

**FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE:
EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS, INOVAÇÕES E DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS**

**STRENGTHENING PRIMARY HEALTH CARE IN THE BRAZILIAN UNIFIED HEALTH
SYSTEM (SUS): SCIENTIFIC EVIDENCE, INNOVATIONS, AND CONTEMPORARY
CHALLENGES**

 <https://doi.org/10.63330/aurumpub.068-022>

Isabelle Cristina de Oliveira Vieira

Mestra em Ensino na Saúde
Universidade Federal de Alagoas - UFAL
E-mail: isabellecovisa@gmail.com
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2623394425024604>
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1074-7330>

Karolyn Sabrith da Silva

Graduanda em Enfermagem e Fisioterapia
UDF | UNIP
E-mail: karolynsabrith@hotmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-5361-3382>

Jennifer Farias Andrade

Pós-graduada em Traumatologia-Ortopedia e Osteopatia
Centro Universitário Estácio do Ceará
E-mail: jenniferf.andrade@outlook.com
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9010596027536139>

Nayra Caroline da Silva Santana

Enfermeira
Universidade Federal do Maranhão - UFMA
E-mail: nayracaroline.santana@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3740-7643>

Maria Eduarda Pinheiro Silva

Fisioterapeuta
Universidade da Amazônia - UNAMA
E-mail: eduardapinheiro@icloud.com
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/-4570352502755707>

Priscyla Paulina Silva

Psicóloga e Mestre em Ensino e Saúde - ENSA
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri - UFVJM
E-mail: priscylapaulinapsi@gmail.com
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0088808126723692>

Gislaine Aparecida Alves Siqueira

Mestranda em Geografia - PPGEF

UFU - *Campus* Pontal

E-mail: gislaine.siqueira@saude.mg.gov.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8340470468668561>

Débora dos Santos da Silva

Especialização em Saúde Pública com Ênfase em ESF

Faculdade Venda Nova do Imigrante - FAVENI

E-mail: deborasantos_rb@hotmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1711565622704157>

Bruno Renato Matos Machado

Bacharel em Odontologia

Universidade Anhanguera - UNIDERP

E-mail: machadodrbruno@gmail.com

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/9397942676967910>

Camila Gomes de Sousa

Fisioterapeuta

Universidade da Amazônia - UNAMA

E-mail: camilasousa.fisio12@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8008597322804693>

Vanessa Cassimiro da Silva Santos Pereira

Pós-graduação em Desenvolvimento Sustentável e Meio Ambiente

Universidade de Pernambuco - UPE

E-mail: cassipevan@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4598885759897891>

Resumo

Este estudo analisa as evidências científicas sobre as estratégias de organização, qualificação e inovação desenvolvidas no âmbito da Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde, considerando seus resultados e principais desafios. Trata-se de uma revisão integrativa, de abordagem qualitativa e caráter exploratório-descritivo, realizada em julho e agosto de 2026. As buscas são conduzidas nas bases e plataformas MEDLINE/PubMed, SciELO e ScienceDirect, utilizando descritores dos vocabulários DeCS/MeSH, combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*. São considerados artigos publicados entre 2021 e 2026, sendo selecionados 14 estudos após aplicação dos critérios de elegibilidade. Os artigos evidenciam a relevância da Estratégia Saúde da Família para a ampliação do acesso, territorialização, continuidade e coordenação do cuidado, além da importância do financiamento, da infraestrutura, da qualificação profissional e da integração entre os diferentes níveis de atenção. As tecnologias digitais, especialmente os sistemas de informação e o prontuário eletrônico, ampliam possibilidades de acompanhamento e gestão, embora persistam limitações de integração e interoperabilidade. Conclui-se que

a sustentabilidade dos serviços depende da articulação entre recursos estruturais, força de trabalho qualificada, inovação, avaliação contínua e organização integrada da rede.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família; Inovação em saúde; Sistema Único de Saúde; Sustentabilidade.

Abstract

This study analyzes scientific evidence on organizational, qualification, and innovation strategies developed within Primary Health Care in the Brazilian Unified Health System, considering their outcomes and main challenges. This is an integrative review with a qualitative, exploratory-descriptive approach, conducted in July and August 2026. Searches are conducted in MEDLINE/PubMed, SciELO, and ScienceDirect, using descriptors from the DeCS/MeSH vocabularies, combined through the Boolean operators AND and OR. Articles published between 2021 and 2026 are considered, with 14 studies selected after applying the eligibility criteria. The articles highlight the relevance of the Family Health Strategy in expanding access, strengthening territorial care, ensuring continuity, and coordinating care, as well as the importance of financing, infrastructure, professional qualification, and integration among different levels of care. Digital technologies, particularly information systems and electronic health records, expand possibilities for patient follow-up and service management, although limitations in integration and interoperability persist. It is concluded that the sustainability of services depends on the articulation of structural resources, a qualified workforce, innovation, continuous evaluation, and integrated organization of the health care network.

