



(ILACVN) GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

**INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE
CIÊNCIAS DA VIDA E DA NATUREZA**

**POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA (PNAB):
UMA ANÁLISE DA LITERATURA SOBRE AVANÇOS E DESAFIOS NO BRASIL NO
PERÍODO DE 2020 ATÉ 2024**

JULIAMENE VILFORT

Foz do Iguaçu, 2025



**INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE DA VIDA E
DA NATUREZA
(ILACVN)**

GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

**POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA (PNAB):
UMA ANÁLISE DA LITERATURA SOBRE AVANÇOS E DESAFIOS NO BRASIL NO
PERÍODO DE 2020 ATÉ 2024**

JULIAMENE VILFORT

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharela em Saúde Coletiva - Sanitarista.

Orientador: Prof. Dr. Carlos Guilherme Meister Arenhart

Foz do Iguaçu 2025

JULIAMENE VILFORT

**POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA (PNAB):
UMA ANÁLISE DA LITERATURA SOBRE AVANÇOS E DESAFIOS NO BRASIL NO
PERÍODO DE 2020 ATÉ 2024**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva - Sanitarista.

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Dr. Carlos Guilherme Meister Arenhart
UNILA

Prof. Dr. Rodne de Oliveira Lima

Prof. Dr. Walfrido Kuhl Svoboda
UNILA

Profa. Dra. Gladys Vélez Amélia Benito
UNILA

Foz do Iguaçu, 08 de agosto de 2025

Dedico este trabalho à minha querida família,
especialmente a minha mãe Julienne
Ladouceur.

Au contraire, dans tout cela nous sommes plus que
vainqueurs grâce à celui qui nous a aimés.

Romains 8;37

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar agradeço ao grande arquiteto do universo Deus por ter me dado a força e saúde para chegar até o final do curso, sem a ajuda dele eu jamais teria conseguido chegar. Agradeço à minha família, minha mãe Julienne Ladouceur, que sempre orou por mim, sempre me encorajou, meu pai Jean Honoré Vilfort pelo apoio à distância, meus irmãos Ezechiel Vilfort, Mayken Vilfort e Marie Yolène Berrouette pelo seu apoio.

O meu orientador Prof. Dr. Carlos Guilherme Meister Arenhart pela ajuda a escolher o tema do meu TCC e que optou por me guiar, pela sua disponibilidade e incentivo com paciência e seus conselhos durante todo o processo. Muito obrigada por tudo.

Agradeço ao meu primeiro orientador Walfrido Kuhl Svoboda por ter aceitado me acompanhar no início deste trabalho. Apesar de não termos seguidos juntos até a jornada.

Agradeço ao Jean Bart David por todo o apoio que me deu durante este período de trabalho final. Ele sempre esteve lá quando precisei e nunca desistiu de mim. Obrigada por sempre acreditar em mim.

A todos os meus professores do curso Saúde Coletiva que compartilharam seus conhecimentos comigo ao longo dos meus anos de estudo e me deram a base sólida necessária para este trabalho.

Agradeço aos professores da banca julgadora prof. Walfrido, prof. Rodne e profa. Gladys pelos conselhos e sugestões que contribuíram com o meu trabalho.

Aos amigos e colegas da Saúde Coletiva pela troca de ideias e debates construtivos, bem como pelo apoio mútuo ao longo dos anos. A Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA) por esta maravilhosa oportunidade de realizar um dos meus sonhos.

A todos vocês, um enorme agradecimento do fundo do meu coração!!!

A educação é a arma mais poderosa que você pode usar
para mudar o mundo.
Nelson Mandela

RESUMO

Introdução: A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é um dos principais instrumentos de ordenamento da Atenção Básica no Sistema Único de Saúde (SUS), responsável por garantir o cuidado integral, universal e resolutivo à população. Entre os anos de 2020 e 2024, a produção científica sobre a PNAB passou por transformações importantes, impulsionadas pela pandemia da COVID-19, pela reestruturação do financiamento federal e pela revisão das atribuições das equipes multiprofissionais.

