

# Rotatividade de profissionais da Estratégia Saúde da Família no município de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil

*Personnel turnover of the Family Health Strategy in Montes Claros, Minas Gerais, Brazil*

Barbara Quadros Tonelli\*

Ana Paula dos Reis Leal\*\*

Wanini Félix Quadros Tonelli\*\*\*

Daniella Cristina Martins Dias Veloso\*\*\*\*

Dulce Pimenta Gonçalves\*\*\*\*\*

Stéphanie Quadros Tonelli\*\*\*\*\*

## Resumo

**Objetivo:** analisar a rotatividade dos profissionais de saúde vinculados às Equipes de Saúde da Família (ESFs) de Montes Claros, MG. **Sujeitos e método:** trata-se de um estudo transversal de natureza quantitativa do tipo exploratório e descritivo. Os dados foram extraídos do Relatório de Profissionais Desligados no Estabelecimento do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), no período de fevereiro de 2001 a agosto de 2016. **Resultados:** foram avaliados 811 profissionais, dos gêneros feminino (n=599) e masculino (n=212), em 93 ESFs. Estiveram cadastrados 283 médicos, 264 enfermeiros, 50 técnicos de enfermagem, 75 auxiliares de enfermagem, 78 dentistas, 56 auxiliares de saúde bucal e 5 técnicos de saúde bucal. A média do tempo de permanência (TP) dos profissionais nas ESFs foi de 20 meses, sendo que o tempo mais frequente foi menor que 1 mês (6,2%), seguido pelos tempos de 1 (5,9%) e 2 (4,3%) meses; 48,82% dos profissionais (n=396) permaneceram por tempo menor que 12 meses. Os cirurgiões-dentistas foram os profissionais que tiveram maior TP dentre os profissionais de nível superior, e profissionais de nível médio apresentaram TP significativamente maior. **Conclusão:** pôde-se observar uma alta taxa de rotatividade profissional nas ESFs no município avaliado.

**Palavras-chave:** Atenção primária em saúde. Estratégia Saúde da Família. Rotatividade de pessoal.

## Introdução

A Atenção Primária em Saúde (APS) tem sido considerada imprescindível para a efetividade dos sistemas de saúde e para a garantia de melhorias nas condições de saúde da população. Vários estudos comprovaram que países que possuem sistemas organizados a partir da APS apresentam menores taxas de incidência de doenças e de internação, redução de taxas de mortalidade prematura por causas evitáveis, menores custos e maior equidade na oferta de serviços<sup>1,2</sup>.

A APS se diferencia de outros níveis assistenciais por apresentar quatro atributos: atenção ao primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação<sup>2,3</sup>. Desses atributos, a longitudinalidade tem sido considerada característica central e exclusiva da APS, por se tratar do acompanhamento do paciente ao longo do tempo, em seus múltiplos episódios de doença e cuidados preventivos<sup>1,3,4</sup>, podendo contribuir sobremaneira para o alcance da integralidade.

A Estratégia Saúde da Família pretende humanizar as práticas de saúde promovendo estreito relacionamento dos profissionais com a comunidade. Ela busca a integralidade da assistência e o desenvolvimento de vínculo com a população, possibili-

<http://dx.doi.org/10.5335/rfo.v23i2.8314>

\* Cirurgiã-dentista. Especialista em Saúde da Família, Universidade Estadual de Montes Claros, Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.

\*\* Enfermeira. Especialista em Saúde da Família, Universidade Estadual de Montes Claros, Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.

\*\*\* Tecnóloga em Gestão Pública, Universidade Estadual de Montes Claros, Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.

\*\*\*\* Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Preceptora da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Universidade Estadual de Montes Claros, Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.

\*\*\*\*\* Cirurgiã-dentista. Mestranda em Clínica Odontológica na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Vale do Jequitinhonha e Mucuri. Preceptora da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Universidade Estadual de Montes Claros, Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.

