

ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO ORDENADORA DO CUIDADO: DESAFIOS PERSISTENTES E ESTRATÉGIAS INOVADORAS NO SUS

Pamela Nascimento Simoa da Silva¹;

Faculdade de Petrolina (FACAPE), Petrolina, PE.

<http://lattes.cnpq.br/2363407542146584>

Rogério Fabiano Gonçalves²;

Universidade de Pernambuco (UPE), Petrolina, PE.

<http://lattes.cnpq.br/1452772182854868>

Carla Saturnina Ramos de Moura³;

Universidade de Pernambuco (UPE), Petrolina, PE.

<http://lattes.cnpq.br/2202813637204730>

Fernanda Brito do Nascimento de Lima Souza⁴;

Secretaria Municipal de Saúde, Petrolina, PE.

<http://lattes.cnpq.br/3417225456789423>

Célia Regina de Oliveira⁵;

Secretaria Municipal de Saúde, Petrolina, PE.

<https://lattes.cnpq.br/1162529679146520>

Ana Graziela Santana Alves⁶;

Faculdade de Petrolina (FACAPE), Petrolina, PE.

<https://lattes.cnpq.br/0513223135226933>

Angélica Vitória de Sousa Menezes⁷;

Universidade de Pernambuco (UPE), Petrolina, PE.

<http://lattes.cnpq.br/1851146781747000>

Evellyn Nayara Timoteo Grigorio⁸;

Universidade de Pernambuco (UPE), Petrolina, PE.

<https://lattes.cnpq.br/3083828746186192>

Laura Reis Moraes de Souza⁹;

Universidade de Pernambuco (UPE), Petrolina, PE.

<https://lattes.cnpq.br/3524567984699591>

Thainá Guimarães dos Santos Cavalcanti¹⁰.

Universidade de Pernambuco (UPE), Petrolina, PE.

<http://lattes.cnpq.br/9721976505639023>

RESUMO: Este estudo identifica, por meio de um mapeamento sistemático da literatura, os principais desafios e as estratégias exitosas para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) no contexto das Redes de Atenção à Saúde (RAS) do SUS. A pesquisa foi conduzida no Portal de Periódicos CAPES, com recorte temporal de 2019 a 2025. Os resultados revelam que os desafios à consolidação da APS são multifatoriais, abrangendo

desde o subfinanciamento crônico e a fragmentação da rede até lacunas na formação profissional e déficits de infraestrutura tecnológica. Em contrapartida, as estratégias de sucesso demonstram uma abordagem integrada, articulando o uso de tecnologias digitais para qualificar o cuidado, a educação permanente das equipes, a implementação de modelos assistenciais inovadores e o fortalecimento do planejamento em rede e da integração intersetorial. Conclui-se que o fortalecimento da APS como ordenadora do cuidado exige a superação de barreiras sistêmicas, e as experiências analisadas indicam que os caminhos mais promissores se baseiam na articulação sinérgica entre inovação, qualificação profissional e gestão integrada.

PALAVRAS-CHAVES: Sistema Único de Saúde. Atenção Primária em Saúde. Rede de Atenção à Saúde.

PRIMARY CARE AS THE COORDINATOR OF CARE: PERSISTENT CHALLENGES AND INNOVATIVE STRATEGIES IN THE BRAZILIAN UNIFIED HEALTH SYSTEM (SUS)

ABSTRACT: This study systematically maps the literature to identify the main challenges and successful strategies for strengthening Primary Health Care (PHC) within the context of Health Care Networks (HCNs) in the Unified Health System (SUS). The research was conducted using the CAPES Journal Portal, covering publications from 2019 to 2025. The results reveal that the challenges to PHC consolidation are multifactorial, encompassing chronic underfunding, network fragmentation, professional training gaps, and deficits in technological infrastructure. Conversely, successful strategies demonstrate an integrated approach, combining the use of digital technologies to enhance care quality, ongoing team education, the implementation of innovative care models, and the strengthening of network-based planning and intersectoral integration. The study concludes that reinforcing PHC as the coordinator of care requires overcoming systemic barriers, and the experiences analyzed indicate that the most promising pathways are based on the synergistic articulation of innovation, professional qualification, and integrated management.