Objetivo: o presente estudo teve como objetivo analisar a produção científica brasileira sobre a PNAB no período de 2020 a 2024, com foco nos principais avanços e desafios identificados na literatura. **Metodologia:** Tratou-se de pesquisa de revisão de literatura, com abordagem qualitativa, de natureza exploratória e descritiva. Foram analisadas 26 publicações indexadas nas bases SciELO, Periódicos CAPES e no acervo institucional do CONASS. A busca utilizou descritores como “atenção primária em saúde”, “política de saúde” e “SUS”, considerando critérios de inclusão por idioma (português, espanhol e inglês), livre acesso e delimitação temporal. **Resultados:** A maioria das publicações se concentra nos anos de 2023 e 2024, refletindo o impacto recente das mudanças na PNAB. As revistas *Ciência & Saúde Coletiva* e *Cadernos de Saúde Pública* foram os principais periódicos identificados. Os temas mais recorrentes incluem os efeitos do Programa Previnde Brasil na cobertura de cadastro e financiamento da AB, os desafios da promoção da saúde, a reorganização dos serviços em territórios vulneráveis e as lacunas no cuidado integral. Foi evidenciada uma tensão entre metas quantitativas e os princípios da equidade e integralidade. Além disso, observou-se que, embora o cadastramento da população tenha aumentado, isso não se traduziu necessariamente em melhora do desempenho assistencial. **Conclusão:** Apesar dos avanços normativos e programáticos, a PNAB enfrenta desafios significativos em sua implementação territorial. Fortalecer o vínculo comunitário, a qualificação das equipes multiprofissionais e o financiamento robusto da AB são estratégias centrais para consolidar a atenção básica como pilar do SUS no cenário pós-pandêmico.

Palavras-chave: Atenção primária em saúde; Política de saúde; Atenção Básica; Sistema Único de Saúde; Rede de Atenção à Saúde.

RESUMÉ

Introduction : La Politique nationale de soins primaires (PNSB) est l'un des principaux instruments de régulation des soins primaires dans le Système de santé unifié, chargé d'assurer des soins complets, universels et efficaces à la population. Entre 2020 à 2024, la production scientifique sur le PNSB a subi des transformations importantes, motivées par la pandémie de COVID-19, la restructuration du financement fédéral et la révision des responsabilités des équipes multidisciplinaires. **Objectif :** Cette étude visait à analyser la production scientifique brésilienne sur le PNSB de 2020 à 2024, en se concentrant sur les principales avancées et les principaux défis identifiés dans la littérature. **Méthodologie :** Il s'agissait d'une revue de la littérature avec une approche qualitative, de nature exploratoire et descriptive. Vingt-six publications indexées dans la base de données SciELO, les revues CAPES et la collection institutionnelle CONASS ont été analysées. La recherche a utilisé des descripteurs tels que « soins de santé primaires », « politique de santé » et « Système de Santé Unifié », en tenant compte des critères d'inclusion par langue (portugais, espagnol et anglais), accès libre et calendrier. **Résultats:** La plupart des publications ont été publiées en 2023 et 2024, reflétant l'impact récent des changements apportés au PNAB. Les revues *Ciência & Saúde Coletiva* et *Cadernos de Saúde Pública* ont été les principales revues identifiées. Les thèmes les plus récurrents comprennent les effets du programme *Previner Brasil* sur la couverture d'enregistrement et le financement des soins primaires, les défis de la promotion de la santé, la réorganisation des services dans les zones vulnérables et les lacunes dans les soins complets. Une tension a été mise en évidence entre les objectifs quantitatifs et les principes d'équité et d'exhaustivité. De plus, il a été observé que, bien que l'enregistrement de la population ait augmenté, cela ne s'est pas nécessairement traduit par une amélioration des performances des soins. **Conclusion :** Malgré les avancées réglementaires et programmatiques, le PNSB est confronté à des défis importants dans sa mise en œuvre territoriale. Le renforcement des liens communautaires, la formation d'équipes multidisciplinaires et la garantie d'un financement solide pour les soins primaires sont des stratégies clés pour consolider les soins primaires en tant que pilier du SUS dans le scénario post-pandémique.

Mots clés : Soins de santé primaires ; Politique de santé ; Soins de base ; Système de santé unifié ; Réseau de soins de santé.

