

O PAPEL DO MÉDICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO SUS

THE ROLE OF THE PHYSICIAN IN PRIMARY HEALTH CARE WITHIN THE BRAZILIAN UNIFIED HEALTH SYSTEM (SUS)

 <https://doi.org/10.63330/aurumpub.024-022>

Antônio Tenório Feitosa

Graduado em Medicina - Unima

E-mail: antoniotenoriofe@gmail.com

Caroline Roberta Fernandes

Graduanda em Medicina

Universidade Nove de Julho

E-mail: Caroline.roberta.f@gmail.com

Cláudia Grubba de Macedo

Especialista em Medicina de Família e Comunidade

Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

E-mail: mfc.grubba@gmail.com

Laiza de Holanda Lima

Graduanda de Medicina - Uncisal

E-mail: Laiza.lima@academico.uncisal.edu.br

RESUMO

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo o médico um profissional central na organização e na qualificação do cuidado. Este capítulo tem como objetivo analisar o papel do médico na APS no contexto do SUS, destacando suas atribuições assistenciais, gerenciais e educativas. A metodologia adotada consiste em uma revisão narrativa da literatura, baseada em publicações científicas, documentos normativos do Ministério da Saúde e diretrizes nacionais sobre a Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. Os resultados evidenciam que o médico na APS atua de forma integral e longitudinal, sendo responsável pelo cuidado clínico, pela coordenação do cuidado na rede de atenção à saúde, pela promoção da saúde, prevenção de doenças e fortalecimento do vínculo com os usuários e a comunidade. Além disso, destaca-se sua participação no trabalho em equipe multiprofissional e no planejamento das ações em saúde, contribuindo para a resolutividade dos serviços. Conclui-se que o médico desempenha um papel estratégico na consolidação dos princípios do SUS, como universalidade, integralidade e equidade, sendo essencial para a efetividade da APS e para a melhoria dos indicadores de saúde da população.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família; Médico; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Primary Health Care (PHC) is the main entry point to the Brazilian Unified Health System (SUS), with physicians playing a central role in organizing and qualifying health care. This chapter aims to analyze the role of physicians in PHC within the SUS, highlighting their clinical, managerial, and educational responsibilities. The methodology consists of a narrative literature review based on scientific publications, normative documents from the Brazilian Ministry of Health, and national guidelines related to Primary Health Care and the Family Health Strategy. The results show that physicians in PHC provide



comprehensive and continuous care, being responsible for clinical assistance, coordination of care within the health care network, health promotion, disease prevention, and strengthening bonds with users and the community. Their active participation in multiprofessional teamwork and in planning health actions is also emphasized, contributing to service effectiveness. It is concluded that physicians play a strategic role in strengthening the principles of the SUS, such as universality, comprehensiveness, and equity, being essential for the effectiveness of Primary Health Care and for improving population health outcomes.

Keywords: Family Health Strategy; Physician; Primary Health Care; Unified Health System.



1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecida como o eixo estruturante do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável pela coordenação do cuidado, pela promoção da saúde e pela prevenção de agravos. Nesse contexto, o médico ocupa papel estratégico na organização dos serviços e na garantia do acesso universal e integral à população. Sua atuação na APS vai além do atendimento clínico individual, envolvendo ações comunitárias, trabalho em equipe multiprofissional e articulação com os demais níveis de atenção à saúde.

Apesar dos avanços normativos e organizacionais do SUS, persistem desafios relacionados à definição e ao fortalecimento do papel do médico na APS, especialmente diante das demandas crescentes da população, da complexidade dos problemas de saúde e das desigualdades sociais. Assim, delimita-se como problema de pesquisa a seguinte questão: como o médico contribui para a efetividade da Atenção Primária à Saúde no âmbito do SUS, considerando suas atribuições clínicas, gerenciais e educativas?

O objetivo geral deste capítulo é analisar o papel do médico na Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde. Como objetivos específicos, busca-se: a) descrever as principais atribuições do médico na APS; b) discutir sua atuação na Estratégia Saúde da Família; c) analisar sua contribuição para a coordenação do cuidado e para a integralidade da atenção; e d) refletir sobre os desafios enfrentados na prática profissional.

