, 2018).

Apesar das grandes dificuldades que o SUS enfrenta, é importante destacar os avanços que foram conquistados. No entanto, esses avanços não podem esconder os desafios que colocam em risco a continuidade dos serviços e conquistas do sistema (Sales *et al.*, 2019).

A Atenção Primária à Saúde (APS) surge dentro do Sistema Único de Saúde como uma ferramenta fundamental para construir sistemas de saúde fortes e justos. Ela permite atender às diversas necessidades da população de forma equitativa, eficaz e resolutiva (Mendonça *et al.*, 2023).

A expansão da Estratégia Saúde da Família (ESF) no Brasil resultou em avanços significativos para a saúde da população, como a redução da mortalidade infantil e de internações evitáveis. Consolidada como principal política de Atenção Primária à Saúde (APS) no país, a ESF baseia-se em princípios como universalidade, integralidade e equidade, promovendo a participação social e a intersetorialidade (Giovanella *et al.*, 2021).

Nesse contexto, é notório que há um planejamento prévio para que sejam colocados em prática os princípios adotados pelo SUS. Dessa forma, a territorialização é essencial para o SUS, pois permite identificar as necessidades específicas de cada comunidade e direcionar as ações de saúde de forma mais eficaz. Ao delimitar áreas geográficas para as equipes de saúde, o SUS garante o acesso equitativo e integral à saúde, promovendo a coesão social e a melhoria da qualidade de vida da população (Faria, 2020).

Neste sentido, é questionável analisar a relação entre a territorialização e a satisfação dos usuários dos serviços de saúde, a fim de identificar os fatores que influenciam a percepção da população sobre a qualidade da atenção recebida. A territorialização é, portanto, o ponto de partida para uma análise profunda da situação de saúde de cada local, permitindo o planejamento e a implementação de ações estratégicas que visem à resolução dos problemas identificados (Pessoa *et al.*, 2013).

Nesse sentido, o presente estudo tem o objetivo de analisar as fragilidades e demandas do território e dos pacientes usuários da Unidade Básica de Saúde (UBS) Aderban Martins de Medeiros no interior de Patos (PB).

MÉTODOS

Para realizar a extração de dados na Análise Documental, o pesquisador deve adotar uma postura proativa na condução da pesquisa e na geração do conhecimento. Isso envolve etapas como: selecionar o material adequado; examiná-lo; estruturá-lo e classificá-lo; realizar leituras atentas e repetidas; organizar de forma sistemática; desconstruir para compreender melhor e, em seguida, reconstruir as informações; entre outras ações necessárias (Alves *et al.*, 2021).

Este estudo segue o modelo de pesquisa documental descritiva com abordagem retrospectiva. Essa metodologia é definida pela análise de dados provenientes de fontes primárias, ou seja, informações que não passaram por qualquer tratamento científico prévio, o que reforça a confiabilidade e representatividade da pesquisa (Cechinel *et al.*, 2016). Dessa forma, foram utilizadas informações que já foram coletadas previamente por profissionais de saúde durante atendimentos ou ações realizadas na atenção básica e armazenadas pelo Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (e-SUS AB), desenvolvido pelo Ministério da Saúde.

Este estudo adota o modelo de pesquisa documental descritiva com abordagem retrospectiva e foi conduzido no município de Patos, Paraíba, escolhido devido à sua importância estratégica no contexto da saúde pública regional e às características peculiares da área atendida pela Unidade de Saúde da Família (USF) Aderban Martins. Patos, classificado como um município de médio porte no interior do estado, destaca-se por sua população diversa e pela heterogeneidade em aspectos sociais, econômicos e culturais, configurando-se como um cenário propício para a análise dos desafios e possibilidades da Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Além disso, a cidade enfrenta barreiras geográficas, sociais e culturais que impactam diretamente o acesso e a adesão da população aos serviços de Atenção Básica, permitindo que a pesquisa explore questões essenciais para aprimorar a saúde comunitária e a gestão da saúde no território. No último censo, realizado em 2022, a população era de 103.165 habitantes (IBGE, 2022). A cidade dispõe de 42 Unidades de Saúde da Família, que são divididas em quatro Distritos Geo-Administrativos (DGA), os quais foram criados para facilitar a administração de políticas públicas, onde cada um possui uma unidade considerada âncora, ou seja, o ponto de apoio, normalmente localizada no centro do DGA.