KEYWORDS: Unified Health System. Primary Health Care. Health Care Network.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui o pilar central do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, concebida como principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Sua função é coordenar o cuidado, assegurar a continuidade da assistência e organizar os fluxos e contrafluxos entre diferentes pontos de atenção, promovendo a integração e o diálogo entre os diversos componentes da rede. Dessa forma, uma APS forte e resolutiva é fundamental para a efetividade de um sistema de saúde universal, equitativo e integral (MARTINELLI et al., 2022; ARAUJO et al., 2022). Entretanto, a consolidação desse modelo enfrenta desafios persistentes que limitam seu potencial transformador.

A literatura e a prática dos serviços de saúde evidenciam obstáculos que comprometem o pleno funcionamento da APS como coordenadora da rede, incluindo subfinanciamento crônico, fragmentação dos serviços, lacunas na formação profissional e fragilidades na infraestrutura tecnológica (GIOVANELLA et al., 2022; MELO et al., 2023). Por outro lado, diversas estratégias e experiências bem-sucedidas têm surgido no país, buscando superar essas barreiras e promovendo inovações na gestão, no processo de trabalho e no modelo assistencial. Nesse cenário, torna-se essencial compreender, de forma integrada, tanto as dificuldades recorrentes quanto as soluções adotadas.

OBJETIVO

Identificar, na literatura, os desafios e as estratégias para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde no contexto da Rede de Atenção à Saúde, no âmbito do SUS.

METODOLOGIA

Foi conduzido um mapeamento sistemático da literatura, conforme as orientações metodológicas de Kitchenham et al. (2007) e Petersen et al. (2008), visando reunir, quantificar e qualificar as evidências disponíveis sobre o tema. O processo envolveu a formulação das questões de pesquisa, a elaboração da estratégia de busca e a seleção dos artigos. As questões que orientaram a investigação foram:

QP1: Quais desafios têm sido apontados para a consolidação da APS no âmbito da Rede de Atenção à Saúde?

QP2: Quais estratégias ou experiências bem-sucedidas de fortalecimento da APS têm sido relatadas na literatura?

Estratégia de busca

A busca foi realizada no Portal de Periódicos CAPES, utilizando a string: (“Atenção Básica” OR “Atenção Primária à Saúde”) AND (“Rede de Atenção à Saúde”) AND “SUS” AND (desafios OR estratégias OR fortalecimento OR implementação). Foram aplicados filtros para limitar os resultados ao período de 2019 a 2025 e ao idioma português.

Seleção de artigos

A seleção dos artigos ocorreu em duas etapas sequenciais. Na primeira, a leitura de títulos e resumos permitiu aplicar os critérios iniciais de exclusão: trabalhos duplicados e publicações fora do contexto da APS no SUS. Na etapa seguinte, realizou-se a leitura integral dos artigos pré-selecionados, excluindo-se aqueles que, embora pertinentes ao tema, não respondiam diretamente às questões de pesquisa formuladas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca no Portal de Periódicos CAPES resultou em 24 artigos. Após as duas etapas de seleção, 9 foram excluídos, permanecendo 14 artigos, listados no Quadro 01. Os resultados são apresentados em duas categorias, correspondentes às questões de pesquisa QP1 e QP2.

Quadro 01 – Informações dos artigos selecionados.

Identificador	Autores	Periódico (ano de publicação)	Título
ID_02	RIGO, A. P.; LEVANDOVSKI, R. M.	Cadernos de Ensino e Pesquisa em Saúde (2021)	Guia prático de acesso aos medicamentos do componente especializado elencados nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde/ Brasil
ID_03	VILASBÔAS, A. L. Q. et al.	Saúde em Debate (2024)	Institucionalização da avaliação e monitoramento da Atenção Primária à Saúde no SUS: contribuições para uma agenda estratégica de pesquisa
ID_04	MORAIS, F. et al.	Contribuciones a las Ciencias Sociales (2024)	Fortalecimento da rede de atenção à saúde: contribuição da enfermagem no contexto da atenção primária à saúde
ID_05	CARMO, W. L. N. et al.	Brazilian Journal of Development (2022)	Projeto “APS Forte” e os reflexos nos indicadores do Previne Brasil e no processo de trabalho das equipes de atenção primária dos municípios do Estado do Amapá
ID_09	SILVA, B. K. F. et al.	Revista Interdisciplinar em Saúde (2023)	Estratégias na atenção primária no enfrentamento da diabetes mellitus
ID_11	PAULA, L. G. C.	APS em Revista (2021)	Redes de atenção à saúde: diagnóstico das ações construídas entre a APS e os hospitais de pequeno porte