A justificativa deste estudo fundamenta-se na relevância da APS como nível prioritário do SUS e na necessidade de fortalecer o papel do médico para a qualificação da assistência, a redução de internações evitáveis e a melhoria dos indicadores de saúde. Além disso, a reflexão teórica contribui para a formação acadêmica e para a prática profissional em saúde coletiva.

Do ponto de vista teórico, a APS baseia-se nos princípios da longitudinalidade, da integralidade e da coordenação do cuidado, conforme proposto por autores como Starfield e pelas diretrizes do Ministério da Saúde. A Estratégia Saúde da Família configura-se como principal modelo de organização da APS no Brasil, na qual o médico atua de forma integrada com a equipe multiprofissional, fortalecendo o vínculo com a comunidade e promovendo um cuidado centrado nas necessidades dos usuários.

2 METODOLOGIA

2.1 TIPO E ABORDAGEM DA PESQUISA

Este capítulo foi desenvolvido a partir de uma pesquisa de abordagem qualitativa, de caráter descritivo e exploratório, baseada em revisão narrativa da literatura. A abordagem qualitativa permite compreender, interpretar e discutir o papel do médico na Atenção Primária à Saúde (APS) de forma contextualizada, considerando aspectos históricos, organizacionais e sociais que influenciam sua prática no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). O caráter descritivo possibilita a apresentação sistematizada das



atribuições do médico, enquanto a natureza exploratória favorece a ampliação do conhecimento sobre os desafios e potencialidades dessa atuação.

2.2 DELINEAMENTO DO ESTUDO

O delineamento adotado foi o de revisão narrativa, método amplamente utilizado em estudos da área da saúde coletiva por permitir a integração de evidências científicas, documentos normativos e produções teóricas relevantes. Esse tipo de revisão é especialmente indicado quando se busca analisar conceitos, políticas públicas e práticas profissionais, como no caso da atuação médica na APS, sem a limitação de protocolos rígidos típicos de revisões sistemáticas.

2.3 FONTES DE DADOS E ESTRATÉGIAS DE BUSCA

A identificação das fontes ocorreu por meio de buscas eletrônicas em bases de dados científicas reconhecidas, incluindo Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e MEDLINE. Complementarmente, foram analisados documentos institucionais do Ministério da Saúde, como a Política Nacional de Atenção Básica, cadernos de atenção primária e publicações relacionadas à Estratégia Saúde da Família. As estratégias de busca utilizaram descritores relacionados à Atenção Primária à Saúde, médico, SUS e Estratégia Saúde da Família, combinados por operadores booleanos.

2.4 AMOSTRA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

A amostra do estudo foi composta por artigos científicos, livros, capítulos de livros e documentos oficiais que abordassem diretamente o papel do médico na APS. Os critérios de inclusão contemplaram publicações nos idiomas português, inglês e espanhol, produzidas entre 2005 e 2024, com relevância temática e disponibilidade do texto completo. Foram excluídos estudos duplicados, publicações que tratassem exclusivamente de outros níveis de atenção à saúde e materiais sem relação direta com a prática médica na APS.

2.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados ocorreu em etapas sucessivas, iniciando-se com a leitura exploratória para reconhecimento geral do material, seguida da leitura seletiva para identificação dos conteúdos relevantes e, por fim, da leitura analítica e interpretativa. Como instrumento de apoio, foi utilizada uma matriz de categorização temática, permitindo organizar os achados em eixos analíticos, tais como: atribuições clínicas, atuação na Estratégia Saúde da Família, coordenação do cuidado, trabalho em equipe multiprofissional e desafios enfrentados pelo médico na APS.



