

PERFIL DOS USUÁRIOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MEIO-OESTE CATARINENSE

Elidiane Felchilcher*
Glaciane Araújo**
Maria Esther Duran Traverso***

Resumo

O conhecimento sobre o perfil e as necessidades da demanda das Unidades Básicas de Saúde (UBSs) torna-se estratégico para o planejamento e melhorias em saúde. Neste presente estudo teve-se por objetivo traçar o perfil dos usuários de uma UBS do Meio-oeste catarinense e identificar os principais motivos de procura pela Unidade. Trata-se de uma pesquisa transversal, quantitativa e exploratória, realizada com 145 indivíduos que procuraram atendimento na UBS, os quais responderam a um questionário que abordava as variáveis sociodemográficas, os dados clínicos e a classificação socioeconômica. A amostra foi predominantemente feminina (69,6%), na faixa etária entre 40 e 59 anos (46,2%), estado civil casado, morando com companheiro e filhos. As doenças cardiovasculares foram prevalentes com 30,4% e o consumo de um ou dois medicamentos foi mencionado por 44,8% dos indivíduos. Constatou-se que 46,9% dos indivíduos percebiam sua saúde como boa, e o principal motivo que levou os usuários à busca pela Unidade de Saúde foi a realização de consultas por sentir dores (46,2%). O estudo contribuiu para a melhor caracterização dos usuários da UBS, fornecendo informações que podem ser utilizadas para a reorganização da atenção básica e aperfeiçoamento de programas no âmbito da saúde.

Palavras-chave: Unidades Básicas de Saúde. Perfil de saúde. Necessidades e demandas de serviços de saúde.

1 INTRODUÇÃO

O conceito de saúde tem passado por intensas transformações. Nas últimas décadas passou de um modelo curativo e reabilitador para um modelo assistencial de promoção à saúde, preventivo e, principalmente, interdisciplinar (DELAI; WISNIEWSKI, 2011). O Sistema Único de Saúde (SUS), criado em 1988 pela Constituição Federal Brasileira, é responsável pela oferta do conjunto da atenção à saúde, que reúne ações promocionais, preventivas e assistenciais (VASCONCELOS; PASCHE, 2000).

As Unidades Básicas de Saúde (UBSs) são a porta de entrada preferencial no atendimento do SUS. O objetivo dessas unidades é atender até 80% dos problemas de saúde da população, sem que haja a necessidade de encaminhamento para hospitais (PORTAL BRASIL, 2011). As UBSs devem ser priorizadas na gestão do sistema, porque, quando funcionam adequadamente, a comunidade consegue resolver, com qualidade, a maioria dos seus problemas de saúde (BRASIL, 2005).

A Atenção Básica à Saúde (ABS) é definida como uma estratégia de organização da atenção à saúde voltada para responder de forma regionalizada, contínua e sistematizada à maior parte das necessidades de saúde de uma população, integrando ações preventivas e curativas, bem como a atenção a indivíduos e comunidades (MATTA; MOROSINI, 2009).

Para o SUS, todos os níveis de atenção são igualmente importantes; porém a prática comprova que a ABS deve ser sempre prioritária, porque possibilita uma melhor organização e funcionamento dos serviços de média e alta complexidade. Estando bem-estruturada, ela reduzirá as filas nos pronto-socorros e hospitais, o consumo abusivo de medicamentos e o uso indiscriminado de equipamentos de alta tecnologia (BRASIL, 2005).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF), proposta pelo Ministério da Saúde (MS), em 1994, incorpora e reafirma os princípios do SUS. Está estruturada com ênfase na ABS, em especial, na saúde da família (ALVES; AERTS,

* Graduanda em Fisioterapia na Universidade do Oeste de Santa Catarina de Joaçaba; elidianefelchilcher@hotmail.com

** Graduanda em Fisioterapia na Universidade do Oeste de Santa Catarina de Joaçaba; glacy.araujo@yahoo.com.br

*** Mestre em Saúde Coletiva; Professora do Curso de Fisioterapia da Universidade do Oeste de Santa Catarina de Joaçaba; mariaesther.traverso@unoesc.edu.br

2011). A estratégia, conforme Gastão e Guerrero (2010 apud FIGUEIREDO, 2010), é composta pelas ações de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos e deve estar amparada nos conhecimentos e técnicas vindos da epidemiologia, do planejamento e das ciências sociais.