REZIME

Entwodiksyon: Politik Nasyonal Swen Prensipal (PNAB) la se youn nan prensipal enstriman pou reglemante Swen Prensipal nan Sistèm Sante Inifye a (SUS), responsab pou asire yon swen konplè, inivèsèl ak efikas pou popilasyon an. Ant 2020 ak 2024, pwodiksyon syantifik sou PNAB la te sibi transfòmasyon enpòtan, akòz pandemi COVID-19 la, restriktirasyon finansman federal la, ak revizyon responsablite ekip miltidisciplinè yo. **Objektif:** Etid sa a te gen pou objektif pou analize pwodiksyon syantifik brezilyen an sou PNAB la soti 2020 rive 2024, konsantre sou prensipal avansman ak defi yo idantifye nan literati a. **Metodoloji:** Sa a te yon revizyon literati ak yon apwòch kalitatif, eksploratwa ak deskriptif. Yo te analize vennsis publikasyon ki endekse nan baz done SciELO a, Jounal CAPES yo, ak koleksyon enstitisyonèl CONASS la. Rechèch la te itilize deskriptè tankou "swen sante primè", "politik sante" ak "SUS", pran an konsiderasyon kritè enklizyon pa lang (pòtigè, panyòl ak anglè), aksè ouvè, ak delè. **Rezilta yo:** Pifò publikasyon yo teibliye an 2023 ak 2024, sa ki reflete enpak chanjman ki fèt nan PNAB la dènyèmman. Jounal Ciência & Saúde Coletiva ak Cadernos de Saúde Pública te prensipal jounal yo te idantifye. Tèm ki pi rekiran yo enkli efè Pwogram Previne Brasil la sou pwoteksyon anrejistreman ak finansman swen prensipal, defi pwomosyon sante, reorganizasyon sèvis nan zòn vilnerab yo, ak twou vid ki genyen nan swen konplè. Yo te mete aksan sou yon tansyon ant objektif kantitatif yo ak prensip ekite ak konplète. Anplis de sa, yo te obsève ke, byenke anrejistreman popilasyon an ogmante, sa pa nesèsèman tradui an yon amelyorasyon nan pèfòmans swen an. **Konklizyon:** Malgre pwogrè regilasyon ak pwogramatik yo, PNAB la fè fas ak gwo defi nan aplikasyon teritoryal li. Ranfòse lyen kominotè yo, fòme ekip miltidisciplinè yo, ak asire yon finansman solid pou swen prensipal se estrateji kle pou konsolide swen prensipal kòm yon poto mitan SUS la nan senaryo apre pandemi an.

Mo kle: Swen sante primè; Politik sante; Swen debaz; Sistèm Sante Inifye; Rezo swen sante.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	14
2. OBJETIVOS	19
2.1 OBJETIVO GERAL.....	19
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	19
3. JUSTIFICATIVA.....	20
4 REVISÃO DA LITERATURA	21
4.1 O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) NO BRASIL.....	21
4.2 A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA NO BRASIL	23
4.3 A ATENÇÃO BÁSICA NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE	25
5. PERCURSO METODOLÓGICO	27
6 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	32
8 REFERÊNCIAS	50

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Linha do tempo - PNAB.....	16
Figura 2 - Atenção Básica e seus atributos	25

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Estratégias de busca em bases de dados científicos.....	30
Tabela 2 – Etapas para selecionar (inclusão e exclusão) o número de artigos nos bases de dados	30
Tabela 3 – Distribuição das publicações segundo identificação, autores, título, revistas e ano de publicação na base de dados de Scielo	33
Tabela 4 - Distribuição das publicações segundo identificação, autores, título, revistas e ano de publicação na base de dados da Capes Periódicos.....	40
Tabela 5 – Distribuição das publicações segundo identificação, autores, título, revistas e ano de publicação na base de dados da CONASS	44

LISTA DE SIGLAS

PNAB – Política Nacional de Atenção Básica
AB – Atenção Básica
APS – Atenção Primária à Saúde
ACS – Agente Comunitário de Saúde
eSB – Equipes de Saúde Bucal
ESF – Estratégia Saúde da Família
RAS – Redes de Atenção à Saúde
SciELO – Scientific Electronic Library Online
SUS – Sistema Único de Saúde
CONASS – Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde
CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
COVID-19 – Coronavirus Disease 2019
CC – Competência Cultural
UNILA – Universidade Federal da Integração Latino-Americana
NASF – Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica
CIT – Comissão Intergestores Tripartite
MS – Ministério da Saúde
CONASEMS – Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
CNS – Conselho Nacional de Saúde
UBS – Unidade Básica de Saúde
PACS – Programa de Agentes Comunitários de Saúde
RSB – Reforma Sanitária Brasileira
VS – Vigilância em Saúde
ACE / ACEs – Agentes de Combate às Endemias
CEP – Comitê de Ética em Pesquisa
FAPESP – Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo
BIREME – Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde
TMC – Transtornos Mentais Comuns
DF – Doença Falciforme
PFPB – Programa Farmácia Popular do Brasil

APRESENTAÇÃO

O meu nome é Juliamène Vilfort e nasci em 1998. Nasci numa família de quatro filhos, dos quais eu a segunda filha da minha família. A história dos meus pais era complexa, não era econômica, mas mística. Por isso, cresci num orfanato, rodeada de pessoas amáveis que se tornaram a minha família, uma segunda família que Deus me deu. Embora não partilharmos os mesmos laços de sangue, partilhamos o amor entre nós. E esses anos no orfanato ensinaram-me a partilhar e a importância de me construir.