\*\*\*\*\* Mestre em Clínica Odontológica. Doutoranda em Odontologia. Tutora da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Universidade Estadual de Montes Claros, Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.

tando a longitudinalidade do cuidado. Isso tende a produzir diagnósticos e tratamentos mais precisos, além de reduzir os encaminhamentos desnecessários para especialistas e para a realização de procedimentos de maior complexidade<sup>5</sup>. A composição mínima de uma equipe de saúde da família (ESF) é: um médico generalista, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e de quatro a seis agentes comunitários de saúde. A permanência desses profissionais na Estratégia é considerada um dos fatores críticos de sucesso<sup>4</sup>.

Conceitualmente, rotatividade é entendida como a permanente saída e entrada de pessoal na organização, voluntária ou involuntariamente. Toda organização tem alguma rotatividade, que pode ser positiva, à medida que funcionários não essenciais deixam a organização. Entretanto, a rotatividade normalmente implica perda de pessoas estratégicas, gerando fator de ruptura e, conseqüentemente, prejudicando a eficiência organizacional<sup>6</sup>. É importante salientar que há poucos estudos sobre a rotatividade entre profissionais de saúde, sendo que esse assunto é demasiadamente presente no dia a dia desses profissionais<sup>7</sup>.

Nesse contexto, acredita-se que o vínculo entre os profissionais de saúde e os usuários para a produção da longitudinalidade das ações em saúde é de extrema importância, e a rotatividade dos profissionais nas equipes da atenção básica prejudica a efetividade deste atributo. O presente estudo teve por objetivo analisar a rotatividade dos profissionais de saúde por meio do tempo de permanência nas ESFs do município de Montes Claros, MG.

## Sujeitos e método

Trata-se de um estudo transversal de natureza quantitativa, do tipo exploratório e descritivo. Previamente ao início da pesquisa, foi solicitada a autorização do gestor para acesso aos dados, por meio da assinatura do termo de concordância da instituição para participação em pesquisa. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer nº 2.425.767/2017.

A coleta de dados foi realizada no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), tendo como objeto de estudo o Relatório de Profissionais Desligados no Estabelecimento do município de Montes Claros, MG, do período de fevereiro de 2001 a agosto de 2016. Para tanto, foram coletadas as informações: equipe de saúde da família, gênero do profissional (feminino/masculino), datas de entrada e desligamento, Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) e motivo do desligamento.

Os critérios de inclusão foram: profissionais que compõem as ESFs (médicos, enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem) e equipes de saúde bucal das modalidades 1 (ESFSB M1) e 2 (ESFSB M2), devidamente cadastradas no CNES. Foram considerados critérios de exclusão todos os demais estabelecimentos de saúde e profissionais cadastrados nas equipes que não se encaixaram nos critérios de inclusão. Além disso, profissionais que tiveram seu nome cadastrado duas vezes na mesma equipe só foram considerados se o tempo de permanência na ESF (TP) fosse diferente nas duas inscrições.

Os dados coletados foram tabulados e analisados por meio do *software* Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 19.0 para Windows (IBM Corporation, New York, Estados Unidos da América), e os resultados foram apresentados em frequência simples (n), percentual (%), média e desvio padrão (DP). Após aplicação do teste de normalidade, foram feitas análises comparativas entre o TP de cada categoria profissional, considerando amostras não pareadas. Foi aplicado o teste T de Student (T) para comparação das médias de TP entre enfermeiros, médicos e cirurgiões-dentistas (profissionais de nível superior), devido à distribuição normal dos dados, ao passo que o teste de MannWhitney (U) foi aplicado para comparar as médias de TP entre auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem, auxiliares de saúde bucal e técnicos de saúde bucal (profissionais de nível médio). O teste U, ainda, foi aplicado para comparar o TP entre profissionais de nível médio e superior. O nível de significância considerado foi de 5% ( $p \leq 0,05$ ).

## Resultados

O período analisado no estudo foi de 186 meses (15 anos e 6 meses), em que foram avaliados 811 profissionais, sendo 73,9% do gênero feminino ( $n=599$ ) e 26,1% do masculino ( $n=212$ ), em 93 ESFs. Quanto à profissão, foram cadastrados 283 médicos, 264 enfermeiros, 50 técnicos de enfermagem, 75 auxiliares de enfermagem, 78 dentistas, 56 auxiliares de saúde bucal e 5 técnicos de saúde bucal.

