


**CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:
FUNDAMENTOS, DESAFIOS E PERSPECTIVAS PARA O SUS**

**COMPREHENSIVE WOMEN'S HEALTH CARE IN PRIMARY HEALTH CARE:
FOUNDATIONS, CHALLENGES, AND PERSPECTIVES FOR THE BRAZILIAN UNIFIED
HEALTH SYSTEM**

 <https://doi.org/10.63330/aurumpub.036-039>

Vinicius de Lima Lovadini

Doutor em Ciências pela Universidade de São Paulo - USP
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9066-2160>

Igor Gomes de Melo Araújo

Graduando em Medicina pela Universidade Brasil - UB
ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-0031-0019>

Jéssica Aniely Souza Adamo

Mestranda em Ciências Ambientais pela Universidade Brasil- UB
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-5215-9852>

Vanessa Dias de Oliveira Justi

Doutoranda em engenharia Biomédica pela Universidade Brasil -UB
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4853-8136>

Ana Paula de Lima

Mestranda em Engenharia Biomédica, Universidade Brasil -UB
ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-5146-8657>

Álvaro Henrique de Moraes Carvalho

Graduando em Medicina pela Universidade Brasil - UB
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-8938-2521>

Karina Simão Araújo

Mestre em Enfermagem pela Universidade de São Paulo - USP
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9187-7497>

Laura Regina Parreira Duarte

Mestre em Ciências pela Universidade de São Paulo - USP
ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-7730-5329>

Miguel de Paula e Silva Junior

Graduando em Medicina pela Universidade Brasil - UB
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-9436-4629>

Luan Souza do Nascimento

Mestre Ciências Ambientais pela Universidade Brasil - UB
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6829-3258>

RESUMO

Este capítulo discute o cuidado integral à saúde da mulher na Atenção Primária à Saúde como dimensão estratégica para a consolidação de práticas assistenciais orientadas pela universalidade, integralidade, equidade, longitudinalidade e coordenação do cuidado no Sistema Único de Saúde. Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, de abordagem qualitativa e caráter descritivo-analítico, desenvolvida a partir de publicações científicas indexadas e documentos institucionais recentes. O capítulo tem por objetivo analisar criticamente como a Atenção Primária à Saúde pode responder às necessidades de saúde das mulheres ao longo do curso de vida, superando modelos restritos ao eixo materno-infantil. A metodologia apoiou-se em busca em bases nacionais e internacionais, seguida de triagem temática, leitura integral dos estudos e organização analítica dos achados em eixos interpretativos. Os resultados indicam que a efetividade da Atenção Primária à Saúde depende da presença concreta de atributos como acesso, vínculo, orientação comunitária, trabalho multiprofissional e articulação intersetorial. Persistem, contudo, desafios relacionados à fragmentação assistencial, à baixa densidade das ações de promoção da saúde, às barreiras de acesso e à fragilidade das respostas institucionais diante da violência de gênero. Conclui-se que o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde permanece condição indispensável para ampliar o cuidado integral, reduzir iniquidades e efetivar direitos no âmbito do SUS.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Saúde da Mulher; Integralidade em Saúde; Violência de Gênero; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

This chapter discusses comprehensive women's health care in Primary Health Care as a strategic dimension for consolidating care practices guided by universality, comprehensiveness, equity, longitudinality, and care coordination within the Brazilian Unified Health System. It is a narrative literature review with a qualitative and descriptive-analytical approach, based on indexed scientific publications and recent institutional documents. The chapter aims to critically analyze how Primary Health Care can respond to women's health needs throughout the life course, overcoming models restricted to the maternal-child axis. The methodology relied on searches in national and international databases, followed by thematic screening, full-text reading, and analytical organization of findings into interpretive axes. The results indicate that the effectiveness of Primary Health Care depends on the concrete presence of attributes such as access, bonding, community orientation, multiprofessional work, and intersectoral articulation. However, challenges remain regarding fragmented care, the low density of health promotion actions, barriers to access, and weak institutional responses to gender-based violence. It is concluded that strengthening Primary Health Care remains

essential to expand comprehensive care, reduce inequities, and ensure rights within the Brazilian health system.

Keywords: Primary Health Care; Women's Health; Comprehensive Health Care; Gender-Based Violence; Unified Health System.