Fiquei no orfanato até aos 18 anos. Depois dos meus estudos clássicos, voltei para casa da minha mãe para continuar os meus estudos. Como já disse sobre o assassinato do Presidente anteriormente, a insegurança no país começou a piorar e optei por continuar os meus estudos no Brasil. Para prosseguir o meu sonho na área da saúde, consegui uma bolsa de estudos no Brasil, o que foi uma grande oportunidade, apesar de não falar muito bem português. Com a ajuda de Deus, consegui adaptar-me, terminei os meus estudos e continuei para ir mais longe e realizar o meu sonho.

Tomei conhecimento da bolsa de estudo brasileira com um grupo de amigos estudantes da minha escola quando estávamos no ensino médio na cidade Petion-Ville. A embaixada brasileira estava na cidade Petion-Ville. Decidimos ir pedir informações e eu fui a única a ser aceita na UNILA. Fiquei muito triste ao saber que era assim que eu ia entrar no Brasil, mas foi tudo por uma razão. O meu sonho era terminar os meus estudos clássicos e ir para a universidade para continuar os meus estudos, mas com a crise política e social, a enorme insegurança que a acompanhava foi um enorme desafio para mim para continuar os meus estudos, e a realidade do meu país fez-me pensar muito. A crise política no Haiti marcou a minha vida, principalmente após o assassinato do presidente haitiano Jovenel Moise em 07 de julho de 2021.

Esse acontecimento desencadeou uma enorme onda de insegurança e instabilidade violenta que me afetou muito, mas ao mesmo tempo eu já havido sido aceita na UNILA e tomei a decisão de deixar tudo para trás, minha família e amigos, para seguir meu sonho, mesmo que isso significasse vir para o Brasil sozinha, sem família ou amigos. Atualmente, cada passo que dou na universidade recorda-me o meu percurso. O meu compromisso com a Saúde Coletiva não é apenas acadêmico, é essencial e existencial. É fruto da minha história, do meu desejo e do meu sonho de fazer parte de mudanças que possam devolver a dignidade a pessoas que, como eu, conhecem a fragilidade da vida.

1 INTRODUÇÃO

A atenção básica é a porta principal de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). Ela caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, a nível individual e coletivo, que envolvem promoção e proteção de saúde, a prevenção de doenças, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e o risco, com objetivo de oferecer uma atenção integralmente e gratuitamente a todas as populações brasileiro e todos os residentes estrangeiro sem discriminação (Brasil, 2017).

De acordo com o Ministério de Saúde (2006), a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é orientada pelos valores da ética, do profissionalismo e da participação, e, por isso, são demonstrados como expressão do Ministério da Saúde em estabelecer a revitalização da atenção básica no país. Contudo, nesta temporalidade as atenções estiveram voltadas para os princípios e diretrizes estabelecidos nos Pactos em Defesa do SUS e pelo Pacto de Gestão, em 2006. Estes pactos, apesar dos esforços coletivos, não resultaram em significativas transformações da capacidade instalada da APS brasileira, permanecendo tensionamentos entre as relações interfederativas e intergovernamentais em saúde.

Os debates, construções e diálogos do desenho da Política Nacional da Atenção Básica em 2006 foram efetuados ao longo do tempo, desde a década de 1990, no interior da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) do Brasil. Neste espaço de instância máxima de pactuação entre Ministério da Saúde (MS), Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), Conselho Nacional de Saúde (CNS) e Conselho Nacional de Secretarias Estaduais de Saúde (CONASS) colocou-se sob análise dos três entes federados da política de saúde a experiência adquirida ao longo da construção da atenção básica e estratégia de saúde da família no país. Este fórum foi utilizado como um complemento para a regulamentação da atenção básica, favorecendo avanços significativos da saúde coletiva do Brasil (Brasil, 2006).

Cinco anos depois, segundo a portaria 2.488/2011, a PNAB foi rearticulada e revisitada pelos entes de gestão interfederativa do SUS, e foi lançada uma nova versão da política ainda em 2011, com objetivo era ampliar o acesso da população às Unidades Básicas de Saúde (UBS), fortalecer a análise das diretrizes e normas existentes, com vista à sua revisão, no que diz respeito à organização dos cuidados de saúde primários.

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) foram reafirmadas como duas iniciativas de intervenção comunitária que se

propõem a promover a saúde e o bem-estar dos cidadãos e cidadãs do país. Segundo o Conass (2024), há uma contextualização da transformação da AB e do próprio sistema de saúde, onde a cada dia surgem novos equipamentos com especialização profissional e com práticas multiprofissionais de promoção da saúde.

A atenção básica demonstra a eficácia na redução da mortalidade infantil e no aumento da expectativa de vida em outros países. No Brasil pode-se citar que as experiências das décadas de 1960 e 1970 contribuíram para a criação do SUS. Há muitas experiências bem sucedidas na ESF, contudo, ainda coexistem muitos desafios a serem enfrentando como o resgate do papel do agente comunitário de saúde, quais as especialidades médicas são necessárias na APS, a formação e prática dos médicos de família e comunidade, o financiamento dos equipamentos, a gestão do trabalho e a singularidade da responsabilização sanitária na AB.

