

Recursos para Atenção Primária à Saúde em áreas remotas em evidência

Hellen Caroline Carneiro de ALMEIDA¹
Lúcia Dias da Silva GUERRA²

¹ Universidade de São Paulo – USP, Faculdade de Saúde Pública – FSP. São Paulo, SP, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-4521-500X>

² Universidade de São Paulo – USP, Faculdade de Saúde Pública – FSP. São Paulo, SP, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0093-2687>

Recebido: 06 junho 2024

Aceito: 06 junho 2024

Autor de correspondência

Hellen Caroline Carneiro de
Almeida
hccdea@gmail.com

Como citar (Vancouver):

Almeida HCC, Guerra LDS.
J Manag Prim Health Care.
Recursos para atenção
primária à saúde em áreas
remotas em evidência
2024;16(Esp):e004.
[https://doi.org/
10.14295/jmphc.v16.1430](https://doi.org/10.14295/jmphc.v16.1430).

Conflito de interesses:

Os autores declaram não
haver nenhum interesse
profissional ou pessoal que
possa gerar conflito de
interesses em relação a este
manuscrito.

Copyright: Este é um artigo
de acesso aberto, distribuído
sob os termos da Licença
Creative Commons (CC-BY-
NC). Esta licença permite
que outros distribuam,
remixem, adaptem e criem a
partir do seu trabalho,
mesmo para fins comerciais,
desde que lhe atribuam o
devido crédito pela criação
original.



Resumo

A Declaração de Alma-Ata de 1978 discorre sobre os Cuidados Primários de Saúde e expressa a necessidade urgente de que os representantes governamentais, trabalhadores da saúde e da coletividade tomem como responsabilidade promover o cuidado à saúde de todos os povos do mundo. Portanto, cabe da vontade política o desenvolvimento de planos de ações e estratégias para mobilizar recursos, subsidiar o cuidado e coordenar os setores de saúde. Fica acordado a toda comunidade mundial o compromisso técnico e financeiro para este fim, bem como responder com extrema urgência e combater a desigualdade no acesso a saúde. Alguns países, principalmente europeus usa do princípio da equidade para orientar o acesso ao sistema de saúde. Essa estratégia exige fidelidade ao conceito para que seja implementada políticas a fim de reduzir as desigualdades sociais nos serviços de saúde. Tanto a disponibilidade de serviços, distribuição geográfica como as características do sistema de saúde influenciam nas desigualdades sociais de acesso e uso dos equipamentos. A equidade é um princípio importante para a redução nas barreiras de acesso. Em estudos realizados em países como Estados Unidos e México, que não tem sistema de saúde universal, estes apresentam maiores desigualdades no acesso. Estudo que demonstra entre Em áreas urbanas e rurais do Brasil a desigualdade em saúde aponta para a condição de menor acesso nas áreas rurais em detrimento de maior vulnerabilidade social de sua população e das maiores dificuldades de acesso que seus grupos sociais estão submetidos. A Política Nacional de Atenção Básica é um elemento importante para a consolidação e desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, considerando o protagonismo dos movimentos sociais, dos trabalhadores e usuários, e gestores que buscam construir no cotidiano o direito à saúde para toda a população. A Atenção Básica no Brasil tem a premissa de atuação e intervenção nos locais de proximidades das pessoas, portanto, o mais próximo de sua residência ou trabalho. Dessa forma, o acesso ao serviço de saúde seria otimizado e facilitado, principalmente por ações embasadas nas características do território de abrangência e perfil populacional, e nos princípios norteadores do SUS: universalização, equidade, vínculo, integralidade, cuidado continuado e participação popular. Toda essa problemática ainda se conjuga ainda distante no contexto complexo da conjuntura econômica e política do capitalismo contemporâneo. Sendo necessária a permanente investigação sobre alocação de recursos destinados a Atenção Primária à Saúde em áreas remotas na experiência nacional e internacional. Diante disso, o objetivo deste estudo é evidenciar a partir da literatura científica a alocação de recursos destinados para Atenção Primária à Saúde em áreas remotas. O presente estudo é uma revisão integrativa da literatura que possibilita acessar de forma sistematizada o estado da arte de um fenômeno e compreendê-lo. A partir da decomposição da questão

norteadora da revisão: O que a literatura científica apresenta sobre alocação de recursos destinados a Atenção Primária à Saúde em áreas remotas?, foram retirados os termos livres para identificação dos descritores e sinônimos que seriam usados nas buscas. Para isso, utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A partir da identificação dos descritores, foram realizados testes exploratórios com a combinação dos mesmos, utilizando-se os operadores booleanos AND e OR, formando, portanto, uma expressão síntese e, posteriormente chegou-se na construção da sintaxe final. A busca foi realizada nas bases de dados: Lilacs/BVS, Web Of Science, PubMed/Medline, Scopus. Os resultados das buscas foram transferidos para o programa Zotero para exclusão das duplicidades. A revisão dos títulos e resumos foi realizada no programa Rayyan. Foram identificados, inicialmente, 1.562 artigos, onde foram excluídos 138 artigos duplicados (Zotero), ficando 1.424 artigos. Estes foram inseridos no Rayyan utilizou-se os seguintes marcadores textuais: *rural*, *resource allocation*, *remote areas*, *primary health*, neste processo foram excluídos 876. Permanecendo 548 artigos para revisão dos títulos e resumos, após essa etapa ficaram 172 artigos para leitura na íntegra. Os critérios inclusão da revisão foram os seguintes: artigos originais, disponíveis para *download*, que abordam diretamente atenção primária, áreas remotas, áreas rurais, no contexto mundial. Como critérios de exclusão foram definidos: artigos de outra natureza, como ensaios, debates, revisões sistemáticas, dissertações e teses, e artigos que não abordavam diretamente o tema pesquisa. A maior parte dos artigos encontrados descrevem a alocação de recurso na atenção primária em áreas remotas (rurais) no território chinês. A participação popular para a construção de um fundo comunitário como recurso para assistência à saúde aparece como estratégia importante, principalmente na China e no continente Africano. Há também a alocação de recursos para prevenção de doenças transmissíveis (ex.: HIV/Aids) e doenças crônicas não transmissíveis (ex.: diabetes, câncer de mama). Destaca-se que práticas tradicionais de cuidado à saúde, como as práticas ayurvédicas, estão sendo substituídas e deixando de serem praticadas em detrimento das práticas biomédicas. Pretende-se com este estudo elucidar em diferentes partes do mundo, como tem acontece a alocação de recursos destinados a atenção primária à saúde em áreas remotas.

Descritores: Atenção Primária à Saúde; Territorialização da Atenção Primária; Zonas Remotas; Alocação de Recursos para a Atenção à Saúde.

Descriptores: Atención Primaria de Salud; Territorialización de la Atención Primaria; Zonas Remotas; Asignación de Recursos para la Atención de Salud.

Descriptors: Primary Health Care; Territorialization in Primary Health Care; Remote Areas; Health Care Rationing.