1 INTRODUÇÃO

A saúde da mulher, no contexto do Sistema Único de Saúde, exige superação de abordagens historicamente restritas à reprodução, ao pré-natal e ao puerpério. Embora essas dimensões permaneçam relevantes, elas não esgotam a complexidade das necessidades femininas ao longo do curso de vida. A literatura recente tem indicado que a Atenção Primária à Saúde se destaca como o nível assistencial com maior potencial para articular promoção da saúde, prevenção de agravos, cuidado clínico, acompanhamento longitudinal e coordenação de fluxos em rede, especialmente quando orientada pelos atributos clássicos da atenção primária, como acesso de primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado (WHO, 2025; Gomes et al., 2024).

No campo da saúde da mulher, a integralidade não se reduz à oferta de procedimentos ou à presença de programas específicos. Trata-se de reconhecer as mulheres como sujeitos inseridos em contextos sociais, familiares, laborais e territoriais que condicionam riscos, vulnerabilidades, possibilidades de autocuidado e barreiras concretas de acesso. Nessa perspectiva, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher representou marco importante ao deslocar o enfoque estritamente materno-infantil para uma concepção ampliada, atravessada por direitos sexuais e reprodutivos, participação social, cidadania e enfrentamento das desigualdades de gênero (Souto; Moreira, 2021; Brasil, 2024).

Apesar dos avanços normativos, a operacionalização cotidiana desse paradigma permanece desigual. Estudos avaliativos indicam melhor desempenho da atenção à saúde da mulher em domínios tradicionalmente consolidados, como puerpério e planejamento reprodutivo, mas apontam fragilidades persistentes nas ações de promoção da saúde, na abordagem de condições crônicas, na resposta à violência de gênero e na construção de práticas efetivamente centradas na pessoa e no território (Couto et al., 2025; Alcantara et al., 2024).

Diante desse cenário, este capítulo tem como objetivo analisar criticamente a Atenção Primária à Saúde como base organizadora do cuidado integral à saúde da mulher no SUS, discutindo fundamentos conceituais, percurso metodológico, principais achados da literatura e implicações para a organização das práticas assistenciais. Justifica-se a relevância do tema pelo fato de que a qualificação da APS permanece

condição estruturante para a redução de iniquidades e para a efetivação do direito à saúde das mulheres em diferentes contextos de vulnerabilidade (OECD, 2021; WHO, 2025).

2 METODOLOGIA

Este capítulo deriva de uma revisão bibliográfica narrativa, de natureza qualitativa e caráter descritivo-analítico. A escolha por essa estratégia metodológica decorre do interesse em produzir uma síntese interpretativa capaz de articular referenciais conceituais, evidências empíricas e marcos normativos sobre o cuidado integral à saúde da mulher na Atenção Primária à Saúde. Diferentemente de revisões sistemáticas orientadas pela exaustividade, a revisão narrativa permite privilegiar densidade analítica, coerência temática e aprofundamento interpretativo, desde que sustentada por critérios explícitos de seleção e leitura crítica (Green; Johnson; Adams, 2006).

A busca bibliográfica foi conduzida em bases nacionais e internacionais, com ênfase em PubMed/MEDLINE, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde, complementada por documentos institucionais da Organização Mundial da Saúde, da OECD e do Ministério da Saúde. Foram priorizadas publicações recentes relacionadas à integralidade, aos atributos da atenção primária, à saúde da mulher, ao planejamento reprodutivo, à atuação dos agentes comunitários de saúde e ao cuidado às mulheres em situação de violência. Após triagem temática e leitura integral, os estudos selecionados foram organizados em eixos analíticos: integralidade como fundamento da APS, persistência do predomínio do eixo materno-infantil, acessibilidade e trabalho multiprofissional, e violência de gênero como ponto crítico da integralidade (Grudniewicz et al., 2025; Couto et al., 2025; Alcantara et al., 2024).

Por se tratar de pesquisa bibliográfica, sem coleta primária de dados com seres humanos ou intervenção com seres vivos, não houve necessidade de submissão a Comitê de Ética em Pesquisa nem de utilização de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Ainda assim, o capítulo observa rigor acadêmico, fidelidade analítica ao objeto de estudo e compromisso com redação original, evitando reprodução literal do texto-fonte.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 A INTEGRALIDADE COMO FUNDAMENTO ORGANIZADOR DO CUIDADO

A literatura revisada converge ao afirmar que a centralidade da Atenção Primária à Saúde na saúde da mulher não decorre apenas de sua função formal como porta de entrada do sistema, mas sobretudo de sua capacidade de estruturar respostas contínuas, territorializadas e abrangentes. A noção de *comprehensiveness*, discutida por Grudniewicz et al. (2025), reforça que a integralidade envolve tanto a amplitude do escopo assistencial quanto a forma como o cuidado é produzido, articulando longitudinalidade, coordenação, centralidade na pessoa e resposta à maioria das necessidades no nível

primário. Aplicada à saúde da mulher, essa concepção permite compreender a APS como espaço de cuidado que deve acompanhar adolescência, vida reprodutiva, climatério, envelhecimento, saúde mental e condições crônicas, e não apenas eventos gravídico-puerperais.