ID_13	SCHNEIDER, L. M.; TESSER, C. D.	Revista Revise (2020)	Contribuições da Osteopatia para o Cuidado na Atenção Primária à Saúde
ID_14	MELO, E. A. et al.	Cadernos de Saúde Pública (2021)	Cuidado de pessoas vivendo com HIV na atenção primária à saúde: reconfigurações na rede de atenção à saúde?
ID_16	MARTINELLI, N. L. et al.	Saúde e Sociedade (2022)	Regionalização e Rede de Atenção à Saúde em Mato Grosso
ID_18	LUCENA, M. M. et al.	Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (2022)	Para além do processo transexualizador: concepção e implementação de um serviço despatologizador e integral à saúde trans e travesti no contexto da atenção primária à saúde na cidade de Porto Alegre (RS)
ID_20	SANTOS, A. L. et al.	Saúde e Pesquisa (2024)	Internações no SUS por Condições Sensíveis à Atenção Primária no Paraná antes e durante a pandemia de COVID-19
ID_22	CARVALHO, M. S. et al.	Saúde Pesquisa (2024)	Visibilizando invisíveis: caracterização de acamados e cuidadores adscritos à uma Unidade Básica de Saúde
ID_23	CAVALETTI, A. C. L.; CALDAS, C. P.	JMPHC Journal of Management & Primary Health Care (2021)	Condições sensíveis à Atenção Primária: o protagonismo da Estratégia Saúde da Família na prevenção de internações de pessoas idosas
ID_24	GONÇALVES, G. R. et al.	Revista do CROMG (2024)	As vivências de uma preceptora na residência multiprofissional e seu papel na formação em saúde

Fonte: Elaborado pelos autores (2025)

Desafios para a consolidação da APS na Rede de Atenção à Saúde

Os estudos analisados mostram seis principais barreiras para que a APS coordene a RAS (Quadro 02). Na categoria **Integração e organização da rede**, observa-se a persistência da fragmentação na comunicação entre a APS e os demais pontos de atenção, com falhas nos fluxos de referência e contrarreferência que comprometem a continuidade do cuidado (ID_09; ID_11; ID_16; ID_23). Essa desarticulação dificulta o pleno exercício da APS como coordenadora da rede (ID_03; ID_23). Além disso, identificam-se barreiras organizacionais no acompanhamento de grupos com necessidades específicas, como pessoas vivendo com HIV, cujo sigilo pode ser comprometido pelos fluxos tradicionais do serviço (ID_14), e usuários acamados, que dependem de uma atenção domiciliar nem sempre priorizada (ID_22).

Quadro 02 – Síntese dos desafios à consolidação da APS identificados na literatura.

Desafio para Implementação	Identificador da referência	Quantidade de referências relacionadas
Integração e organização da rede	ID_03, ID_09, ID_11, ID_14, ID_16, ID_22, ID_23	7
Infraestrutura tecnológica e informacional	ID_03, ID_04, ID_05, ID_09, ID_16, ID_22, ID_23	7
Formação e qualificação profissional	ID_02, ID_03, ID_04, ID_09, ID_18, ID_24	6
Gestão e financiamento	ID_03, ID_04, ID_05, ID_09, ID_16, ID_23	6
Modelo de atenção, acesso e barreiras socioculturais	ID_13, ID_14, ID_18, ID_22, ID_23	5
Impactos de crises sanitárias	ID_20	1

Fonte: Elaborado pelos autores (2025)

A **Infraestrutura tecnológica e informacional** constitui outro desafio relevante. Diversos estudos evidenciam a precariedade estrutural de muitas unidades, marcada pela falta de conectividade, escassez de insumos e sistemas de informação fragmentados ou com dados inconsistentes (ID_03; ID_04; ID_05; ID_23). Em contextos específicos, como no atendimento domiciliar a usuários acamados, a ausência de adaptações físicas nas residências acentua a vulnerabilidade desses usuários e de seus cuidadores (ID_22).