Nesse processo histórico, a atenção básica foi se fortalecendo aos poucos e tornou-se a porta de entrada principal SUS, sendo o ponto de partida para a estruturação dos sistemas locais de saúde e suas densidades tecnológicas. De acordo com Ministério da Saúde em 2017, novamente, a PNAB é reajustada em seus princípios e condução interfederativa, consolidando seu papel como articuladora técnica de trabalho em saúde de diversos agentes, acúmulo histórico da sociedade brasileira no processo de desenvolvimento e implantação do SUS.

Para a autora Giovanella et al. (2012) no SUS a atenção básica em saúde, pode ser também denominada como atenção primária em saúde, e hoje é constituída como pilar fundamental para a garantia de acesso à saúde nos territórios. A responsabilidade pela gestão da APS e a condução da implementação recai sobre a administração municipal, ou seja, os municípios. (Giovanella et al, 2012). A AB vem sendo reformulada com reformas periódicas e sucessivas para que possa cumprir seu papel no SUS e se consolidar como ordenadora da Rede de Atenção à Saúde (RAS). A Saúde Coletiva como campo do conhecimento, saberes e práticas que tem como base epistemológica as necessidades sociais de saúde (e não apenas doenças, condições ou riscos), se torna uma estratégia de abordar e compreender a situação de saúde como um processo social (processo saúde-doença) em relação à estrutura da sociedade e conceber as ações de saúde como práticas técnicas e sociais.

Assim definida a saúde coletiva e sua profissionalização também propõe-se ir além das intervenções de saúde sob a forma de programas temáticos, orientados para problemas específicos ou grupos populacionais e baseados numa epidemiologia puramente descritiva

e numa abordagem normativa de planeamento e administração. Por meio de intervenções articuladas para promover, proteger, recuperar e reabilitar a saúde, a partir de uma abordagem multidisciplinar, com a contribuição das ciências sociais, da epidemiologia crítica e do planeamento e da gestão estratégica e comunicativa (Souza, 2014, p.7).

Este estudo acadêmico teve por objetivo central compreender a melhoria das condições de saúde das populações no âmbito da atenção primária, partindo do método de análise de literatura científica em saúde coletiva para promover um arranjo de crítica da produção científica ligada à PNAB no Brasil no período de 2020 a 2024. Esse estudo ainda buscou compreender os avanços e desafios para a organização da AB no SUS, seja pela identificação das revistas com mais publicações no período selecionado.

Figura 1 – linha do tempo - PNAB



Figura feita por autora própria, inspirada em modelos visuais de sites institucionais como Medcel, ABEn e Fiocruz."

Entre o período 2006 até 2024, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) passou por muitas eformulações que influenciaram diretamente a organização da Atenção Básica no Brasil. Em 2006, de acordo com a Portaria n° 648/GM, a PNAB foi oficialmente instituída, estabelecendo a Atenção Básica como porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS) e priorizando a Estratégia Saúde da Família (ESF) como modelo central de

organização. Essa versão buscava ampliar a cobertura, fortalecer o trabalho multiprofissional e orientar as equipes com diretrizes mais claras sobre suas atribuições (Brasil, 2006).

No ano de 2011, segundo Portaria nº 2.488 promoveu a primeira grande atualização, incorporando novas modalidades de equipes, como os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e os Consultórios na Rua, além de oferecer maior flexibilidade para que os municípios adaptassem a organização do trabalho às realidades locais, mantendo a ESF como prioridade (Brasil, 2011).

Em 2017, a Portaria nº 2.436 promoveu alterações significativas, ampliando a possibilidade de implantação de equipes que não seguissem exclusivamente o modelo da ESF, alterando responsabilidades e composição das equipes, além de promover ajustes no financiamento. Essa revisão foi marcada por intensos debates no campo da saúde coletiva, especialmente sobre os riscos de enfraquecimento da ESF e a possível redução da cobertura populacional (Brasil, 2017). O Programa Previne Brasil, instituído pela Portaria nº 2.979 de 2019, visa transformar o financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil, adotando o modelo de pagamento por desempenho. O programa introduziu indicadores específicos, como o acompanhamento de gestantes, a vacinação infantil e o controle de doenças crônicas, com o objetivo de melhorar a qualidade do atendimento nas unidades de saúde. O desempenho das equipes de saúde é monitorado quadrimestralmente, e os incentivos financeiros são atribuídos com base nas metas atingidas, promovendo um foco na efetividade dos serviços prestados à população, especialmente nas áreas mais vulneráveis.