A média do TP dos profissionais foi de aproximadamente 20 meses ( $\pm 21,44$  meses), sendo o mínimo de menos de 1 mês e o TP máximo de 141 meses. O TP mais frequente foi de 0 meses, ou seja, tempo menor que 1 mês de serviço, contemplando 6,2% dos profissionais, seguido pelo TP de 1 (5,9%) e de 2 (4,3%) meses. Na Tabela 1, apresentam-se as frequências para cada TP. Os dados mostram que 48,82% dos profissionais ( $n=396$ ) permaneceram por até 12 meses (1 ano) e 58,69% dos profissionais ( $n=476$ ) permaneceram por até 18 meses (1 ano e 6 meses) em serviço.

Tabela 1 – Tempo de permanência nas ESFs (em meses) por classe profissional no município de Montes Claros, MG, no período de fevereiro de 2001 a agosto de 2016

TP (meses)	Profissões							Total	
	Enfermeiro	Dentista	Médico	Auxiliar de Enfermagem	Técnico de Enfermagem	Auxiliar de Saúde Bucal	Técnico de Saúde Bucal	n	%
0	22	3	16	3	3	3	0	50	6,2
1	13	3	24	4	1	3	0	48	5,9
2	2	1	22	3	4	3	0	35	4,3
3	11	3	13	3	1	2	0	33	4,1
4	13	2	15	2	1	0	0	33	4,1
5	7	0	17	4	2	3	0	33	4,1
6	6	1	12	2	3	1	0	25	3,1
7	8	2	16	3	4	0	1	34	4,2
8	13	2	7	0	0	1	1	24	3,0
9	9	2	8	2	0	2	0	23	2,8
10	4	4	7	1	0	0	0	16	2,0
11	7	1	5	3	0	0	1	17	2,1
12	2	2	13	3	0	5	0	25	3,1
13 a 18	27	10	29	4	5	5	0	80	9,8
19 a 24	35	11	35	3	8	4	0	96	11,8
25 a 36	46	12	17	11	7	6	1	100	12,4
37 a 60	31	9	15	17	6	8	0	86	10,6
61 a 84	5	7	9	3	4	7	0	35	4
85 a 141	3	3	3	4	1	3	1	18	1,9
Total	264	78	283	75	50	56	5	811	100,0

Fonte: autores.

Na Tabela 2, apresentam-se as médias do tempo de permanência por classe profissional, em que se pode notar que houve diferença estatisticamente significativa ( $p < 0,05$ ) entre as profissões de nível superior, já entre as profissões de nível médio, não houve diferença estatística.

Tabela 2 – Média do tempo de permanência nas ESFs por classe profissional do município de Montes Claros, MG, no período de fevereiro de 2001 a agosto de 2016

Profissão	Média do TP (meses)
Enfermeiro	19,4 <sup>a</sup>
Dentista	26,8 <sup>b</sup>
Médico	14,5 <sup>c</sup>
Auxiliar de Enfermagem	26,9 <sup>A</sup>
Técnico de Enfermagem	23,5 <sup>A</sup>
Auxiliar de Saúde Bucal	28,6 <sup>A</sup>
Técnico de Saúde Bucal	30,8 <sup>A</sup>

Letras minúsculas diferentes indicam diferenças estatisticamente significativas pelo teste T ( $p < 0,05$ ); letras maiúsculas diferentes indicam diferenças estatisticamente significativas pelo teste U ( $p < 0,05$ ).

Fonte: autores.

Pode-se observar, na Tabela 3, que houve diferença estatisticamente significativa ( $p < 0,05$ ) entre a média do TP dos profissionais de nível médio e de nível superior, sendo que os profissionais de nível médio tendem a permanecer por mais tempo em uma mesma ESF.

Tabela 3 – Média do TP por grau de escolaridade dos profissionais da saúde nas ESFs do município de Montes Claros, MG, no período de fevereiro de 2001 a agosto de 2016

Grau de escolaridade	Média do TP (meses)
Nível superior	18,1 <sup>A</sup>
Nível médio	26,6 <sup>B</sup>

Letras maiúsculas diferentes indicam diferenças estatisticamente significativas pelo teste U ( $p < 0,05$ ).