A **Formação e qualificação profissional** configuram-se como desafios recorrentes. Observa-se insuficiência de profissionais qualificados para atuar na APS, carência de programas de educação permanente e desconhecimento de protocolos clínicos, fatores que fragilizam a resolutividade (ID02; ID03; ID04; ID16). Lacunas na formação também se expressam em práticas que reforçam o estigma no cuidado a populações vulnerabilizadas, como pessoas trans e travestis (ID_18). No âmbito da formação em serviço, o predomínio das atividades assistenciais sobre o planejamento e a reflexão pedagógica limita o potencial transformador de preceptorias e residências (ID_24).

No que diz respeito à **Gestão e financiamento**, os trabalhos analisados apontam que o subfinanciamento crônico do SUS compromete a sustentabilidade e a capacidade de oferta dos serviços (ID_03; ID_09). A gestão de orçamentos limitados (ID_04) e a baixa capacidade técnica de gestores municipais em alguns contextos representam barreiras adicionais (ID_23). A adoção de novos modelos, como o Previne Brasil, demandou a reorganização dos processos de trabalho para o alcance de metas, exigindo apoio técnico contínuo às equipes (ID_05). Ademais, as desigualdades regionais na distribuição de recursos e os investimentos insuficientes em infraestrutura dificultam a consolidação de uma rede equitativa (ID_16).

Destacam-se ainda os desafios relacionados ao **Modelo de atenção, acesso e barreiras socioculturais**. A predominância do modelo biomédico, centrado em tecnologias

duras, dificulta a valorização de práticas de cuidado integrais e centradas na pessoa (ID_13). A baixa cobertura da Estratégia Saúde da Família em muitos municípios restringe o acesso da população (ID_22), e a percepção da APS como um “local de coisas simples” compromete sua valorização (ID_23). Além disso, o estigma e a discriminação de pessoas vivendo com HIV e da população trans/travesti constituem barreiras diretas ao acesso (ID_14; ID_18), assim como a invisibilidade de grupos como acamados e seus cuidadores (ID_22).

Por fim, os **Impactos de crises sanitárias**, notadamente a pandemia de COVID-19, representaram um desafio adicional. A sobrecarga dos serviços resultou na despriorização do cuidado de condições crônicas e fragmentou o acompanhamento integral dos usuários (ID_20). Embora tenham emergido estratégias inovadoras, a crise sanitária expôs fragilidades estruturais e evidenciou a necessidade de fortalecer a capacidade de resposta da APS em contextos emergenciais (ID_20).

Em síntese, os estudos demonstram que os desafios enfrentados pela APS abrangem dimensões financeiras, organizacionais, profissionais, tecnológicas, políticas e sociais, não se limitando a um único aspecto.

Estratégias ou experiências exitosas de fortalecimento da APS

A literatura evidencia que diversas estratégias têm contribuído para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito da Rede de Atenção à Saúde (RAS), conforme apresentado no Quadro 03.

Quadro 03 - Síntese das estratégias e experiências exitosas para o fortalecimento da APS

Estratégias/Experiências exitosas para fortalecimento da APS	Identificador da referência	Quantidade de referências relacionadas
Educação permanente e qualificação profissional	ID_02, ID_04, ID_05, ID_09, ID_16, ID_18, ID_22, ID_24	8
Inovações no modelo de atenção e nas práticas de cuidado	ID_03, ID_04, ID_13, ID_14, ID_18, ID_22, ID_23	7
Planejamento, gestão e organização em rede	ID_02, ID_03, ID_04, ID_05, ID_11, ID_16, ID_18	7
Integração intersetorial e participação social	ID_03, ID_09, ID_16, ID_18, ID_24	5
Uso de tecnologias digitais e sistemas de informação	ID_02, ID_03, ID_05, ID_20	4