A partir de 2021, o programa expandiu seus indicadores para áreas como saúde mental, câncer de mama, tuberculose e hepatites, além de integrar ferramentas para avaliar a qualidade assistencial e a experiência do paciente. O Previne Brasil adotou uma abordagem adaptada às realidades locais, considerando as necessidades de cada município e incentivando a melhoria contínua dos serviços de saúde. Assim, o programa representa um avanço significativo na busca por uma atenção integral e humanizada no SUS, alinhando recursos financeiros a resultados concretos em saúde pública. (Brasil, 2019)

Em 2024, o Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 3.493, de 10 de abril de 2024, que trouxe mudanças relevantes no financiamento da Atenção Primária à Saúde. A norma alterou a Portaria de Consolidação nº 6, de 2017, e instituiu uma nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso da APS. Essa reformulação organizou os repasses em diferentes componentes, como o financiamento fixo para manutenção e implantação das equipes, recursos vinculados ao acompanhamento da população nos territórios, incentivo por qualidade com base em indicadores, apoio a programas e serviços complementares, saúde bucal e incentivo per capita conforme a população. A mudança buscou oferecer maior previsibilidade, estabilidade e equidade na distribuição dos recursos entre os municípios (Brasil, 2024).

Durante o período de transição, definido entre maio de 2024 e abril de 2025, foi estabelecido que todos os municípios receberiam valores padronizados, incluindo um repasse de R\$ 6.000 por equipe nos componentes de vínculo e qualidade, classificados como “bom”. Além disso, para evitar perdas financeiras, a portaria garantiu que nenhum ente federativo teria redução no valor total recebido, prevendo uma compensação acrescida de 10% quando necessário. Essa medida foi construída de forma pactuada entre União, estados e municípios, reforçando a importância da gestão compartilhada no fortalecimento da Atenção Primária (Brasil, 2024).

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar a produção científica sobre a Política Nacional de Atenção Básica no Brasil no período de 2020 a 2024.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Compreender a literatura científica produzida sobre a PNAB de 2020 até 2024;
- Pesquisar quais foram as revistas no âmbito da saúde coletiva que tiveram maior produção sobre a PNAB durante o ano de 2020 até 2024;

3. JUSTIFICATIVA

A escolha do tema deste estudo pela PNAB fundamenta-se na compreensão de que a atenção básica constitui um componente essencial para a operacionalização do SUS. A PNAB constitui uma política de elevado impacto social, na medida em que promove a saúde, previne doenças e garante o acesso inicial aos serviços de saúde aos povos brasileiros e residentes estrangeiros. A presente investigação focou-se na necessidade de estudar como a PNAB foi estudada no período, especialmente considerando o contexto regional e os constantes desafios enfrentados pelo sistema público.

No entanto é igualmente pertinente considerar as motivações de caráter pessoal e acadêmico. Desde o início do curso me interessei pelas práticas interdisciplinares que eu fiz tanto visitas na UPA, Hospitais, UBS, Vigilância da saúde, Secretaria Municipal Saúde e pelas políticas públicas que fundamentam as ações desenvolvidas no SUS. A Atenção Básica suscitou-me um interesse considerável, quer pelo seu caráter estratégico de promoção da saúde, quer pela sua presença constante nas vidas das pessoas, prestando assistência e protegendo os indivíduos, mantendo-se próxima das suas realidades específicas. Como futura Sanitarista graduada, a PNAB apresenta-se como um instrumento fundamental para o trabalho em saúde coletiva. Este não se limita à defesa do direito à saúde, mas sobretudo, também estabelece vínculos, promove a equidade e aproxima a técnica das necessidades reais da população.

Esse tema despertou minha atenção para compreender mais a atenção básica e o que as escolas da saúde coletiva vem pesquisando. Acima de tudo, isso garante a minha dedicação futura ao SUS para que ele seja forte, tenha igualdade e seja transformador, sobretudo nos territórios mais vulnerados.

4 REVISÃO DA LITERATURA

No âmbito da revisão da literatura sobre a PNAB foi necessário analisar com mais profundidade o desenvolvimento histórico da PNAB, levando em consideração diferentes reformulações e diretrizes ao longo do tempo no Brasil. Para isso, buscou-se analisar o SUS e a PNAB, suas relações e as intenções dos entes federados em articular uma política nacional que seja materializada nos territórios.

A revisão da literatura abordará o SUS e seus princípios constitucionais, como a universalidade, integralidade e equidade, e os desafios enfrentados para garantir o acesso igualitário à saúde no Brasil. Posteriormente, se aprofundará na seção de apresentação da trajetória histórica da PNAB com destaque para as suas principais reformulações e diretrizes, especialmente aquelas relacionadas com a ESF e com as atualizações normativas ocorridas entre 2006 e 2022. Por último propõe-se discutir o papel da AB enquanto coordenadora da prestação de cuidados no âmbito das Redes de Atenção à Saúde (RAS), a sua função como porta de entrada no SUS e as estratégias de articulação entre os diferentes níveis de atenção, de modo a garantir um atendimento integral e territorializado.