A UBS está localizada na Rua Enaldo Tôrres Fernandes, no Bairro Liberdade, Patos - PB, CEP: 58703-070 na cidade de Patos (PB), a 301 km de João Pessoa. É dividida em cinco microáreas para melhor assistência à população, evidenciadas na Figura 1. A microárea (MC) 1 corresponde a cor laranja, a MC 2 equivale a de cor verde, a MC 3 é a de cor roxo, a MC 4 consiste na cor vermelho e a MC 5 representada pela cor azul.

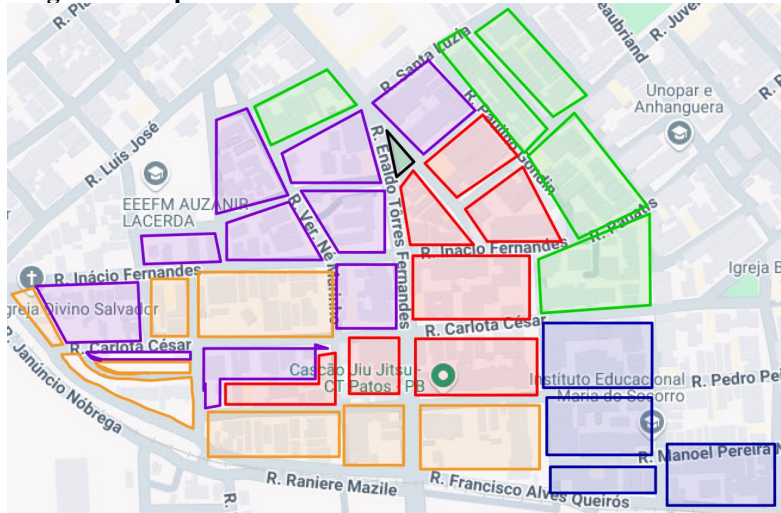
As microáreas da região apresentam grande heterogeneidade, abrangendo fábricas, áreas comerciais e residenciais com casas e prédios de aluguel, onde o padrão socioeconômico varia entre classes baixa, média e alta. Barreiras geográficas como rios, córregos, áreas alagadas e subidas íngremes dificultam o acesso da população,

enquanto barreiras sociais e culturais incluem o desconhecimento da comunidade sobre a estratégia de saúde da família e o trabalho multiprofissional, além de uma preferência por especialidades médicas como pediatria, ginecologia e cardiologia e uma cultura de automedicação.

Em termos de recursos sociais, há espaços religiosos, um posto policial e áreas de lazer como praças, clubes e bares. A infraestrutura de saneamento é adequada,

com rede de água tratada, esgoto, luz elétrica e coleta de lixo realizada pelo menos três vezes por semana. As principais fontes de renda das famílias incluem aposentadorias, benefícios sociais, empregos assalariados, atividades autônomas, empresariais e militares. O nível educacional varia entre ensino fundamental, médio e superior completo. No entanto, a região enfrenta problemas sociais significativos, como desemprego, evasão escolar e prostituição.

Figura 1: Mapa territorial da UBS Aderban Martins de Medeiros.



Fonte: Google Maps, 2024.

A equipe da UBS é formada por enfermeiro, técnico de enfermagem, profissionais de saúde bucal que inclui dentista e auxiliar de saúde bucal, recepcionista, auxiliares de serviços gerais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate a endemias, além de uma equipe de residência multiprofissional, que inclui fisioterapeuta, educador físico, psicólogo, nutricionista e médicos residentes.

A coleta de dados foi iniciada em março de 2024 através de dados do sistema e-SUS, instrumento de territorialização disponibilizado pelo Centro Universitário de Patos (UNIFIP) e visitas in loco casa a casa pela equipe multiprofissional em conjunto com os ACS.