Keywords: Family Health Strategy; Health innovation; Primary Health Care; Sustainability; Unified Health System.

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a principal base de organização do Sistema Único de Saúde (SUS), atuando na promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento, acompanhamento e coordenação do cuidado. A Constituição Federal de 1988 reconheceu a saúde como direito de todos e dever do Estado, estabelecendo os fundamentos para a construção de um sistema público orientado pela universalidade e pela integralidade (Brasil, 1988). A Lei nº 8.080/1990 regulamentou a organização do SUS e definiu a integralidade da assistência como uma de suas diretrizes fundamentais

(Brasil, 1990a). A participação social e a descentralização da gestão foram fortalecidas pela Lei nº 8.142/1990 (Brasil, 1990b).

Na organização da assistência, a APS exerce função estratégica por constituir a principal porta de entrada da população no sistema e articular os diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde. O Decreto nº 7.508/2011 reforçou essa organização ao regulamentar o planejamento, a assistência e a articulação interfederativa do SUS (Brasil, 2011). A Política Nacional de Atenção Básica consolidou a APS como centro de comunicação da rede, atribuindo às equipes responsabilidades relacionadas ao cuidado contínuo, à territorialização e à coordenação da atenção (Brasil, 2017a).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) ocupa posição central nesse modelo por aproximar os serviços das comunidades e organizar o cuidado a partir das necessidades dos territórios. Após três décadas de implementação, a ESF apresenta avanços importantes, mas ainda enfrenta desafios relacionados à cobertura, qualidade, financiamento, infraestrutura e capacidade de resposta dos serviços (Giovanella *et al.*, 2026). Seu fortalecimento depende, portanto, da manutenção de políticas que ampliem o acesso e qualifiquem a atenção ofertada à população.

A integração entre os níveis de atenção também é fundamental para garantir continuidade e resolutividade. A coordenação do cuidado exige estruturas adequadas, comunicação entre os serviços e definição de responsabilidades ao longo da rede (Houghton; Báscolo, 2026). O financiamento constitui outro elemento essencial para a sustentabilidade da APS. As políticas de investimento influenciam a estruturação dos serviços, a manutenção das equipes e a capacidade de ampliar a oferta de cuidados (Massuda *et al.*, 2024). A Portaria GM/MS nº 3.493/2024 atualizou o modelo de cofinanciamento federal da APS e incorporou componentes relacionados ao vínculo territorial, ao acompanhamento da população e à qualidade das ações (Brasil, 2024).

As inovações tecnológicas também vêm modificando os processos de trabalho na APS. A expansão do e-SUS APS e do Prontuário Eletrônico do Cidadão ampliou as possibilidades de registro, acompanhamento e gestão das informações em saúde (Celuppi *et al.*, 2024). Paralelamente, a avaliação e o monitoramento dos serviços contribuem para identificar necessidades, acompanhar resultados e orientar o planejamento das ações (Vilasbôas *et al.*, 2024).

A experiência da pandemia de COVID-19 evidenciou a relevância da ESF para a manutenção do cuidado e para a resposta às demandas dos territórios, mas também revelou fragilidades que reforçam a necessidade de serviços mais estruturados e integrados (Teixeira *et al.*, 2024). Nesse cenário, a reconstrução e o fortalecimento da APS permanecem essenciais para ampliar o acesso, qualificar o cuidado e enfrentar desigualdades na assistência (Oliveira *et al.*, 2025).

O objetivo geral deste estudo é analisar as evidências científicas relacionadas ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde, considerando as inovações implementadas, os

resultados alcançados e os desafios contemporâneos. Como objetivos específicos, pretende-se identificar as principais estratégias de fortalecimento da APS; analisar a contribuição da Estratégia Saúde da Família para o acesso e a coordenação do cuidado; discutir as inovações tecnológicas e organizacionais incorporadas à APS; e identificar os principais desafios relacionados ao financiamento, à qualidade e à integração da rede.

2 METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa, de abordagem qualitativa e caráter exploratório-descritivo, realizada nos meses de julho e agosto de 2026. A revisão integrativa permite reunir e sintetizar diferentes evidências científicas sobre determinado fenômeno, possibilitando uma compreensão ampliada do objeto investigado a partir da integração dos resultados encontrados na literatura (Whittemore; Knafl, 2005). Quanto ao caráter exploratório-descritivo, a pesquisa busca ampliar a familiaridade com o problema investigado e possibilitar uma descrição sistematizada de suas características e relações (Gil, 2017).