3.2 ENTRE O AVANÇO NORMATIVO E A PERMANÊNCIA DO EIXO MATERNO-INFANTIL

Embora a política pública brasileira tenha avançado para uma concepção ampliada de saúde da mulher, persistem práticas assistenciais fortemente concentradas no eixo materno-infantil. Couto et al. (2025), ao avaliarem serviços de APS no estado de São Paulo, identificaram desempenho desigual entre diferentes domínios do cuidado, com melhores resultados em puerpério e planejamento reprodutivo e fragilidades mais evidentes em áreas menos protocolizadas. Esse achado sugere que a ampliação discursiva da saúde da mulher ainda não foi plenamente acompanhada por transformação do processo de trabalho, mantendo-se, em muitos contextos, uma leitura reducionista da mulher como sujeito prioritariamente vinculado à reprodução (Souto; Moreira, 2021).

3.3 ACESSIBILIDADE, VÍNCULO E COORDENAÇÃO DO CUIDADO

Outro eixo recorrente nos estudos analisados diz respeito à distância entre acesso formal e acessibilidade real. A existência de unidades de saúde em determinado território não garante, por si só, utilização oportuna e contínua dos serviços. Barreiras como rigidez de horários, agendas restritas, filas, sobrecarga profissional e baixa continuidade da equipe comprometem a construção de vínculo e a qualidade do seguimento longitudinal, especialmente para demandas que exigem escuta qualificada, confidencialidade e acompanhamento prolongado. Revisões sobre atributos da APS apontam que acessibilidade é um dos componentes mais vulneráveis da atenção primária, repercutindo diretamente sobre a resolutividade dos cuidados oferecidos às mulheres (Gomes et al., 2024; OECD, 2021).

3.4 TRABALHO MULTIPROFISSIONAL E AMPLIAÇÃO DE COMPETÊNCIAS NA APS

Os achados também indicam que a resolutividade da APS depende do fortalecimento do trabalho multiprofissional e da ampliação de competências clínicas e educativas. A revisão integrativa de Oliveira et al. (2024) mostra que a inserção de dispositivo intrauterino por enfermeiros, quando sustentada por qualificação técnica e organização adequada do serviço, amplia acesso ao planejamento reprodutivo e reduz barreiras assistenciais. Esse resultado é particularmente relevante porque evidencia que integralidade não corresponde à multiplicação de encaminhamentos, mas ao aumento da capacidade de resposta do próprio nível primário por meio da atuação cooperativa entre diferentes profissionais.

3.5 TERRITORIALIZAÇÃO E PAPEL DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

A literatura também destaca o papel estratégico dos agentes comunitários de saúde na territorialização do cuidado, na vigilância em saúde, na educação em saúde e na identificação precoce de situações de vulnerabilidade. Mélo, Santos e Albuquerque (2023) ressaltam que esses trabalhadores favorecem vínculo, proximidade com as famílias e reconhecimento de necessidades que muitas vezes não emergem espontaneamente na consulta. No campo da saúde da mulher, isso se traduz em maior capacidade de captar gestantes precocemente, favorecer adesão a rastreamentos, reconhecer sofrimento psicossocial e identificar sinais de violência, reforçando o caráter territorial e relacional da APS.

3.6 VIOLÊNCIA DE GÊNERO COMO TESTE CRÍTICO DA INTEGRALIDADE

Entre os temas examinados, a violência contra a mulher aparece como um dos pontos mais sensíveis e desafiadores para a Atenção Primária à Saúde. Alcantara et al. (2024) assinalam que o cuidado integral às mulheres em situação de violência exige acolhimento, sigilo, escuta qualificada, interdisciplinaridade e articulação intersetorial com a rede de proteção social e jurídica. Quando os serviços operam exclusivamente sob lógica produtivista e biomédica, a tendência é invisibilizar a violência ou restringir a resposta às suas consequências físicas imediatas. Assim, a capacidade de acolher, acompanhar e coordenar cuidado nesses casos constitui importante indicador de maturidade organizacional e de efetividade da integralidade na APS.