De acordo com o departamento de atenção básica do Ministério da Saúde, a ESF é composta por equipe multiprofissional; cada equipe deve ser responsável por, no máximo, 4 mil pessoas de determinada área que passam a ter corresponsabilidade no cuidado com a saúde.

Conforme Gouveia et al. (2009), atualmente, diversas iniciativas voltadas à avaliação da saúde vêm se desenvolvendo no País, sendo essa uma importante ferramenta para a gestão e qualidade dos serviços de saúde prestados. Por intermédio do conhecimento da demanda, é possível estabelecer metas e intervenções que proporcionam maior resolubilidade e satisfação aos usuários.

O objetivo com o presente estudo foi traçar o perfil dos usuários de uma UBS do Meio-oeste catarinense.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa transversal, quantitativa e exploratória, envolvendo a coleta de dados de indivíduos que procuraram atendimento em uma unidade básica de saúde de uma cidade do Meio-oeste catarinense. Antes de iniciar a coleta de dados, foi solicitada a autorização para a realização da pesquisa por meio de um ofício enviado ao responsável pela Secretaria de Saúde do município, esclarecendo os objetivos pretendidos com o estudo.

Após o consentimento para a realização do estudo, iniciou-se a coleta de dados, sendo realizada por um período de quatorze dias, entre os meses de julho e agosto de 2014, durante o horário de funcionamento da UBS. Os indivíduos foram aleatoriamente abordados na sala de espera da UBS enquanto aguardavam atendimento; foi explicado a respeito do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, deixando claros os objetivos da pesquisa. Após a anuência deles para a realização da entrevista, iniciou-se a coleta de dados.

Para a coleta de dados, foi utilizado como instrumento de pesquisa um questionário elaborado pelas pesquisadoras contendo variáveis sociodemográficas (idade, gênero, estado civil, situação ocupacional, arranjo familiar, relação familiar e escolaridade); dados clínicos (tabagismo, doenças crônicas, medicação de uso contínuo, percepção de saúde e motivo de procura pela UBS); e, classificação socioeconômica por meio do critério da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP).

Foram incluídos no estudo indivíduos com idade igual ou superior a 19 anos, lúcidos e que buscaram atendimento espontaneamente na UBS.

Foram excluídos da pesquisa os indivíduos menores de 19 anos que não estavam acompanhados por um responsável de idade superior, indivíduos em quadro de síncope ou que se recusassem a participar da pesquisa.

O processamento e a análise dos dados foram realizados por meio do software Epi info e os dados apresentados de forma descritiva por meio de gráficos e tabelas, com a utilização do programa Microsoft Excel 2007.

3 RESULTADOS

No período da coleta de dados, 181 indivíduos procuraram a UBS; entre eles, 36 foram excluídos por atenderem aos critérios de exclusão, destes, 30 recusaram-se a participar da pesquisa e seis eram menores de 19 anos. Dos 145 indivíduos que compuseram a amostra final, 69,6% pertenciam ao gênero feminino e 30,4% ao gênero masculino. A faixa etária predominante foi de 40 a 59 anos, composta por 46,2% dos indivíduos. O estado civil predominante foi casado, 71,1%, e destes, 44,8% residem com companheiro e filho(s); 65% descreveram suas relações familiares como boas.

O nível de escolaridade mais referido foi o de primeiro grau incompleto (40%), e a situação ocupacional predominante foi a de indivíduos ativos, 44,8% (Tabela 1).