A pesquisa é orientada pela seguinte questão norteadora: Quais são as principais estratégias, inovações, resultados e desafios relacionados ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde?

As buscas são realizadas nas bases de dados e plataformas MEDLINE/PubMed, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e a plataforma ScienceDirect, considerando sua relevância para a produção científica nacional e internacional relacionada à Atenção Primária à Saúde, aos sistemas de saúde e à Estratégia Saúde da Família.

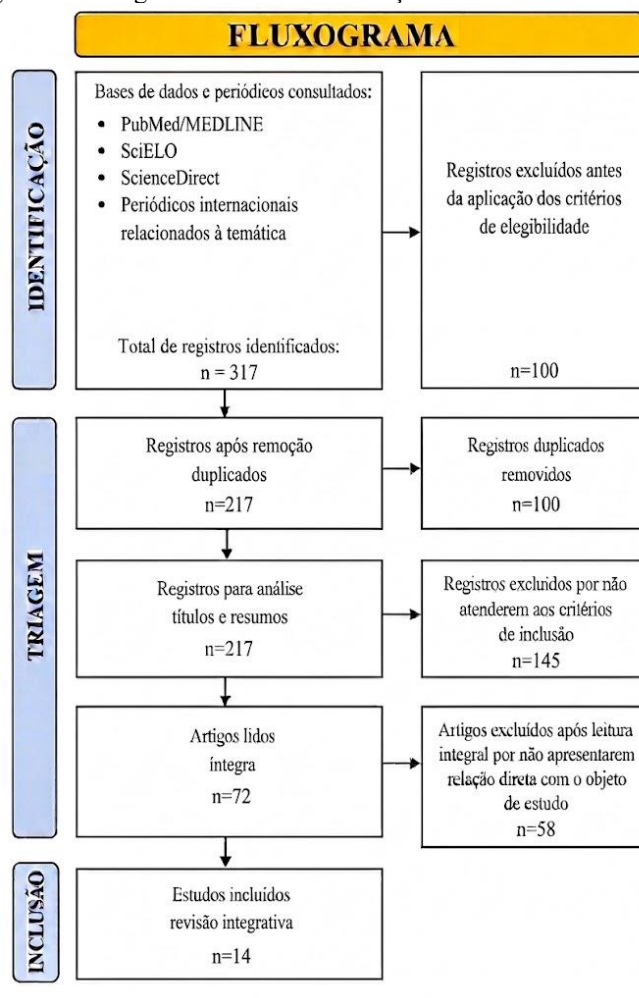
Para a construção das estratégias de busca, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e os *Medical Subject Headings* (MeSH), selecionando-se cinco descritores em inglês: *Primary Health Care, Unified Health System, Family Health Strategy, Health Services e Health Systems*. Os descritores são combinados por meio dos operadores booleanos *AND* e *OR*, conforme as especificidades de cada base e plataforma consultada.

São incluídos artigos científicos publicados entre 2021 e 2026, disponíveis integralmente, em qualquer idioma, desde que passíveis de tradução, que apresentam relação direta com a questão norteadora e com os objetivos da pesquisa. São excluídos estudos duplicados, publicações sem acesso ao texto completo, pôsteres, resumos de eventos, cartas ao editor, editoriais, preprints e sem relevância.

A seleção dos estudos ocorre em etapas sucessivas, iniciando-se pela identificação das publicações nas bases e plataformas selecionadas, seguida da remoção das duplicidades, análise dos títulos e resumos e leitura integral dos estudos potencialmente elegíveis. Posteriormente, são aplicados os critérios de inclusão

e exclusão, considerando a pertinência temática e a contribuição dos estudos para responder à questão norteadora. Ao final desse processo, 14 artigos científicos compõem a amostra final, conforme apresentado na Figura 1.

Figura 1: Fluxograma com a caracterização dos estudos selecionados



Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Conforme Bardin (2016), a análise de conteúdo constitui um conjunto de técnicas de análise das comunicações que possibilita identificar e interpretar conteúdos presentes nos materiais analisados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados quatorze artigos, os quais foram sistematizados quanto ao número, autoria, ano de publicação, título, objetivo e resultados, conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1 - Sistematização dos artigos selecionados