3.7 IMPLICAÇÕES PARA O SUS

Em conjunto, os estudos analisados sugerem que o fortalecimento da saúde da mulher na APS depende de reorganização do processo de trabalho, educação permanente, uso de dados epidemiológicos, equipes estáveis, integração multiprofissional e ampliação da articulação intersetorial. A OMS e a OECD têm reiterado que sistemas baseados em atenção primária robusta tendem a apresentar maior equidade, melhor coordenação e respostas mais adequadas às necessidades das populações ao longo da vida (OECD, 2021; WHO, 2025). No caso brasileiro, isso implica consolidar uma APS que reconheça as mulheres como sujeitos integrais de direitos e que seja capaz de enfrentar simultaneamente demandas clínicas, sociais e territoriais.

4 CONCLUSÃO

A análise desenvolvida neste capítulo confirma que a Atenção Primária à Saúde permanece como o espaço mais estratégico para a construção do cuidado integral à saúde da mulher no SUS. Sua potência deriva da capacidade de articular promoção da saúde, prevenção de agravos, acompanhamento longitudinal,

coordenação do cuidado e proximidade territorial, elementos essenciais para responder às necessidades femininas ao longo do curso de vida (WHO, 2025; Grudniewicz et al., 2025).

Ao mesmo tempo, persistem entraves importantes, como seletividade assistencial, barreiras de acesso, baixa densidade das ações de promoção da saúde e fragilidade das respostas institucionais diante da violência de gênero. Esses limites demonstram que a integralidade ainda se realiza de forma desigual e que o avanço normativo, por si só, não garante reconfiguração concreta das práticas. Por isso, a qualificação da APS exige investimento continuado em equipes, organização do processo de trabalho, territorialização, trabalho interprofissional e fortalecimento da rede de proteção social (Couto et al., 2025; Alcantara et al., 2024).

Conclui-se que ampliar a capacidade da APS para cuidar das mulheres de maneira integral significa fortalecer a própria vocação do SUS como sistema orientado por universalidade, equidade e justiça social. Em termos práticos, isso requer transformar a atenção primária em espaço efetivamente resolutivo, acolhedor e articulado às múltiplas dimensões da vida das mulheres, condição indispensável para reduzir iniquidades e consolidar direitos em saúde.

REFERÊNCIAS

ALCANTARA, P. P. T. et al. Comprehensive care for women victims of violence. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 9, e08992023, 2024. DOI: 10.1590/1413-81232024299.08992023. Acesso em: 10 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/saude-da-mulher>. Acesso em: 10 mar. 2026.

COUTO, C. E. et al. Women's health care in the state of São Paulo, Brazil: an evaluation of primary health care services. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 41, n. 5, e00147024, 2025. DOI: 10.1590/0102-311XPT147024. Acesso em: 10 mar. 2026.

GOMES, B. L. A. et al. Attributes of primary health care in the view of health professionals: a scoping review. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 58, e20240149, 2024. DOI: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2024-0149en. Acesso em: 10 mar. 2026.

GREEN, B. N.; JOHNSON, C. D.; ADAMS, A. Writing narrative literature reviews for peer-reviewed journals: secrets of the trade. *Journal of Chiropractic Medicine*, [s. l.], v. 5, n. 3, p. 101-117, 2006. DOI: 10.1016/S0899-3467(07)60142-6.

GRUDNIEWICZ, A. et al. Comprehensiveness in Primary Care: a scoping review. *The Milbank Quarterly*, Hoboken, v. 103, n. 1, p. 153-204, 2025. DOI: 10.1111/1468-0009.12723. Acesso em: 10 mar. 2026.

MÉLLO, L. M. B. de D. e; SANTOS, R. C. dos; ALBUQUERQUE, P. C. de. Community Health Workers: what do international studies tell us? *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p. 501-520, 2023. DOI: 10.1590/1413-81232023282.12222022. Acesso em: 10 mar. 2026.

OECD. *Primary Health Care in Brazil*. Paris: OECD Publishing, 2021.

OLIVEIRA, L. S. et al. Evidence of intrauterine device insertion by nurses in Primary Health Care: an integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 77, n. 1, e20230134, 2024. DOI: 10.1590/0034-7167-2023-0134. Acesso em: 10 mar. 2026.

SOUTO, K.; MOREIRA, M. R. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: protagonismo do movimento de mulheres. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 45, n. 130, p. 832-846, 2021. DOI: 10.1590/0103-1104202113020. Acesso em: 10 mar. 2026.

WHO. *Primary health care*. Geneva: World Health Organization, 2025. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/primary-health-care>. Acesso em: 10 mar. 2026.