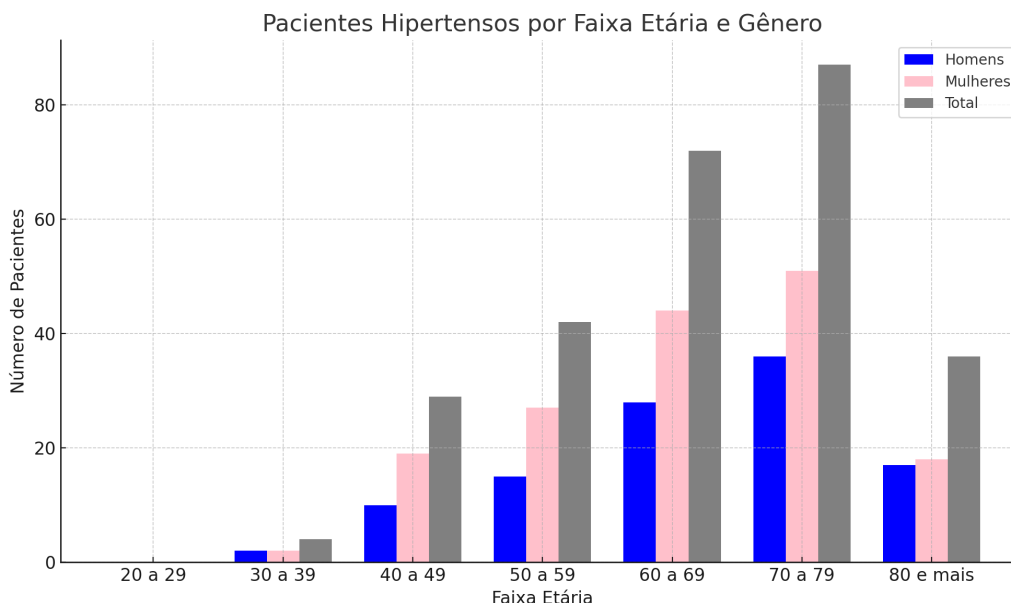
A partir disso, foram construídos gráficos e tabelas com as características das seguintes variáveis: microáreas, gênero, faixa etária, dividida em homens e mulheres, em que foi analisada a quantidade de pessoas com hipertensão, diabetes e obesidade. Desse modo, foi realizada a análise da população baseado na busca por características que potencialmente influenciam no aumento da quantidade de pessoas sedentárias com comorbidades agudas ou crônicas procedendo-se uma análise estatística descritiva simples, cujos resultados foram sistematizados

em gráfico e tabela, para melhor compreensão e interpretação de dados, de acordo com o objetivo do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o estudo, foi criado um gráfico que analisa a distribuição dos pacientes hipertensos no território da Unidade Básica de Saúde (UBS) em que se revela um total de 269 indivíduos diagnosticados com hipertensão arterial. A análise por faixa etária destaca que o maior número de casos está concentrado entre os idosos: 87 pacientes na faixa de 70 a 79 anos e 72 pacientes entre 60 e 69 anos, evidenciando a prevalência crescente da hipertensão com o avanço da idade. Por outro lado, nas faixas etárias mais jovens, como de 20 a 29 anos e 30 a 39 anos, o número de casos é consideravelmente baixo, somando apenas 4 pacientes no total. Essa distribuição sugere que a hipertensão é uma comorbidade que afeta predominantemente a população idosa, sendo essencial priorizar estratégias de prevenção e tratamento para essa faixa etária.

Gráfico 1 - Pacientes Hipertensos por Faixa Etária e Gênero



Fonte: Dados da pesquisa (2024).

No entanto, outra observação importante é a diferença entre os gêneros. Das 269 pessoas diagnosticadas, 161 são mulheres, representando uma parcela significativa em relação aos 108 homens identificados com a mesma condição. Esse dado aponta para uma maior prevalência da hipertensão no público feminino atendido pela UBS, o que pode estar relacionado a fatores biológicos, comportamentais ou sociais. A análise desses números destaca a necessidade de intervenções direcionadas para monitoramento e controle da hipertensão, levando em consideração as particularidades de cada grupo, incluindo diferenças etárias e de gênero, para alcançar uma maior eficiência nos cuidados de saúde pública.