Autor(es)/ano	Título	Objetivo	Resultados
Bousquat <i>et al.</i> (2026)	<i>Primary health care assessment in Brazil: conception and methodology of the 2024 National Basic Health Unit Census</i>	Apresentar a concepção e a metodologia do Censo Nacional das Unidades Básicas de Saúde de 2024, descrevendo o processo de construção do instrumento, sua operacionalização e os diferentes aspectos da estrutura, organização e funcionamento das UBS considerados na avaliação da Atenção Primária à Saúde.	O Censo possibilitou uma avaliação ampliada das UBS, contemplando aspectos estruturais, organizacionais e relacionados ao funcionamento dos serviços. A iniciativa fortalece a produção de informações sobre a APS e oferece subsídios para o planejamento, o monitoramento e a tomada de decisões pelos gestores.
Celuppi <i>et al.</i> (2024)	<i>Ten years of the Citizen's Electronic Health Record e-SUS Primary Healthcare: in search of an electronic Unified Health System</i>	Analisar a trajetória de dez anos do e-SUS APS, com ênfase na implantação e expansão do Prontuário Eletrônico do Cidadão e na adesão dos municípios brasileiros às ferramentas de informatização da Atenção Primária à Saúde.	Verificou-se expressiva expansão da informatização da APS e do uso do prontuário eletrônico. O processo contribuiu para qualificar o registro e a gestão das informações em saúde, embora ainda existam desafios para garantir integração, interoperabilidade e consolidação de um sistema eletrônico nacional.
Chen <i>et al.</i> (2026)	<i>Building sustainable primary healthcare systems: Lessons from Brazil and China</i>	Comparar as experiências do Brasil e da China na construção de sistemas sustentáveis de APS, considerando aspectos relacionados à inserção comunitária, proteção financeira, continuidade e coordenação do cuidado e incorporação de tecnologias digitais.	A experiência brasileira evidencia a importância da ESF, do trabalho multiprofissional e da inserção territorial e comunitária. Entretanto, o subfinanciamento e a instabilidade política ameaçam sua sustentabilidade. A comparação demonstra que financiamento previsível, continuidade do cuidado, integração dos serviços e uso adequado de tecnologias são elementos essenciais para sistemas de APS sustentáveis.
Conill; Giovanella (2026)	<i>Brazil's Unified Health System: history and challenges</i>	Analisar a trajetória histórica do Sistema Único de Saúde, desde sua criação constitucional, destacando os principais avanços, mudanças institucionais e desafios relacionados à universalidade, descentralização, regionalização, financiamento e organização da atenção à saúde.	O SUS ampliou significativamente o acesso aos serviços e consolidou a ESF como importante estratégia de organização da APS. Apesar dos avanços, permanecem desigualdades sociais e territoriais, subfinanciamento, dificuldades de coordenação entre os níveis de atenção e desafios relacionados à regionalização e à articulação entre os setores público e privado.
Giovanella <i>et al.</i> (2026)	<i>Thirty years of the Family Health Strategy in the Brazilian Unified National</i>	Analisar os 30 anos de trajetória da Estratégia Saúde da Família no SUS, destacando seus principais marcos, avanços e	A ESF apresentou ampla expansão nacional e consolidou equipes multiprofissionais, ampliando o acesso e fortalecendo a orientação territorial e comunitária da APS. Entre os desafios

FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS, INOVAÇÕES E DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS

	<i>Health System: milestones, advances, setbacks and challenges</i>	retrocessos, além dos desafios para consolidar uma APS territorial, comunitária, multiprofissional e orientada pela integralidade.	permanecem a garantia de financiamento adequado, a estabilidade e valorização dos trabalhadores, a formação profissional, a colaboração interprofissional, a coordenação do cuidado e a redução das desigualdades.
Houghton; Báscolo (2026)	<i>Structural requirements for strengthening the Family Health Strategy and care coordination</i>	Discutir os requisitos estruturais necessários para fortalecer a Estratégia Saúde da Família e aprimorar a coordenação do cuidado, considerando as condições necessárias para que as equipes desenvolvam suas funções de forma integrada à rede de atenção.	O fortalecimento da ESF depende de estruturas adequadas, recursos suficientes, organização do processo de trabalho e integração entre os serviços. A coordenação efetiva requer articulação entre os diferentes pontos da rede, favorecendo continuidade, integralidade e maior capacidade de resposta às necessidades da população.
Lopes-Júnior et al. (2025)	<i>In-Service Training in Primary Health Care in Brazil: Lessons Learned from the Qualifica-APS Program in Espírito Santo</i>	Apresentar e analisar a experiência do Qualifica-APS no Espírito Santo, destacando a formação em serviço como estratégia de desenvolvimento dos profissionais e de qualificação dos processos de trabalho na Atenção Primária à Saúde.	A experiência demonstrou a relevância da educação permanente vinculada às necessidades reais dos serviços. A formação em serviço contribuiu para o desenvolvimento das competências profissionais e para o aprimoramento das práticas das equipes, reforçando a qualificação dos processos de trabalho na APS.
Machado; Lima (2024)	<i>Brazil's Unified Health System: the fight for a universal right in an unequal country</i>	Analisar a trajetória do SUS e sua construção como política pública universal, considerando os avanços institucionais e assistenciais alcançados desde a Constituição de 1988 e as contradições decorrentes das desigualdades existentes no país.	A implementação do SUS promoveu descentralização, participação social, ampliação do acesso e mudanças no modelo de atenção, incluindo o fortalecimento da APS. Entretanto, as desigualdades sociais e territoriais permanecem importantes obstáculos à concretização plena do direito universal à saúde.
Massuda et al. (2024)	<i>Analysis of investment policies in primary health care: historical neoinstitutionalism applied to the Brazilian health system</i>	Analisar historicamente as políticas federais de investimento em Atenção Primária à Saúde no Brasil, considerando sua relação com as transformações institucionais e políticas do SUS e com a infraestrutura necessária ao funcionamento dos serviços.	As políticas de investimento apresentaram mudanças ao longo da trajetória do SUS e foram influenciadas pelo contexto institucional e político. Os resultados ressaltam a importância de investimentos contínuos e adequados às necessidades da APS, especialmente para infraestrutura, equipamentos e condições de funcionamento dos serviços.
Mendonça; Caldas (2026)	<i>The Family Health Strategy and new horizons for the quality of primary care in Brazil</i>	Discutir o papel da Estratégia Saúde da Família na melhoria da qualidade da APS e analisar perspectivas relacionadas ao financiamento, força de trabalho, organização das equipes, coordenação do	A ESF contribuiu para ampliar o acesso, fortalecer a atuação multiprofissional e aproximar os serviços das famílias e dos territórios. Para avançar na qualidade da APS, são necessários financiamento adequado, valorização e qualificação dos profissionais, melhores condições de