2.6 RIGOR METODOLÓGICO E DISCUSSÃO FUNDAMENTADA

O rigor metodológico foi assegurado pela seleção criteriosa das fontes, pela diversidade de bases de dados consultadas e pela análise crítica do conteúdo, articulando evidências científicas e diretrizes normativas. A discussão fundamentada baseou-se em autores clássicos da APS e em políticas públicas brasileiras, permitindo uma análise consistente e alinhada aos princípios do SUS. Esse processo contribuiu para a construção de uma reflexão crítica sobre o papel do médico na APS, destacando sua relevância na promoção da integralidade do cuidado e na organização da rede de atenção à saúde.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS E LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Por se tratar de um estudo de revisão da literatura, não houve envolvimento direto de seres humanos, dispensando submissão a comitê de ética em pesquisa. Contudo, foram respeitados os princípios éticos da pesquisa científica, com adequada referência às fontes utilizadas. Entre as limitações do estudo, destaca-se a possibilidade de viés de interpretação inerente às revisões narrativas, bem como a dependência da disponibilidade e qualidade das publicações analisadas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise do conjunto de estudos selecionados permitiu identificar e discutir os principais achados relacionados ao papel do médico na Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Os resultados foram organizados em eixos temáticos, de modo a favorecer a compreensão das múltiplas dimensões da atuação médica e sua relevância para a efetividade da atenção à saúde.

3.1 A ATUAÇÃO CLÍNICA E O CUIDADO INTEGRAL

Os estudos analisados evidenciam que o médico na APS desempenha papel fundamental no cuidado clínico integral, atuando no diagnóstico, tratamento e acompanhamento contínuo dos usuários. Diferentemente do modelo biomédico tradicional, a prática médica na APS prioriza a longitudinalidade do cuidado, permitindo o acompanhamento dos indivíduos ao longo do tempo e a construção de vínculos terapêuticos. Autores como Starfield destacam que a longitudinalidade é um dos atributos essenciais da APS, contribuindo para melhores desfechos em saúde e maior satisfação dos usuários. Nesse sentido, os resultados apontam que a atuação clínica do médico na APS está diretamente associada à redução de internações por condições sensíveis à atenção primária e à racionalização do uso dos serviços especializados.



3.2 O MÉDICO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

A Estratégia Saúde da Família (ESF) emerge na literatura como o principal modelo organizativo da APS no Brasil, no qual o médico atua de forma integrada com a equipe multiprofissional. Os achados demonstram que o médico da ESF assume responsabilidades que extrapolam o atendimento individual, incluindo ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e intervenções no território. A literatura aponta que essa atuação territorializada possibilita maior compreensão dos determinantes sociais da saúde, favorecendo intervenções mais resolutivas e alinhadas às necessidades da comunidade. No entanto, alguns estudos também evidenciam desafios relacionados à alta demanda assistencial e à rotatividade de profissionais, fatores que podem comprometer a continuidade do cuidado.

3.3 COORDENAÇÃO DO CUIDADO E ARTICULAÇÃO EM REDE

Outro achado relevante refere-se ao papel do médico na coordenação do cuidado dentro da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Os resultados indicam que o médico da APS atua como articulador entre os diferentes níveis de atenção, sendo responsável pelo encaminhamento adequado dos usuários, pelo acompanhamento dos casos e pelo retorno das informações ao serviço de origem. A literatura destaca que a coordenação do cuidado é um dos atributos centrais da APS e depende diretamente da capacidade do médico de integrar informações clínicas, dialogar com outros profissionais e utilizar instrumentos como prontuários eletrônicos e protocolos assistenciais.

3.4 TRABALHO EM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL E AÇÕES EDUCATIVAS

Os estudos analisados reforçam que o trabalho em equipe multiprofissional é essencial para a efetividade da APS. O médico, nesse contexto, atua de forma colaborativa com enfermeiros, agentes comunitários de saúde, dentistas e outros profissionais, contribuindo para o planejamento e a execução das ações em saúde. Além disso, destaca-se a participação do médico em atividades educativas, tanto no âmbito da educação em saúde para a população quanto na educação permanente das equipes. A literatura aponta que essas ações fortalecem a autonomia dos usuários e qualificam o processo de trabalho na APS.