Em estudo, entre os adultos hipertensos expostos, em comparação com os não expostos, houve predominância de mulheres, pessoas de baixa renda, que

dependem mais dos serviços públicos de saúde e vivem em condições socioeconômicas, materiais e sanitárias mais desfavoráveis. No entanto, apesar da presença de múltiplos fatores de risco, a vinculação à Estratégia de Saúde da Família (ESF) trouxe benefícios significativos no acesso aos serviços de saúde, pois esses indivíduos apresentaram taxas semelhantes de consultas médicas e internações hospitalares, mesmo estando em condições de vida e saúde mais precárias (Oliveira *et al.*, 2020).

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição cardiovascular de grande impacto na atenção primária à saúde. A adesão insuficiente ao tratamento é um fator relevante na prevenção de complicações. Nas ações previstas pelo projeto, destaca-se a utilização de tecnologias simples e de baixo custo para sua implementação (Betti *et al.*, 2020).

Tabela 1 - Pacientes diabéticos Com e Sem o Uso de Insulina por Faixa Etária e Gênero

Faixa Etária	DM			DM com Uso de Insulina		
	Homem	Mulher	Total	Homem	Mulher	Total
15 a 19	0	0	0	0	1	1
20 a 29	0	0	0	0	0	0
30 a 39	0	1	1	0	0	0
40 a 49	2	5	07	0	1	1
50 a 59	1	6	7	0	1	01
60 a 69	9	15	24	2	1	3
70 a 79	3	6	9	2	1	3
80 e mais	3	2	05	3	0	3
Total	18	35	53	07	4	11

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

O levantamento realizado identificou um total de 64 pacientes diagnosticados com diabetes, sendo 18 homens e 35 mulheres, distribuídos em diferentes faixas etárias. A maior concentração está entre os indivíduos de 60 a 69 anos, com 24 casos, enquanto as faixas mais jovens, como 15 a 19 anos e 30 a 39 anos, apresentam números significativamente menores. Além disso, entre os pacientes diabéticos, 11 utilizam insulina como parte do tratamento, com maior prevalência nas faixas etárias mais avançadas, como 60 a 69 anos e 70 a 79 anos.

Esse panorama acende um alerta sobre a relação entre diabetes e hábitos de vida inadequados, incluindo o consumo excessivo de alimentos ricos em açúcares e gorduras, além da falta de atividade física regular. O aumento no número de pacientes com diabetes também reflete a necessidade de intervenções voltadas à educação nutricional e à conscientização sobre o impacto dos maus hábitos alimentares. Estratégias de prevenção e controle,

como a promoção de uma dieta equilibrada e programas de acompanhamento médico, são essenciais para mitigar os riscos associados a essa condição e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos afetados.

A elevada prevalência de diabetes mellitus e suas complicações destacam a urgência de investimentos na prevenção, controle da doença e cuidados contínuos. O diabetes mellitus é uma condição que pode ser manejada eficazmente na atenção primária à saúde (CSAP), ou seja, uma doença que pode ser evitada e controlada por meio de ações oportunas e eficazes realizadas por profissionais e gestores no contexto da atenção básica. Dessa forma, é necessário oferecer serviços de saúde adequados e suficientes para atender à crescente demanda, com o objetivo de prevenir complicações, hospitalizações, óbitos e altos custos para o sistema de saúde (Muzy *et al.*, 2021).

Tabela 2 – Pacientes com Obesidade por Faixa Etária e Gênero

Faixa Etária	Obesos		
	Homem	Mulher	Total
15 a 19	0	1	1
20 a 29	2	3	5
30 a 39	4	5	9
40 a 49	3	3	6
50 a 59	7	2	9
60 a 69	6	3	9
70 a 79	0	3	3
80 e mais	0	4	4
Total	22	24	46

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

Além disso, foram destacadas informações sobre as características do número de pacientes com obesidade, em que o levantamento realizado na tabela revela a existência de 46 pacientes obesos distribuídos em diferentes faixas etárias no território analisado. Destes, 22 são homens e 24 são mulheres, sendo as faixas etárias de 30 a 39 anos, 50 a 59 anos e 60 a 69 anos aquelas com maior concentração de indivíduos obesos, com 9 pacientes em cada uma. Já as faixas extremas, como 15 a 19 anos e 70 a 79 anos, apresentam os menores números, indicando um padrão de obesidade mais concentrado em adultos de meia-idade.