		cuidado, equidade e incorporação de novas tecnologias.	trabalho, fortalecimento da coordenação do cuidado e uso estratégico de tecnologias digitais e telessaúde.
Oliveira <i>et al.</i> (2025)	<i>More Family Health: reconstructing Primary Health Care</i>	Discutir a reconstrução da Atenção Primária à Saúde brasileira a partir do fortalecimento da Estratégia Saúde da Família, considerando a necessidade de recuperar seus princípios de territorialização, vínculo, integralidade e cuidado centrado nas famílias e comunidades.	O fortalecimento da ESF é apresentado como elemento central para reconstruir a APS, ampliando a integralidade, a territorialização e o vínculo com as comunidades. A atuação das equipes multiprofissionais favorece a coordenação do cuidado e uma resposta mais adequada às necessidades dos diferentes territórios.
Pimentel <i>et al.</i> (2023)	<i>Realising the future: Health challenges and achievements in Brazil</i>	Analisar os principais avanços e desafios do sistema de saúde brasileiro, considerando conquistas do SUS, desigualdades sociais, determinantes da saúde e necessidades emergentes relacionadas à saúde física e mental.	O SUS representa uma conquista fundamental para a garantia do acesso universal, mas as desigualdades sociais e territoriais continuam condicionando o acesso e os resultados em saúde. A pandemia evidenciou novas necessidades, especialmente no campo da saúde mental, reforçando a importância de fortalecer a APS e aproveitar a infraestrutura existente no sistema.
Teixeira <i>et al.</i> (2024)	<i>The role of primary healthcare amid the COVID-19 pandemic: evidence from the Family Health Strategy in Brazil</i>	Avaliar o papel da Atenção Primária à Saúde, especialmente da Estratégia Saúde da Família, na resposta à pandemia de COVID-19 e verificar sua associação com indicadores de mortalidade e ações de saúde desenvolvidas nos municípios brasileiros.	Municípios com maior intensidade de cobertura da ESF apresentaram menor mortalidade por COVID-19 e por causas cardiorrespiratórias. A maior cobertura também esteve relacionada a mais visitas domiciliares, ações de promoção da saúde e vacinação, evidenciando a contribuição da APS para a resposta à pandemia.
Vilasbôas <i>et al.</i> (2024)	<i>Institutionalizing the evaluation and monitoring of Primary Health Care in the SUS: contributions to a strategic research agenda</i>	Discutir a institucionalização da avaliação e do monitoramento da APS no SUS e contribuir para a definição de uma agenda estratégica de pesquisa capaz de acompanhar a qualidade, a equidade, a integralidade e a capacidade de coordenação da atenção primária.	A institucionalização de processos permanentes de avaliação e monitoramento é considerada fundamental para qualificar a gestão e orientar políticas públicas. A agenda de pesquisa deve acompanhar o desempenho da APS, suas condições de oferta, a equidade e sua capacidade de coordenar o cuidado e organizar as redes de atenção.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

A análise dos estudos selecionados foram organizados em dois eixos. O primeiro aborda a consolidação da Atenção Primária à Saúde (APS) e da Estratégia Saúde da Família (ESF) no Sistema Único de Saúde (SUS), considerando a ampliação do acesso, a territorialização, a integralidade e a coordenação

do cuidado. O segundo concentra-se nas condições necessárias para a sustentabilidade da APS, com ênfase no financiamento, na infraestrutura, na qualificação e valorização dos profissionais, na integração da rede, na transformação digital e na avaliação dos serviços.