Fonte: Elaborado pelos autores (2025)

Um dos aspectos de destaque é a **Educação permanente e a qualificação profissional**. Estudos indicam que a formação continuada, centrada nas realidades locais e fundamentada no uso de protocolos, amplia a resolutividade das equipes (ID_02; ID_04). O investimento na qualificação de profissionais e gestores é fundamental para o manejo de condições crônicas, como o diabetes (ID_09), e para o cuidado de populações vulneráveis, como no caso do Ambulatório de Identidade de Gênero (AMIG) (ID_18). Projetos como o APS Forte (ID_05), estratégias de qualificação em Mato Grosso (ID_16), a educação para equipes de atenção domiciliar (ID_22) e a residência multiprofissional (ID_24) são exemplos de como a formação em serviço fortalece o SUS.

Os estudos também ressaltam **Inovações no modelo de atenção e nas práticas de cuidado**. A Estratégia Saúde da Família (ESF) é reconhecida internacionalmente por sua capacidade de reduzir internações e iniquidades em saúde (ID_03; ID_23). Outras experiências exitosas incluem a implementação de protocolos que ampliam a atuação da enfermagem (ID_04), a criação de serviços especializados na APS, como o ambulatório para a população trans (ID_18), e o fortalecimento da atenção domiciliar para usuários acamados (ID_22). A inserção de Práticas Integrativas e Complementares, como a osteopatia (ID_13), e a descentralização do cuidado de pessoas vivendo com HIV para a APS (ID_14) também demonstram a capacidade de inovação e ampliação da clínica na atenção primária.

Por fim, destaca-se o **Planejamento, a gestão e a organização em rede**. A integração dos hospitais de pequeno porte com a APS representa uma estratégia capaz de fortalecer a resolutividade em rede (ID_11). Em Mato Grosso, a adoção de instrumentos de planejamento articulados e o fortalecimento das Comissões Intergestores Regionais foram essenciais para a governança (ID_16). No Amapá, o apoio técnico institucional do Projeto APS Forte qualificou a gestão municipal para melhores resultados no Previn Brasil (ID_05). O sucesso dessas estratégias depende também do apoio gerencial e da implementação de ferramentas organizacionais que otimizem o trabalho, como checklists e matrizes de critérios (ID_02).

A **Integração intersetorial e a participação social** aparecem como elementos-chave. A sinergia da APS com programas de transferência de renda, como o Bolsa Família, potencializa os resultados em saúde (ID_03), assim como a articulação com outros setores para abordar os determinantes sociais das doenças (ID_09; ID_16). A construção de serviços em diálogo com movimentos sociais, como na experiência do AMIG, assegura maior legitimidade e adequação às necessidades da população (ID_18). A integração entre ensino, serviço e comunidade, promovida pelas residências, fortalece o vínculo e a participação social (ID_24).

Outro ponto recorrente é o **Uso de tecnologias digitais e sistemas de informação**. A disponibilização de guias práticos e links para protocolos em plataformas digitais agiliza os processos assistenciais (ID_02), enquanto a incorporação de sistemas como o e-SUS qualifica o registro das informações (ID_03). Experiências como a do Projeto APS Forte evidenciam o potencial de aplicativos (ACS LITE®, e-SUS Território) e ferramentas de

comunicação (WhatsApp) para otimizar o cadastro de usuários e o trabalho das equipes (ID_05). Durante a pandemia de COVID-19, o teleatendimento e o monitoramento remoto foram fundamentais para assegurar a continuidade do cuidado (ID_20).

Em conjunto, essas experiências revelam que o fortalecimento da APS depende da articulação de estratégias tecnológicas, formativas, assistenciais, comunitárias e de gestão, que, integradas, permitem consolidar seu papel como ordenadora do cuidado e eixo central da Rede de Atenção à Saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo realizou um mapeamento sistemático da literatura recente sobre a APS no contexto das RAS no Brasil. A análise dos resultados permitiu sintetizar as evidências em duas dimensões centrais.