É importante destacar a relevância de hábitos saudáveis na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, mostrando que fatores como má alimentação, tabagismo, consumo de álcool, uso de drogas e sedentarismo contribuem para o desenvolvimento de condições como obesidade, diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares, osteoporose e câncer. Por outro lado, práticas como alimentação equilibrada, atividade física regular, uso moderado de álcool, e a ausência de cigarro e drogas estão associadas à melhoria da saúde cardiovascular

e respiratória, redução do risco de doenças crônicas, fortalecimento do sistema imunológico, prevenção de osteoporose, melhora da saúde mental e aumento do bem-estar geral (Soares *et al.*, 2023).

Assegurar o apoio diagnóstico e terapêutico é fundamental para que a atenção primária seja mais eficaz no controle da obesidade. Para isso, é crucial ajustar a infraestrutura dos serviços (como balanças, cadeiras, rampas de acesso, entre outros), organizar adequadamente as equipes de saúde, garantir a oferta e o acesso às ações necessárias, além de gerenciar de maneira eficiente as demandas e os fluxos, a fim de alcançar melhores resultados em saúde (Lopes *et al.*, 2021).

Uma das principais iniciativas na Atenção Primária à Saúde (APS) é a promoção de uma alimentação saudável e adequada, com ações que, em sua maioria, ocorrem em grupos, além de consultas individuais e visitas domiciliares, orientando o trabalho das equipes locais ao longo das décadas (Bortolini *et al.*, 2020).

CONCLUSÃO

A pesquisa realizada na UBS Aderban Martins de Medeiros possibilitou identificar as principais fragilidades e demandas enfrentadas pela comunidade, evidenciando barreiras físicas, sociais e culturais que limitam o acesso e comprometem a adesão aos serviços de Atenção Básica. A análise dos dados revelou a alta prevalência de hipertensão, diabetes mellitus e obesidade, ressaltando a necessidade de estratégias voltadas à prevenção, diagnóstico precoce e manejo adequado dessas condições. A territorialização mostrou-se fundamental para o planejamento de ações direcionadas às especificidades locais, permitindo uma abordagem mais eficiente e resolutive. Assim, os resultados reforçam a importância do fortalecimento da infraestrutura, da ampliação de recursos diagnósticos e terapêuticos e da atuação integrada de equipes multiprofissionais com a comunidade.

Desta forma, o objetivo do estudo foi plenamente atingido, ao oferecer uma análise detalhada das fragilidades e desafios do território, fornecendo subsídios para o aprimoramento das estratégias de intervenção e para o fortalecimento das políticas de saúde pública. A partir das informações levantadas, torna-se evidente a necessidade de um enfoque ampliado e contínuo na Atenção Primária à Saúde, que considere as condições socioeconômicas e culturais da população (Brasil, 2021). Este trabalho contribui para o desenvolvimento de ações mais equitativas e eficazes, alinhadas aos princípios de universalidade, integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde (SUS), buscando melhorar os indicadores de saúde e promover uma melhor qualidade de vida para os usuários da UBS Aderban Martins de Medeiros.

REFERÊNCIAS

ALVES, L. H. *et al.* Análise documental e sua contribuição no desenvolvimento da pesquisa científica. **Cadernos da Fucamp**, v.20, n.43, p.51-63/2021. Disponível em: <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2335>. Acesso em: 28 dez. 2024.

BARBOZA, N. A. S.; RÊGO, T. D. de M.; BARROS, T. de M. R. R. P. B. A história do SUS no Brasil é a política de saúde. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.6, n.11, p.84966-84985, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/19348/15529>. Acesso em: 10 dez. 2024.