3.1 CONSOLIDAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO SUS

A consolidação da Atenção Primária à Saúde (APS) no Sistema Único de Saúde (SUS) evidencia uma mudança progressiva na organização do cuidado, marcada pela ampliação do acesso e pela aproximação dos serviços das necessidades dos territórios (Machado; Lima, 2024). A trajetória da APS brasileira, entretanto, revela que essa expansão ocorreu de forma desigual, condicionada por diferentes contextos políticos, econômicos e institucionais, o que ajuda a explicar a permanência de disparidades na oferta e na capacidade de resposta dos serviços (Massuda *et al.*, 2024). Nesse processo, a Estratégia Saúde da Família (ESF) adquiriu função estruturante na organização da APS, ampliando a presença das equipes nos territórios e fortalecendo a coordenação do cuidado (Conill; Giovanella, 2026). A expansão da ESF, portanto, precisa ser compreendida não apenas como aumento de cobertura, mas como uma transformação da lógica assistencial do SUS (Giovanella *et al.*, 2026).

Essa transformação está relacionada à capacidade de acompanhar indivíduos e famílias de forma longitudinal e de reconhecer necessidades que não se expressam exclusivamente pela procura espontânea dos serviços (Giovanella *et al.*, 2026). A organização territorial do trabalho favorece a articulação entre ações individuais e coletivas, permitindo maior aproximação entre as necessidades identificadas e as respostas produzidas pelas equipes (Oliveira *et al.*, 2025). Esse aspecto é particularmente relevante porque a qualidade da atenção não decorre somente da existência de serviços, mas da capacidade de estabelecer vínculo, continuidade e responsabilidade sanitária sobre a população acompanhada (Mendonça; Caldas, 2026). Assim, o fortalecimento da ESF representa uma mudança qualitativa quando a ampliação da cobertura é acompanhada por maior capacidade de acompanhamento e coordenação do cuidado.

A capacidade territorial da ESF também apresenta implicações importantes em situações de crise. Durante a pandemia de COVID-19, maior intensidade de cobertura esteve associada a menores níveis de mortalidade por COVID-19 e por causas cardiorrespiratórias, além de maior realização de visitas domiciliares, vacinação e ações de promoção da saúde (Teixeira *et al.*, 2024). Esses resultados permitem interpretar que a presença contínua das equipes pode funcionar como um recurso de proteção coletiva, especialmente pela manutenção do contato com grupos que poderiam apresentar maior dificuldade de acesso aos serviços durante períodos de crise (Pimentel *et al.*, 2023). Essa função ganha maior relevância diante das desigualdades sociais e territoriais que atravessam o sistema de saúde e condicionam diferentes possibilidades de acesso, utilização e continuidade do cuidado (Machado; Lima, 2024).

A expansão da APS, contudo, não permite concluir automaticamente que houve melhoria proporcional da qualidade. A capacidade de produzir cuidado depende das condições estruturais e organizacionais disponíveis nas unidades, incluindo infraestrutura, equipamentos, recursos e organização dos processos de trabalho (Bousquat *et al.*, 2026). A existência de diferenças entre unidades e territórios torna necessária uma avaliação que ultrapasse indicadores de cobertura e permita compreender as condições efetivas nas quais o cuidado é produzido (Vilasbôas *et al.*, 2024). Dessa forma, a avaliação e o monitoramento assumem função estratégica para identificar desigualdades, orientar prioridades e relacionar os resultados alcançados às condições concretas de funcionamento dos serviços.

3.2 CONDIÇÕES ESTRUTURAIS, QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL E INOVAÇÃO PARA A SUSTENTABILIDADE DA APS

As políticas de investimento apresentam diferentes momentos e configurações institucionais, indicando que as decisões de financiamento influenciam a expansão, a estrutura e a capacidade de manutenção dos serviços ao longo do tempo (Massuda *et al.*, 2024). Essa relação evidencia que a ampliação da ESF pode perder parte de seu potencial quando não existe sustentação financeira suficiente para infraestrutura, equipamentos e manutenção das equipes (Giovanella *et al.*, 2026). O desafio, portanto, não se limita a ampliar recursos, mas a estabelecer mecanismos capazes de garantir estabilidade e continuidade aos investimentos realizados.