4.1 O Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil

O SUS foi instituído pela Constituição Federal (CF) de 1988, visando assegurar o acesso universal e gratuito à saúde a todos as cidadãs e cidadãos brasileiros. Essa proposta abrange não apenas o tratamento de enfermidades, mas também a promoção da saúde e a prevenção de doenças. O SUS é um modelo de saúde pública notável no mundo, um dos mais abrangente. Entretanto o mesmo sofre com o desfinanciamento, equipes de saúde não compromissadas e comprometidas, sérios e recorrentes ausências profissionalizantes dos espaços de gestão e tomada de decisão em saúde, além da fragmentação do cuidado e percurso terapêutico dos pacientes (Brasil, 2019; Campos 2007).

O SUS busca transcender a noção de um sistema de saúde pobre em recursos oferecido para a população vulnerada, pois desempenha um papel crucial na promoção da inclusão social e, inclusive, no fortalecimento da cidadania. Pela sua cobertura, é reconhecido como um dos mais extensos sistemas públicos de saúde do planeta. Além de

disponibilizar consultas, exames e internações, ele realiza um leque diversificado de ações que estreitam laços com as pessoas e suas comunidades. O SUS assegura desde as primeiras vacinas para os recém-nascidos até intervenções mais delicadas, como a colocação de próteses, transplantes, acompanhamento psicológico, atendimento de emergência, cuidados domiciliares e ainda oferece tratamentos de reabilitação e medicamentos, entre inúmeras outras iniciativas e serviços. Brasil, (2019)

Ele atua na supervisão da saúde, abrangendo desde a vigilância epidemiológica de doenças até iniciativas de promoção e prevenção. Além disso, desenvolve pesquisas e estudos em colaboração com universidades e centros de pesquisa voltados para a área da saúde (Campos, 2024). De acordo com Campos (2022), o SUS é fundamentado em princípios essenciais, entre os quais se destaca a universalização, que busca assegurar acesso a ações e serviços de saúde para todos, sem distinção de sexo, raça, profissão ou qualquer outra característica social ou pessoal. Além disso, o SUS é orientado pelo princípio da equidade que tem como objetivo combater desigualdades, reconhecendo que, embora todos tenham direito aos serviços de saúde, as pessoas são diferentes umas das outras, possuindo necessidades específicas e distintas.

Na década de 1970, O Brasil encontrou muitas dificuldades com a população para ter acesso a atendimento na saúde e esse problema levou um movimento político que reivindicou a Reforma Sanitária Brasileira (RSB). A relação entre os trabalhadores e trabalhadoras da saúde e cidadania é um tema muito importante no SUS, especialmente na AB onde o conceito e prática do vínculo e cuidado são centrais (Brasil, 2012). A PNAB foi se estruturando como política macrossocial do SUS e sempre se orientou para o estabelecimento de relações de vínculo e corresponsabilidade sanitária, entre equipes de saúde e a população. Segundo suas diretrizes, a AB deve funcionar também como centro de comunicação de toda a RAS com um amplo espectro de ações: promoção de saúde; prevenção de agravos; diagnóstico; tratamento; reabilitação; redução de danos e manutenção da saúde, apoio ao sistema de gestão, apoio ao sistema logístico, apoio de suporte tecnológico de cuidados primários em saúde (Brasil, 2012).

Neste espaço de análise é que os autores Barbosa e Bosi (2017) informam a importância da implementação da PNAB nos territórios através da concepção da gestão participativa em saúde, para evitar tensões desnecessárias e para contribuir para a eficácia das ações territoriais; aumentar a eficácia dos serviços básicos e programas focais, por exemplo, na corresponsabilidade pela saúde mental e na utilização racional dos medicamentos (Barbosa e Bosi, 2017).

As ações da AB trazem consigo outra nuance, afastando-se da categoria anterior e enfatizando ações específicas desse nível de atenção, apresentando o vínculo como condição para sua implementação. O vínculo promove ações de promoção da saúde; ações intersetoriais; a formação de grupos; intervenções coletivas; visitas domiciliares; formação geral na comunidade (Barbosa e Bosi, 2017).