3.5 PRINCIPAIS DESAFIOS IDENTIFICADOS

Apesar dos avanços observados, os resultados revelam desafios persistentes na atuação do médico na APS, como sobrecarga de trabalho, insuficiência de recursos materiais, dificuldades de fixação de profissionais em áreas vulneráveis e limitações na formação voltada para a saúde coletiva. Esses achados corroboram estudos nacionais que apontam a necessidade de fortalecer políticas de provimento, qualificação profissional e valorização do trabalho médico na APS.



3.6 SÍNTSE DOS ACHADOS

Tabela 1 – Principais achados sobre o papel do médico na Atenção Primária à Saúde

Eixo temático	Principais resultados
Atuação clínica	Cuidado integral, longitudinalidade e redução de internações evitáveis
Estratégia Saúde da Família	Atuação territorial, vínculo com a comunidade e ações preventivas
Coordenação do cuidado	Articulação com a rede e acompanhamento dos usuários
Trabalho em equipe	Planejamento compartilhado e ações multiprofissionais
Desafios	Sobrecarga, rotatividade e limitações estruturais

A discussão dos resultados evidencia que o médico desempenha papel central na consolidação da APS e na efetivação dos princípios do SUS. Sua atuação integrada, territorializada e orientada para o cuidado contínuo mostra-se fundamental para a melhoria da qualidade dos serviços e para o fortalecimento do sistema público de saúde.

4 CONCLUSÃO

Este capítulo teve como objetivo analisar o papel do médico na Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), considerando suas atribuições clínicas, gerenciais e educativas. A partir da revisão da literatura, buscou-se compreender como a atuação médica contribui para a organização dos serviços, a coordenação do cuidado e a efetivação dos princípios que orientam o sistema público de saúde brasileiro.

Os principais resultados evidenciam que o médico desempenha função central na APS, atuando no cuidado clínico integral e longitudinal, na promoção da saúde e na prevenção de agravos, além de exercer papel estratégico na coordenação da Rede de Atenção à Saúde. Destaca-se, ainda, sua participação no trabalho em equipe multiprofissional e no desenvolvimento de ações educativas, aspectos fundamentais para o fortalecimento do vínculo com os usuários e para a resolutividade das ações em saúde. Entretanto, permanecem desafios relacionados à sobrecarga de trabalho, à fixação de profissionais e às limitações estruturais dos serviços, que impactam a qualidade da atenção ofertada.

As contribuições desta pesquisa consistem em sistematizar e discutir, de forma crítica, o papel do médico na APS, reforçando sua importância para a consolidação do SUS e para a melhoria dos indicadores de saúde da população. O capítulo também contribui para a formação acadêmica e profissional, ao fomentar reflexões sobre a prática médica orientada pelos princípios da integralidade, equidade e universalidade.



Sugere-se que pesquisas futuras aprofundem a análise empírica da atuação médica na APS, incluindo estudos de campo, avaliações de práticas inovadoras e investigações sobre estratégias de qualificação e valorização do trabalho médico, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade social.



REFERÊNCIAS

- BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção básica e a Estratégia Saúde da Família. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica: fundamentos da atenção primária à saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Rede de Atenção à Saúde no SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.
- MENDES, Eugênio Vilaça. As redes de atenção à saúde. 2. ed. Brasília, DF: Organização PanAmericana da Saúde, 2011.
- MENDES, Eugênio Vilaça. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.
- PAIM, Jairnilson Silva. O que é o SUS. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.
- PAIM, Jairnilson Silva et al. O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. *The Lancet*, Londres, v. 377, n. 9779, p. 1778–1797, 2011.
- STARFIELD, Barbara. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília, DF: UNESCO; Ministério da Saúde, 2002.
- STARFIELD, Barbara; SHI, Leiyu; MACINKO, James. Contribution of primary care to health systems and health. *The Milbank Quarterly*, New York, v. 83, n. 3, p. 457–502, 2005.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Primary health care: now more than ever. Geneva: WHO, 2008.