A força de trabalho representa outra dimensão decisiva para a sustentabilidade. A qualidade da ESF está relacionada à composição das equipes, às condições de trabalho, à permanência dos profissionais e à adequação da organização assistencial às características da população atendida (Mendonça; Caldas, 2026). A formação profissional precisa acompanhar essas necessidades, sobretudo em contextos nos quais a APS assume maior responsabilidade pela atenção devido à limitada disponibilidade de serviços especializados (Lopes-Júnior *et al.*, 2025). A educação em serviço, nesse sentido, apresenta maior potencial quando vinculada aos problemas cotidianos e aos processos reais de trabalho, permitindo que a qualificação produza mudanças concretas na atenção ofertada.

Quando os fluxos entre APS e atenção especializada são fragmentados, o acompanhamento pode ser interrompido e a responsabilidade pelo usuário torna-se difusa, comprometendo a continuidade assistencial (Houghton; Báscolo, 2026). Essa dificuldade é agravada pelas desigualdades regionais na distribuição de serviços, que tornam a regionalização fundamental para ampliar o acesso à atenção especializada e reduzir diferenças na capacidade de resposta dos municípios (Conill; Giovanella, 2026). A coordenação do cuidado, portanto, deve ser compreendida como uma responsabilidade compartilhada por toda a rede, e não apenas como uma atribuição administrativa das equipes de APS.

A transformação digital pode contribuir para reduzir problemas de fragmentação, especialmente ao ampliar a disponibilidade de informações para profissionais e gestores. A expansão do e-SUS APS e do prontuário eletrônico fortaleceu o registro e a organização dos dados produzidos na APS, criando possibilidades para melhorar o acompanhamento dos usuários e apoiar decisões de gestão (Celuppi *et al.*, 2024). Entretanto, limitações de integração e interoperabilidade reduzem esse potencial quando as informações permanecem fragmentadas entre sistemas e serviços (Chen *et al.*, 2026). A tecnologia, portanto, produz melhores resultados quando integrada a processos de trabalho estruturados e a uma rede capaz de utilizar as informações para sustentar decisões e continuidade do cuidado.

A sustentabilidade da APS resulta da interação entre financiamento, infraestrutura, força de trabalho, coordenação, informação e avaliação. Fragilidades em uma dessas dimensões podem limitar os resultados das demais, tornando insuficiente qualquer estratégia baseada exclusivamente na expansão da cobertura (Bousquat *et al.*, 2026). A avaliação permanente permite acompanhar essas condições e identificar pontos críticos que exigem intervenção, aproximando os dados produzidos nos serviços das decisões de gestão (Vilasbôas *et al.*, 2024). Nesse sentido, fortalecer a APS significa criar condições para que a ESF mantenha sua capacidade de produzir cuidado contínuo, coordenado e territorialmente adequado, transformando a expansão institucional em qualidade efetiva para a população (Oliveira *et al.*, 2025).

4 CONCLUSÃO

O estudo tem como objetivo analisar as evidências científicas relacionadas ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) no Sistema Único de Saúde (SUS), considerando as inovações implementadas, os resultados alcançados e os desafios contemporâneos. Para isso, busca identificar as principais estratégias de fortalecimento da APS, analisar a contribuição da Estratégia Saúde da Família (ESF) para o acesso e a coordenação do cuidado, discutir as inovações tecnológicas e organizacionais incorporadas aos serviços e identificar os desafios relacionados ao financiamento, à qualidade e à integração da rede. Os estudos permitem atender a esses objetivos ao evidenciar que o fortalecimento da APS está associado à articulação entre expansão da ESF, qualificação profissional, organização territorial, avaliação, inovação e integração dos diferentes pontos de atenção.

Os resultados demonstram que a ESF permanece como eixo estruturante da APS, com contribuição relevante para ampliar o acesso, fortalecer o vínculo com a população, favorecer o acompanhamento longitudinal e melhorar a coordenação do cuidado. Entretanto, a ampliação da cobertura não se traduz automaticamente em maior qualidade ou resolutividade. As condições estruturais das unidades, a capacidade de organização das equipes e as desigualdades entre os territórios interferem diretamente na efetividade das ações desenvolvidas.

As inovações tecnológicas e organizacionais constituem outro resultado relevante. O uso do e-SUS APS, do prontuário eletrônico, da educação permanente e dos mecanismos de avaliação amplia possibilidades de qualificação da gestão e do cuidado. Contudo, persistem limitações relacionadas à integração dos sistemas, à infraestrutura e à utilização das informações produzidas, indicando que a incorporação tecnológica precisa estar acompanhada de condições institucionais e profissionais adequadas.