Fonte: autores.

O motivo mais frequente de desligamento de profissionais foi a transferência para outra ESF, com 43,6% ( $n=354$ ), seguido pelo término de contrato, perfazendo 39,2% ( $n=318$ ). Na Tabela 4, estão descritas as frequências dos motivos de desligamento dos profissionais.

Tabela 4 – Motivos de desligamento de profissionais da saúde nas ESFs do município de Montes Claros, MG, no período de fevereiro de 2001 a agosto de 2016

Motivos de desligamento	n	%
Transferência para outra ESF	354	43,6
Término de contrato	318	39,2
Demissão	93	11,5
Transferência para outro estabelecimento de saúde	31	3,8
Cadastrado indevidamente	10	1,2
Licença/Afastamento	2	0,2
Morte	2	0,2
Aposentadoria	1	0,1
Total	811	100,0

Fonte: autores.

## Discussão

No contexto brasileiro, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) preconiza o vínculo entre as equipes da atenção primária e a população adscrita como um dos princípios deste nível de atenção<sup>8</sup>. Estudos relacionaram a longitudinalidade e/ou o vínculo longitudinal com resultados positivos e o reconhecimento desse atributo como característica central da APS<sup>1,9</sup>.

Os motivos da rotatividade dos profissionais são multifatoriais e influenciados por aspectos econômicos, sociais e políticos, que se inter-relacionam em um panorama dinâmico<sup>10</sup>. O descontentamento pode ser consequência de qualquer um dos muitos aspectos que compõem o trabalho<sup>4,10,11</sup>. Entre os fatores estão: capacitação, distância das unidades de saúde e disponibilidade de materiais e de equipamentos para a realização das atividades profissionais<sup>3,4,6,12</sup>. Contudo, muitos estudos consideram que o principal fator que leva um profissional a deixar uma organização é seu nível de insatisfação com a função que desempenha<sup>3,4,6,10-12</sup>.

A rotatividade não é a causa, mas a consequência, de fenômenos internos e externos à organização. Entre os fenômenos externos, estão a situação de oferta e procura de recursos humanos no mercado, a conjuntura econômica e as oportunidades de emprego no mercado de trabalho. Já entre os internos, estão a política salarial, a política de benefícios, o tipo de supervisão, as oportunidades de crescimento profissional, o relacionamento humano dentro da organização, as condições físicas ambientais, a cultura organizacional, dentre outros<sup>1,5,6</sup>. No presente estudo, a maior causa de rotatividade foi a transferência dos profissionais para outras ESFs, seguida pelo término de contrato.

Um estudo demonstrou que o grau de satisfação geral no trabalho dos médicos apresentou correlação negativa com a rotatividade (-0,46), ou seja, quanto maior a satisfação geral dos médicos do Programa de Saúde da Família no município de São Paulo, menor a rotatividade<sup>4</sup>. Nesse mesmo estudo,

os fatores de satisfação no trabalho que apresentaram maior correlação com a rotatividade foram capacitação, distância das unidades e disponibilidade de materiais para realizar o trabalho. Quanto à remuneração, a pesquisa indicou que o salário atrai os profissionais, mas não os fixa em seus postos de trabalho.

A permanência dos profissionais de saúde na ESF, em especial de médicos e enfermeiros, é considerada um dos fatores críticos para o sucesso da Estratégia Saúde da Família. A rotatividade desses profissionais pode comprometer a efetividade do modelo, prejudicando a qualidade da assistência e a satisfação dos usuários, que dependem do vínculo entre os profissionais da equipe e a população<sup>4</sup>. Resultados desse estudo apontam um baixo tempo de permanência nas ESFs pelos mesmos profissionais, cuja média de permanência foi de 19,4 meses para o enfermeiro e 14,5 meses para médicos.

Quando comparadas as médias de tempo de permanência de profissionais por grau de escolaridade, pode-se inferir que profissionais de nível médio tendem a permanecer um tempo maior nas ESFs, sendo que o técnico de saúde bucal foi o profissional que obteve a maior média de tempo de permanência, perfazendo 30,8 meses.