Do ponto de vista dos desafios, destaca-se a existência de seis categorias interligadas: insuficiência na gestão e financiamento; fragmentação na integração e organização da rede; lacunas na formação e qualificação profissional; fragilidades na infraestrutura tecnológica e informacional; barreiras no modelo de atenção, de acesso e nos aspectos socioculturais; e os impactos da crise sanitária na pandemia de COVID-19.

Em contraposição, as estratégias exitosas identificadas foram agrupadas em cinco grandes núcleos: aprimoramento do planejamento, gestão e organização em rede; investimento em educação permanente e qualificação profissional; implementação de inovações nos modelos de atenção e práticas de cuidado; fortalecimento da integração intersetorial e participação social; e uso de tecnologias digitais e sistemas de informação.

Os achados reforçam que a consolidação de uma APS forte e resolutiva é condição essencial para garantir a integralidade do cuidado, reduzir interações evitáveis e promover a equidade, viabilizando, assim, o papel do SUS como política pública universal. Fica ainda evidente o caráter profundamente interligado entre desafios e estratégias: barreiras como a fragmentação da rede são intensificadas pelo subfinanciamento e por lacunas na formação profissional; da mesma forma, as experiências bem-sucedidas mostram-se mais efetivas quando multifacetadas, integrando inovação tecnológica, educação permanente e planejamento em rede.

No plano prático, os resultados deste mapeamento podem orientar gestores, profissionais de saúde e formuladores de políticas. A sistematização dos desafios destaca áreas prioritárias para investimentos e intervenções, enquanto as estratégias exitosas oferecem um repertório de práticas baseadas em evidências, passíveis de adaptação a diferentes realidades locais.

Por fim, este estudo contribui ao sistematizar evidências recentes sobre obstáculos e caminhos para o fortalecimento da APS no país, oferecendo um panorama que pode subsidiar tanto o debate técnico quanto a tomada de decisões, reforçando a função essencial da APS como coordenadora do cuidado e eixo estruturante das RAS. Ademais, destaca-se a necessidade de aprofundar pesquisas sobre o impacto de estratégias no médio e

longo prazo e sua aplicabilidade em diferentes realidades regionais, bem como investigar a sustentabilidade das inovações implementadas durante a pandemia de COVID-19, como a telessaúde, e os efeitos dessas mudanças na organização da APS no período pós-pandemia.

REFERÊNCIAS

- ARAUJO, W. M.; BARBOSA, A. C. Q.; BARROS, A. M.; et al. Avanços e desafios da regionalização da saúde no Brasil: uma revisão de escopo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 6, p. 2383-2396, 2022.
- CAYETANO, R. R.; HARZHEIM, E.; NASLAVSKY, M. S.; et al. Desafios para a organização da Atenção Primária à Saúde no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 28, n. 4, e2019042, 2019.
- GIOVANELLA, L.; MARTUF, I. A. C.; MENDONÇA, M. H. M.; et al. A contribuição da Atenção Primária à Saúde na resposta à pandemia de COVID-19 no Brasil. **Saúde em Debate**, v. 46, n. esp. 1, p. 17-35, 2022.
- KITCHENHAM, Barbara et al. **Guidelines for performing Systematic Literature Reviews in Software Engineering**. Technical Report EBSE-2007-01. Keele University; University of Durham, 2007.
- MARTINELLI, N. L.; COSTA, A. A. S.; SCATENA, J. H. G.; et al. Regionalização e Rede de Atenção à Saúde em Mato Grosso. **Saúde em Debate**, v. 46, n. 132, p. 132-147, 2022.
- MELO, E. A.; MENDONÇA, M. H. M.; OLIVEIRA, J. R.; ANDRADE, G. C. L. Mudanças no financiamento da Atenção Primária à Saúde no Brasil: o Programa Previne Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 2, p. 335-346, 2023.
- PETERSEN, Kai et al. Systematic mapping studies in software engineering. In: **Proceedings of the 12th International Conference on Evaluation and Assessment in Software Engineering (EASE)**. Bari, Italy: BCS, 2008. p. 68-77.