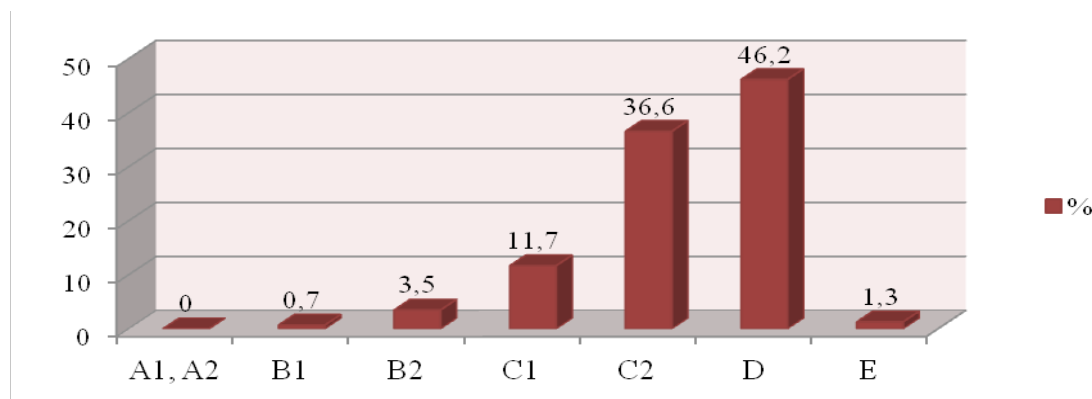
Tabela 1 – Variáveis sociodemográficas de usuários de uma UBS do Meio-oeste catarinense

VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS	Total= 145	%
GÊNERO		
Feminino	101	69,6
Masculino	44	30,4
IDADE		
19 a 39	45	31,0
40 a 59	67	46,2
Acima de 60	33	22,8
ESTADO CIVIL		
Casado/amasiado	103	71,1
Separado/divorciado	17	11,7
Viúvo	9	6,2
Solteiro	16	11,0
RESIDE COM		
Sozinho	18	12,4
Companheiro	26	17,9
Companheiro e filho(s)	65	44,8
Companheiro, filho(s) e neto(s)	8	5,5
Enfermeiro/cuidador	0	0,0
Outros	28	19,3
RELAÇÕES FAMILIARES		
Ótima	30	20,7
Boa	95	65,5
Satisfatória	3	2,1
Insatisfatória	15	10,3
Não mantém relações familiares	2	1,4
ESCOLARIDADE		
Analfabeto	8	5,5
Ensino Fundamental incompleto	58	40
Ensino Fundamental completo	23	15,9
Ensino Médio incompleto	11	7,6
Ensino Médio completo	30	20,7
Ensino Superior incompleto	9	6,2
Ensino Superior completo	6	4,1
SITUAÇÃO OCUPACIONAL		
Ativo	65	44,8
Aposentado	41	28,3
Afastado	39	26,9

Fonte: os autores.

Em relação ao perfil socioeconômico, a maioria dos entrevistados pertencia à classe D, compondo 46,2% da amostra (Gráfico 1).

Gráfico 1 – Nível socioeconômico dos usuários da UBS em estudo



Fonte: os autores.

A maioria dos indivíduos nunca fez uso de tabaco, compondo 64,8% da amostra. A porcentagem de indivíduos que possuem doenças crônicas foi de 65,5%; as doenças mais prevalentes foram as cardiovasculares, 30,4%, e diabetes mellitus, 11%; 71% fazem uso de medicação contínua e 44,8% utilizam de um a dois medicamentos (Tabela 2).

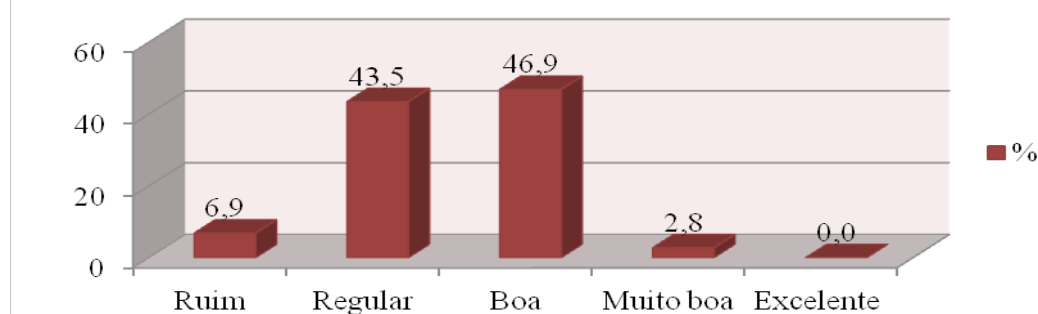
Tabela 2 – Variáveis clínicas de usuários de uma UBS do Meio-oeste catarinense

VARIÁVEIS CLÍNICAS	Total= 145	%
TABAGISMO		
Fumante	18	12,4
Nunca fumou	94	64,8
Fumava	33	22,8
PREVALÊNCIA DE DOENÇAS CRÔNICAS		
Cardiovascular	44	30,4
Diabetes	16	11
Depressão	12	8,3
Respiratória	10	6,9
Degenerativas	5	3,4
Osteomusculares	8	5,5
Não possui	50	34,5
USO DE MEDICAÇÃO CONTÍNUA		
Não faz uso	42	29,0
1 a 2 medicações	65	44,8
3 a 4 medicações	28	19,3
5 ou mais	10	6,9

Fonte: os autores.