No presente estudo, foi possível perceber que o cirurgião-dentista foi o profissional de nível superior que permaneceu por mais tempo em serviço (26,8 meses). Embora a dificuldade de vinculação por esse profissional tenha sido evidenciada em estudos prévios<sup>3,11</sup>. Um dos motivos dessa dificuldade pode ser atribuído ao alto grau de insatisfação financeira por parte de cirurgiões-dentistas (80,6%)<sup>11</sup>. Não obstante a percepção da remuneração como fator negativo, 71,4% dos cirurgiões-dentistas parecem estar satisfeitos com o trabalho na ESF, o que comprova que, certamente, a remuneração não é a única fonte de satisfação no trabalho<sup>3</sup>.

De acordo com revisão da literatura sobre as equipes de saúde bucal, foi considerado como um aspecto relevante o pouco tempo de permanência dos profissionais que as compõem, o que pode ser um fator limitante para o trabalho, dificultando desde a qualificação dos profissionais até o desempenho das ações, tendo em vista a necessidade do vínculo entre profissionais e população<sup>13</sup>. Em contrapartida, apesar da média do tempo de permanência encontrada neste estudo, o auxiliar de saúde bucal e o técnico de saúde bucal foram os profissionais que permaneceram por mais tempo em serviço.

A rotatividade pode dificultar o processo de concretização do Sistema Único de Saúde (SUS), pois a permanência no trabalho é capaz de estabelecer possibilidades de viabilizar a garantia de seus princípios e de suas diretrizes<sup>14</sup>. No presente estudo, os resultados obtidos com relação à média de tempo de permanência foram: enfermeiros – 19,4 meses; auxiliares – 26,9 meses; técnicos de enfermagem – 23,5 meses. Nossos achados foram mais elevados

quando comparados aos resultados de profissionais enfermagem (auxiliares, técnicos e enfermeiros) em hospitais, em que se observou uma mediana de tempo de serviço de 11 meses, caracterizando, portanto, elevada rotatividade na área hospitalar<sup>14</sup>.

O avanço da ESF perpassa pela gestão de pessoal, especialmente no que se refere aos mecanismos de contratação dos profissionais das equipes, muitas vezes, com base em contratos temporários e relações trabalhistas precárias, o que acaba por gerar uma dificuldade de fixação da mão de obra, resultando em equipes incompletas e prejudicando o processo de cuidado continuado à população<sup>15</sup>.

A rotatividade de profissionais constitui-se em sério problema para muitas organizações devido aos custos gerados por esses eventos. Os gastos com reposição de pessoal tornaram-se um dos fatores que estimularam o desenvolvimento de pesquisas voltadas para a análise da rotatividade<sup>4</sup>. Entretanto, nota-se uma escassez de estudos que mensuram a rotatividade de profissionais nas ESFs, por isso, sugere-se que estudos posteriores possam caracterizar melhor o perfil dos profissionais do SUS, além de estabelecer estratégias de permanência na APS.

## Conclusão

Foi possível concluir que, nas ESFs de Montes Claros, MG, existe um alto índice de rotatividade profissional, sendo que médicos representam a categoria profissional que permanece pelo menor tempo nas equipes, enquanto técnicos em saúde bucal apresentam maior tempo de permanência. Pôde-se observar, também, que profissionais de nível médio tendem a permanecer por um tempo maior nas ESFs, quando comparados a profissionais de nível superior.

Ressalta-se a importância de estudos sobre a rotatividade de profissionais da saúde nas ESFs, visto que ela implica a perda do vínculo, podendo comprometer a longitudinalidade do cuidado. Nesse contexto, espera-se promover a reflexão de gestores quanto ao tema, no intuito de favorecer essa permanência, minimizando os fatores de insatisfação profissional.