Entre os principais desafios identificados, destacam-se a sustentabilidade do financiamento, as desigualdades regionais, as condições de infraestrutura, a disponibilidade e permanência dos profissionais, a necessidade de qualificação contínua e a fragmentação entre a APS e a atenção especializada. Esses fatores demonstram que o fortalecimento da APS não depende de uma única intervenção, mas de políticas articuladas capazes de sustentar as estratégias implementadas ao longo do tempo.

Recomenda-se, a ampliação de estudos multicêntricos, longitudinais e avaliativos que articulem indicadores de estrutura, processo e resultados, permitindo mensurar de maneira mais precisa os efeitos das políticas e estratégias de fortalecimento da APS.

Conclui-se que o fortalecimento da APS exige a combinação de acesso ampliado, capacidade resolutiva, profissionais qualificados, financiamento sustentável, infraestrutura adequada, integração da rede, inovação e avaliação contínua. A ESF permanece fundamental para essa consolidação, mas seus resultados dependem das condições que sustentam sua atuação. Assim, avançar na qualificação da APS significa não apenas ampliar sua presença no SUS, mas garantir condições para que essa presença se converta em cuidado contínuo, integrado, equitativo e capaz de responder às necessidades da população.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF, 1990a.

BRASIL. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, DF, 1990b.

BRASIL. **Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011**. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Brasília, DF, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017**. Consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017**. Consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017c.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação SAPS/MS nº 1, de 2 de junho de 2021**. Consolida as normas sobre Atenção Primária à Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024**. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

BOUSQUAT, A. *et al.* Primary health care assessment in Brazil: conception and methodology of the 2024 National Basic Health Unit Census. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 42, e00164625, 2026.

CELUPPI, I. C. *et al.* Ten years of the Citizen's Electronic Health Record e-SUS Primary Healthcare: in search of an electronic Unified Health System. **Revista de Saúde Pública**, v. 58, n. 1, p. 23, 2024.

CHEN, C. *et al.* Building sustainable primary healthcare systems: Lessons from Brazil and China. **Global Health Research and Policy**, v. 11, n. 1, p. 114-116, 2026.

CONILL, E. M.; GIOVANELLA, L. Brazil's Unified Health System: history and challenges. **Gaceta Sanitaria**, v. 40, supl. 2, 102573, 2026.

GIOVANELLA, L. *et al.* Thirty years of the Family Health Strategy in the Brazilian Unified National Health System: milestones, advances, setbacks and challenges. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 42, e00206025, 2026.

HOUGHTON, N.; BÁSCOLO, E. Structural requirements for strengthening the Family Health Strategy and care coordination. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 42, e00027926, 2026.

LOPES-JÚNIOR, L. C. *et al.* In-Service Training in Primary Health Care in Brazil: Lessons Learned from the Qualifica-APS Program in Espírito Santo. **Annals of Family Medicine**, v. 23, supl. 1, 8147, 2025.

MACHADO, C. V.; LIMA, L. D. Brazil's Unified Health System: the fight for a universal right in an unequal country. **Salud Pública de México**, v. 66, n. 5, p. 726-731, 2024.

MASSUDA, A. *et al.* Analysis of investment policies in primary health care: historical neoinstitutionalism applied to the Brazilian health system. **Revista de Administração Pública**, v. 58, n. 5, e2023-0391, 2024.

Isabelle Cristina de Oliveira Vieira | Karolyn Sabrith da Silva | Jennifer Farias Andrade | Nayra Caroline da Silva Santana | Maria Eduarda Pinheiro Silva | Priscyla Paulina Silva | Gislaine Aparecida Alves Siqueira | Débora dos Santos da Silva | Bruno Renato Matos Machado | Camila Gomes de Sousa | Vanessa Cassimiro da Silva Santos Pereira

MENDONÇA, C. S.; CALDAS, A. L. F. R. The Family Health Strategy and new horizons for the quality of primary care in Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 42, e00051226, 2026.

OLIVEIRA, F. P. *et al.* More Family Health: reconstructing Primary Health Care. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, n. 12, e16632025, 2025.

PIMENTEL, F. G. *et al.* Realising the future: Health challenges and achievements in Brazil. **SSM - Mental Health**, v. 4, 100250, 2023.

TEIXEIRA, A. D. *et al.* The role of primary healthcare amid the COVID-19 pandemic: evidence from the Family Health Strategy in Brazil. **Social Science & Medicine**, v. 359, 117221, 2024.

VILASBÔAS, A. L. Q. *et al.* Institutionalizing the evaluation and monitoring of Primary Health Care in the SUS: contributions to a strategic research agenda. **Saúde em Debate**, v. 48, n. spe2, e9249, 2024.