A percepção de saúde foi avaliada por 46,9% da amostra como boa, enquanto 43,5% a definiram como regular (Gráfico 2).

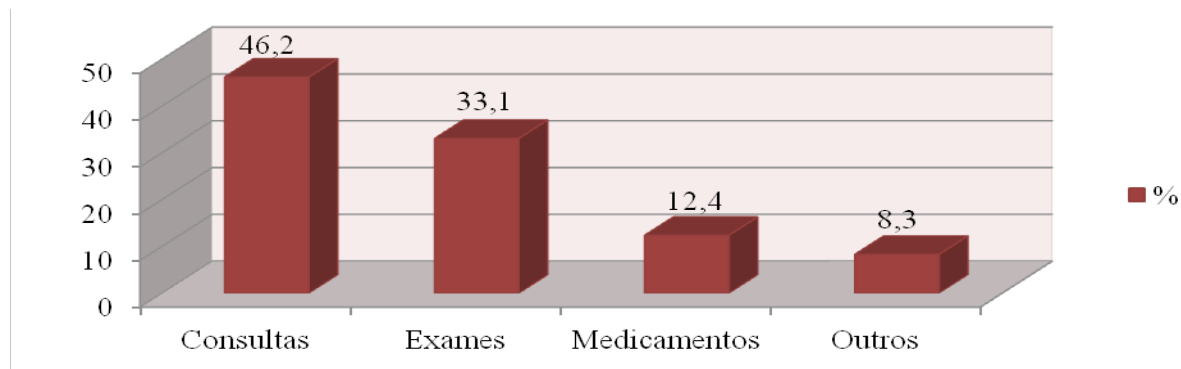
Gráfico 2 – Percepção de saúde dos usuários da UBS



Fonte: os autores.

A principal queixa que levou à procura da UBS foi a realização de consultas por motivo de sentir dores, 46,2%, seguido de 33,1% que buscaram atendimento por causa de exames (requerer ou mostrá-los), e 12,4% por medicamentos (Gráfico 3).

Gráfico 3 – Principais motivos que levaram a população entrevistada a buscar atendimento na UBS



Fonte: os autores.

4 DISCUSSÃO

A pesquisa foi realizada na UBS de um município situado no Meio-oeste catarinense, onde a economia é movimentada pelos setores agroindustrial e agrícola. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2010), o município apresenta uma população estimada de 2.991 habitantes e Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,761.

Neste estudo, constatou-se, quanto à distribuição por gênero, que a maioria dos usuários que buscou atendimento da Unidade de Saúde é do gênero feminino, 69,6%, fato que se iguala aos resultados do estudo de Fernandes, Bertoldi e Barros (2009), afirmando que as mulheres percebem mais facilmente os riscos à saúde, visto que possuem mais acesso à informação em saúde do que os homens. Segundo Travassos et al. (2002), a maior procura pode estar relacionada à saúde reprodutiva, e elas também tendem a avaliar seu estado de saúde de maneira mais negativa.

A faixa etária predominante foi de indivíduos entre 40 e 59 anos, 46,2%, o que condiz com o estudo de Mag-nago et al. (2009), no qual a prevalência ocorreu para essa mesma faixa etária, equivalendo a 36,2% da amostra. O resultado vai ao encontro também dos achados de Pimentel et al. (2011), em que 38,1% dos indivíduos se enquadravam no intervalo de 41 a 60 anos.

O predomínio de indivíduos casados foi encontrado nos estudos de Agostinho et al. (2010) e Cabral et al. (2012), correspondendo, respectivamente, a 61,1% e 50,8% das amostras, semelhante ao resultado desta pesquisa, em que 71,1% dos indivíduos se encontravam com o mesmo estado civil.