## Abstract

*Objective:* to analyze the turnover of health professionals linked to the Family Health Teams (FHT) of Montes Claros, MG, Brazil. *Subjects and method:* it is a cross-sectional, quantitative, exploratory, and descriptive study. The data were extracted from the Report of Professionals Dismissed from the Establishment available at the Brazilian Registry of Health Establishments (CNES), from February 2001 to August 2016. *Results:* a total of 811 professionals were evaluated, both women (n=599) and men (n=212) in 93 FHT. Moreover, 283 physicians, 264 nurses, 50 nursing technicians, 75 nursing assis-

tants, 78 dentists, 56 oral health assistants, and five oral health technicians were registered. The average length of stay (LS) of the professionals in FHT was 20 months, and most often, it was less than 1 month (6.2%), followed by 1 (5.9%) and 2 (4.3%) months. Additionally, 48.82% of the professionals (n=396) stayed for less than 12 months. Dentists were the professionals with the highest LS among higher-level professionals, while medium-level professionals presented significantly higher LS. *Conclusion:* a high rate of personnel turnover was observed in the FHT in the city analyzed.

*Keywords:* Primary health care. Family Health Strategy. Personnel turnover.

## Referências

1. Giovani MSP, Vieira CM. Longitudinalidade do cuidado diante da rotatividade de profissionais na Estratégia Saúde da Família. RECIIS – Rev Eletr Com Inf Inov Saúde 2013; 7(4):1-14.
2. Starfield B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO/Ministério da Saúde; 2002.
3. Gonçalves VB, Guerra LM, Pereira AC, Meneghim MC, Mialhe F. Variáveis associadas ao desempenho de cirurgiões-dentistas na estratégia de saúde da família. RFO UPF 2012; 17(2):201-7.
4. Campos CVA, Malik AM. Satisfação no trabalho e rotatividade dos médicos do Programa de Saúde da Família. Rev Adm Pública 2008; 42(2):347-68.
5. Giovani MSP, Vieira CM. Longitudinalidade do cuidado diante da rotatividade de Saúde. Rev Eletr Com Inf Inov Saúde 2013; 7(4).
6. Medeiros CRG, Junqueira AGW, Schwingel G, Carreno I, Jungles LAP, Saldanha OMFL. A rotatividade de enfermeiros e médicos: um impasse na implementação da Estratégia de Saúde da Família. Ciênc Saúde Colet 2010; 15(Suppl 1):1521-31.
7. Stancato K, Zilli PT. Fatores geradores da rotatividade dos profissionais de Saúde: uma revisão de literatura. Rev Adm Saúde 2010; 12(47):87-99.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2006.
9. Baratieri T, Marcon SS. Longitudinalidade do cuidado: compreensão dos enfermeiros que atuam na estratégia saúde da família. Esc Anna Nery 2011; 15(4):802-10.
10. Balabanian YCC. Rotatividade dos profissionais de enfermagem de um hospital universitário público [Dissertação de Mestrado]. Campinas: Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas; 2014.
11. Gomes D, Gonçalves ASR, Pereira LS, Tavares, RS, Pires DEP, Ramos FRS. Satisfação e sofrimento no trabalho do cirurgião-dentista. RFO UPF 2010; 15(2):104-10.
12. Frichebruder K, Hugo FN, Hilgert JB. Perfil e percepção de profissionais dos Centros de Especialidades Odontológicas do Rio Grande do Sul. RFO UPF 2017; 22(1):43-8.
13. Cericato GO, Garbin DF, Fernandes AP. A inserção do cirurgião-dentista no PSF: uma revisão crítica sobre as ações e os métodos de avaliação das Equipes de Saúde Bucal. RFO UPF 2007; 12(3):18-23.

14. Anselmi ML, Angerami ELS, Gomes ELR. Rotatividade dos trabalhadores de enfermagem nos hospitais do Município de Ribeirão Preto. Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health 1997; 2(1):44-50.
15. Arantes LJ, Shimizu HE, Merchán-Hamann E. Contribuições e desafios da Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão da literatura. Ciênc Saúde Colet 2016; 21(5):1499-509.

**Endereço para correspondência:**

Stéphanie Quadros Tonelli  
Rua Pedro Montes Claros, 56, Centro  
39400-059, Montes Claros, MG, Brasil  
Telefone: (38) 992000429  
E-mail: stephanie\_tonelli@hotmail.com

*Recebido: 03/07/18. Aceito: 18/07/18.*