BETTI, I. A. *et al.* Adesão ao tratamento de HAS: uma questão de organização do processo de trabalho na Atenção Primária no SUS. **Revista Qualidade HC**. Ribeirão Preto 2020. Disponível em: <https://hcrp.usp.br/revistaqualidadehc/uploads/Artigos/401/401.pdf>. Acesso em: 28 dez. 2024.

BORTOLINI, G. A. *et al.* Ações de alimentação e nutrição na atenção primária à saúde no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública [online]**, v. 44, e39, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.39>. Acesso em: 28

dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021-2030**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf/view. Acesso em: 28 dez. 2024.

CECHINEL, André *et al.* Estudo/análise documental: uma revisão teórica e metodológica. **Criar Educação**, Criciúma, v. 5, n. 1, p. 1-7, jun. 2016. Disponível em: <https://periodicos.unesc.net/ojs/index.php/criaredu/article/view/2446/2324>. Acesso em: 12 ago. 2024.

FARIA, R. M. de, (2020). A territorialização da Atenção Básica à Saúde do Sistema Único de Saúde do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 11, p. 4521-4530. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202511.30662018>. Acesso em: 12 dez. 2024.

GIOVANELLA, Ligia *et al.* Cobertura da Estratégia Saúde da Família no Brasil: o que nos mostram as Pesquisas Nacionais de Saúde 2013 e 2019. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. v. 26, suppl 1, p. 2543-2556, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.1.43952020>. Acesso em 11 dez. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Censo demográfico 2022**: população estimada de municípios brasileiros. Patos, PB: IBGE, 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pb/patos.html>. Acesso em: 28 dez. 2024.

LOPES, M. S. *et al.* O manejo da obesidade na atenção primária à saúde no Brasil é adequado? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, sup 1, p. e00051620, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/KJ8nM5RTn7YfhCXyRWyYZpM/?lang=pt>. Acesso em: 28 dez. 2024.

MACINKO, J.; MENDONÇA, C. S. Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados. **Saúde em Debate**, v. 42, n. spe 1, 18-37, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S102>. Acesso em: 11 dez. 2024.

MENDONÇA, F. de F. *et al.* As mudanças na política de atenção primária e a (in)sustentabilidade da Estratégia Saúde da Família. **Saúde em Debate**, v. 47, n. 137, p. 13-30, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202313701>. Acesso em: 11 dez. 2024.

MUZY, JÉSSICA *et al.* Prevalência de diabetes mellitus e suas complicações e caracterização das lacunas na atenção à saúde a partir da triangulação de pesquisas. **Cadernos de Saúde Pública [online]**, v. 37, n. 5, e00076120, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00076120>. Acesso em: 28 dez. 2024.

OLIVEIRA, B. L. C. A. de *et al.* A influência da Estratégia Saúde da Família no uso de serviços de saúde por adultos hipertensos no Brasil. **Revista Brasileira De Epidemiologia**, v. 23, e200006, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200006>. Acesso em: 28 dez. 2024.

PESSOA, V. M. *et al.* Sentidos e métodos de territorialização na atenção primária à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 8, p. 2253–2262, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000800009>. Acesso em: 13 dez. 2024.

RAMOS, A. B. A análise do contexto histórico da Estratégia em Saúde da Família. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v.6, Issue 9, p. 94-109, 2024. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/3279>. Acesso em: 10 dez. 2024.

SALES, O. P. *et al.* Brazilian health system: challenges,

advances and discussions in 30 years of history. O sistema único de saúde: desafios, avanços e debates em 30 anos de história. **Revista Humanidades e Inovação** v.6, n.17 – 2019. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadesinovacao/article/view/1045/1261>. Acesso em: 10 dez. 2024.

SANTOS, N. R. dos. SUS 30 anos: o início, a caminhada e o rumo. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**, v. 23, n. 6, p. 1729-1736, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.06092018>. Acesso em: 11 dez. 2024.

SOARES, M. M. *et al.* A importância de hábitos saudáveis e adequados na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 1, e18012139295, 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i1.39295>. Acesso em: 28 dez. 2024.