No que se refere à moradia, 44,8% dos indivíduos residem com companheiros e filhos, porém não foram encontrados na literatura dados que levantassem esse quesito. Tal questionamento é direcionado a estudos com população idosa (MACAGNAN; SARETTO, 2010). A relação familiar foi citada como boa por 65,5% dos entrevistados.

Em relação à escolaridade, 40% dos entrevistados referiram Ensino Fundamental incompleto, semelhante ao estudo de Cabral et al. (2012), em que 53,6% alegaram o mesmo nível de escolaridade. Macagnan e Saretto (2010) explanam que há predominância da baixa escolaridade em indivíduos que são atendidos pelo SUS, ligando isso ao nível socioeconômico, em que pessoas com maior renda *per capita* têm maior grau de escolarização.

A situação ocupacional preponderante foi a ativa, 44,8%, corroborando com o resultado encontrado por Cabral et al. (2012), no qual 42,9% dos indivíduos eram ativos. Resultado controverso foi encontrado no estudo de Martins et al. (2011), no qual 44,9% dos entrevistados eram aposentados e pensionistas. Esse achado pode ser correlacionado com a idade prevalente na pesquisa, em que 53,7% apresentavam sessenta anos ou mais. No presente estudo a faixa etária predominante, 40 a 59 anos, permite os indivíduos a dispor de uma ocupação profissional para sobreviver.

Na avaliação do perfil socioeconômico deste estudo, a classe social dominante foi D, 46,2%, semelhante ao estudo de Moimaz et al. (2010), em que 56,8% dos indivíduos pertenciam à referente classe social. A prevalência de classe social mais baixa encontrada no presente estudo difere da média nacional. De acordo com a pesquisa realizada pela ABEP (2012), a maior parte da população nacional se enquadra na classe C1, correspondendo a 26,3%. Indivíduos de classes altas têm à sua disposição mais recursos privados de saúde e fazem uso consciente destes (SIQUEIRA, 2008).

Indivíduos que alegaram nunca ter feito uso de tabaco corresponderam a 64,8% da amostra. Esse resultado é análogo ao encontrado por Macagnan e Saretto (2010), no qual, ao traçar o perfil dos usuários de uma Unidade Básica, 62,4% dos indivíduos relataram nunca ter feito uso de tabaco.

Nesta pesquisa 65,5% dos indivíduos referiram apresentar doenças crônicas. As doenças cardiovasculares corresponderam ao maior índice de doenças crônicas, equivalendo a 30,4% da amostra, resultado semelhante ao encontrado por Pimentel et al. (2011), que, ao caracterizar a demanda de uma Unidade de Saúde, constataram que 40,6% dos usuários apresentavam doenças cardiovasculares.

As doenças cardiovasculares representam a maior causa de morte no País. O número de pessoas acometidas por afecções cardiovasculares tende a aumentar nos próximos anos, isso em razão do crescimento e envelhecimento populacional e também dos hábitos de vida inadequados (má-alimentação, inatividade física, tabagismo, entre outros fatores) (BRASIL, 2006).

A utilização de medicação contínua foi citada pela maior parte da amostra deste estudo, não condizendo com o número de doenças crônicas, já que a maior parcela da população relatou não apresentar. O uso de um a dois medicamentos foi preponderante, correspondendo a 44,8%. Paniz et al. (2008), ao avaliarem a utilização de medicação contínua em adultos e idosos da região Sul do País, constataram que 69,4% da população adulta fazia uso de até dois medicamentos; já entre os idosos, 30,5% utilizavam quatro medicamentos ou mais. Os autores ainda explanam que o consumo de medicamentos aumenta conforme a idade, em virtude do número de doenças e complicações relacionadas à senilidade.

Quando questionados sobre como consideravam sua saúde, 46,9% a avaliaram como “boa”, enquanto 43,5% a qualificaram como “regular”. Resultado semelhante foi encontrado no estudo de Bezerra et al. (2011), no qual, ao indagar sobre a autopercepção de saúde, 45,7% dos entrevistados a consideraram boa e 35,6% regular.

Para Rabelo et al. (2010), a saúde percebida é avaliada a partir de seus aspectos objetivos e subjetivos, pois, além de englobar condições médicas e incapacidades funcionais, envolve fatores considerados não clínicos como o estado de humor, vida e relação social e a satisfação profissional.

Os principais motivos de procura pela UBS foram consultas, 46,2%, exames (requerer ou mostrá-los), 33,1%, e medicamentos, 12,4%. Conforme Magnago et al. (2009):

O número de pacientes que procurou atendimento médico porque estava doente (56,2%) foi levemente superior àqueles que não estavam. Com relação à requisição de exames, 9,5% dos pacientes relataram que iriam solicitá-los, sendo este um dos objetivos da consulta, enquanto mais de 90% realizariam exames apenas se médico achasse necessário. O pedido de receitas médicas, também levou 27,6% pacientes procurarem o serviço, enquanto os demais apenas se o médico recomendasse.

Cabral et al. (2012), ao analisarem o acolhimento de uma UBS, observaram que a maior parte dos usuários estava procurando o acolhimento em razão de uma sintomatologia, correspondendo a 41% da busca pela Unidade; enquanto 20% da procura foi para obter guia para exames ou mostrá-los, troca de receitas e medicamentos.

O número expressivo de pessoas com queixa primária de dor evidencia a importância da formulação de estratégias para o tratamento de quadros dolorosos mediante programas de promoção e prevenção da saúde (CABRAL et al., 2012).

5 CONCLUSÃO

O perfil dos usuários atendidos pela UBS de um município localizado no Meio-oeste catarinense caracterizou-se pela predominância de indivíduos do gênero feminino, faixa etária entre 40 e 59 anos, de estado civil casado, que residem com companheiro e filhos, ativos, com baixo nível de escolaridade e classe social.

A maioria dos indivíduos apresentava doenças crônicas, sendo as doenças cardiovasculares as mais prevalentes e o uso de um ou dois medicamentos foi citado pela maior parte da amostra. A autopercepção de saúde “boa”, seguida por “regular” foram as mais consideradas pelos indivíduos. A busca pela Unidade de Saúde ocorreu por motivo de dores, exames e medicações.

Em razão do elevado número de doenças crônicas e a maior procura pela UBS por motivo de sentir dores, sugere-se a elaboração de programas de promoção da saúde e prevenção dos riscos e doenças, não priorizando somente as ações de caráter curativo.

Basic health unit user profiles in the midwestern catarinense region

Abstract

Knowledge about the profile and needs of the demand of Basic Health Units (UBS) is a necessary strategy for planning and improvement in health care. The present study aimed to profile the users of the Midwest Catarinense region UBS, and to identify the main reasons for health unit demand. This cross-sectional and quantitative exploratory research was conducted using 145 individuals who sought care at the UBS. Participants responded to a questionnaire addressing socio-demographic variables, clinical data, and socioeconomic classification. Participants were predominantly female (69.6%), aged between 40 and 59 years (46.2%), married and living with a partner and children. Cardiovascular diseases were prevalent (30.4%), with use of one to two medications reported in 44.8% of subjects. The study found that 46.9% of subjects perceived their health as good, and that the primary reason for health unit solicitation was for consultation concerning pain (46.2%). This study contributes to a better characterization of UBS users, and provides useful information for reorganization of primary care and general improvement of health-related programs.

Keywords: Health centers. Health profile. Health service need and demand.

REFERÊNCIAS

- AGOSTINHO, Milena Rodrigues et al. Auto percepção da saúde entre usuários da Atenção Primária em Porto Alegre, RS. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Florianópolis, v. 5, n. 17, p. 9-15, jan./dez. 2010.
- ALVES, Gehysa Guimarães; AERTS, Denise. As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 16, n. 1, p. 319-325, 2011.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS E PESQUISAS. **Critério de Classificação Econômica Brasil**. 2012. Disponível em: <<http://www.abep.org/new/criterioBrasil.aspx>>. Acesso em: 06 out. 2014.
- BEZERRA, Polyana Caroline de Lima et al. Percepção de saúde e fatores associados em adultos: inquérito populacional em Rio Branco, Acre, Brasil, 2007-2008. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, v. 27, n. 12, p. 2441-2451, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica, Prevenção Clínica de Doença Cardiovascular, Cerebrovascular e Renal Crônica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de Atenção Básica**. Equipe de saúde da família. 2012. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/smp_como_funciona.php?conteudo=esf>. Acesso em: 08 set. 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **O SUS de A a Z**. Garantindo saúde nos municípios. 3. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005.

- CABRAL, Dayane Maia Costa et al. Estudo do acolhimento de uma Unidade Básica de Saúde na cidade de São Paulo. **Revista Atenção Primária à Saúde**, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 238-244, jul./set. 2012.
- DELAI, Kéllin Daneluz; WISNIEWSKI, Miriam Salete Wilk. Inserção do fisioterapeuta no Programa Saúde da Família. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Erechim, v. 16, p. 1515-1523, 2011.
- FERNANDES, Léia Cristiane L.; BERTOLDI, Andréa D.; BARROS, Aluísio J. D. Utilização dos serviços de saúde pela população coberta pela Estratégia de Saúde da Família. **Revista de Saúde Pública**, Porto Alegre, v. 43, n. 4, p. 595-603, 2009.
- FIGUEIREDO, Elisabeth Niglio de. **Estratégia Saúde da Família e Núcleo de Apoio à Saúde da Família: diretrizes e fundamentos**. [S.l.]: Módulo Político Gestor, 2010.
- GOUVEIA, Giselle Campozana et al. Satisfação dos usuários do sistema de saúde brasileiro: fatores associados e diferenças regionais. **Revista brasileira de epidemiologia**, Pernambuco: UFPE, v. 12, n. 3, 2009.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Cidades**. Santa Catarina. 2010. Disponível em: <<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=421985&search=santa-catarina|zortea>>. Acesso em: 03 out. 2014.
- MACAGNAN, Cíntia Fernanda; SARETTO, Chrystianne M. Firmiano Barros. **Perfil dos usuários de uma Unidade Básica de Saúde do meio oeste catarinense**. 2010. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia)–Universidade do Oeste de Santa Catarina, Joaçaba, 2010.
- MAGNAGO, Renata Faverzani et al. Perfil dos usuários do posto de saúde da família do bairro Humaitá, Tubarão – SC. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 30, n. 2, p. 12-20, 2009.
- MARTINS, Poliana Cardoso et al. De quem é o SUS? Sobre as representações sociais dos usuários do Programa Saúde da Família. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 16, n. 3, p. 1933-1942, 2011.
- MATTA, Gustavo Corrêa; MOROSINI, Márcia Valéria Guimarães. **Atenção Primária à Saúde**. Dicionário da Educação Profissional em Saúde. Rio de Janeiro, 2009.
- MOIMAZ, Suzely Adas Saliba et al. Satisfação e percepção do usuário do SUS sobre o serviço público de saúde. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 1419-1440, 2010.
- PANIZ, Vera Maria Vieira et al. Acesso a medicamentos de uso contínuo em adultos e idosos nas regiões Sul e Nordeste do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 267-280, fev. 2008.
- PIMENTEL, Ítalo Rossy Sousa et al. Caracterização da demanda em uma Unidade de Saúde da Família. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Florianópolis, v. 6, n. 20, p. 175-181, jul./set. 2011.
- PORTAL BRASIL. **Usuários do SUS serão atendidos em unidades próximas a seus domicílios**. 2011. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2011/09/usuarios-do-sus-serao-atendidos-em-unidades-proximas-a-seus-domicilios>>. Acesso em: 08 set. 2014.
- RABELO, Dóris Firmino et al. Qualidade de vida, condições e autopercepção da saúde entre idosos hipertensos e não hipertensos. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, p. 115-130, nov. 2010.
- SIQUEIRA, Natália Leão. **Desigualdade Social em Saúde no Brasil**. 2008. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências Sociais)–Universidade Federal de Juiz de Fora, 2008.
- TRAVASSOS, Cláudia et al. Utilização dos serviços de saúde no Brasil: gênero, características familiares e condição social. **Revista Panamericana de Saúde Pública**, v. 11, p. 365-373, 2002.
- VASCONCELOS, Cipriano Maia de; PASCHE, Dário Frederico. O sistema único de saúde. In: CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa et al. (Org.). **Tratado e Saúde Coletiva**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2000.