4.2 A política nacional de atenção básica no Brasil

A portaria de número 2.436/2017 aprovou a mais recente PNAB do Brasil, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização AB no âmbito do SUS. Ela trouxe algumas mudanças significativas, como a criação de outros arranjos de formato de equipes para atenção básica, modifica a carga horária dos profissionais e muda a nomenclatura do núcleo de apoio da família. Ademais ela tratou a categoria do Agente Comunitário de Saúde (ACS) algumas atribuições novas, com base em formação a ser realizada de base técnica.

Art. 1º Esta Portaria aprova a Política Nacional de Atenção Básica - PNAB, com vistas à revisão da regulamentação de implantação e operacionalização vigentes, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente Atenção Básica, na Rede de Atenção à Saúde - RAS. (Ministério da Saúde, 2017).

Já a portaria Nº2.436 de 2017, mencionou no parágrafo único que a PNAB considera os termos Atenção Básica - AB e Atenção Primária à Saúde - APS, nas atuais concepções, como termos equivalentes, de forma a associar a ambas os princípios e as diretrizes definidas neste documento.

A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária. (ministerio da saude, 2017)

Ficou definido, ainda, que a PNAB deverá buscar se tornar a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS. E a RAS coordenará os cuidados e organizará

as ações e os serviços disponibilizados na rede. Todas as pessoas terão acesso gratuito e completo aos serviços de saúde básica, de acordo com as suas necessidades e problemas de saúde específicos na sua área. De acordo com os princípios estabelecidos, não é permitido excluir ninguém com base em critérios como a idade, o gênero, a raça/cor, a etnia, a crença, a nacionalidade, a orientação sexual, a identidade de gênero, o estado de saúde, a condição socioeconômica, a escolaridade, a limitação física, intelectual, funcional ou outras características (Brasil, 2017).

Segundo os autores Silva e colaboradores (2020) a implementação de ações intersetoriais entre a AB enfrentam vários obstáculos, sendo um deles a tradicional dicotomia entre a vigilância em saúde e AB, a assistência na prestação de serviços especializados e a AB, e componentes especializados e equipes multiprofissionais especializadas e a AB. Estas dicotomias levam o SUS ao passado, privilegia quase sempre o modelo hospitalar, médico centrado, biologicista e tecnocêntrico. Remete ao cuidado na AB centrado na doença, em detrimento das ações de caráter preventivo (Silva et al, 2020).

É necessário superar a lógica assistencial de caráter individual, de modo a que a atuação da AB sob a perspectiva da VS, por exemplo, se concretize. Em muitos municípios, a falta dessa integração vem causando sérios e importantes problemas socio sanitários, por exemplo, porque se torna difícil identificar os fatores que determinam o processo de saúde e doença, bem como o controle efetivo das doenças e agravos prioritários.

Figura 2 - Atenção Básica e seus atributos



Fonte: Criado pela autora através de adaptação, 2025.

Para melhorar o cuidado devido às pessoas, famílias e comunidades, a PNAB foi atualizada mais recentemente em 2022, novamente pela CIT, e traz importantes e inovadoras oportunidades de organização e financiamento, como a ampliação do número de equipes aptas a receber recursos e a valorização da atuação dos Agentes de Combate às Endemias (ACEs) e ACES, que poderão agora, após formação técnica competente, aferir pressão e glicemia, bem como fazer curativos, entre outras funções técnicas. Tal atualização qualificará e tornará mais resolutivo o atendimento à população nas visitas domiciliares. Essas novas atribuições começam após autorização legal e capacitação (Brasil, 2022).

4.3 A atenção básica na Rede de Atenção à saúde

O Ministério da Saúde publicou em 2010 e em conformidade com o estabelecido pela Portaria n.º 4279/2010, coloca a AB como o primeiro nível de atenção, constituindo um arranjo socioassistencial e socio-sanitário para aproximar produção de saúde e prevenção de doenças dos territórios. Esta é composta por equipes multiprofissionais (médico de

família, enfermeiro de família, sanitaria, odontólogo, psicólogo, nutricionista, fisioterapeuta, outros) que abrangem o cuidado toda a população adscrita, integrando e coordenando os cuidados e respondendo às necessidades de saúde dos cidadãos no seu território.

A Rede de Atenção à Saúde (RAS) é constituída por um conjunto de ações e serviços de saúde. Dentre estes, destacam-se os serviços da AB, que são reconhecidos como o elemento coordenador de toda a RAS. A AB constitui a porta de entrada preferencial para a RAS, mas não única e exclusiva, e deve funcionar como um centro de comunicação entre os diferentes pontos da rede.

O Decreto nº 7.508, de 28 de julho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/90, define que "o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas portas de entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada"(Brasil, 2017).

Com a instituição da RAS no SUS brasileiro, o valor simbólico e territorial da AB relacionou a produção de cuidado e as competências próprias de cada densidade tecnológica do sistema de saúde (Brasil, 2017). A responsabilidade sanitária da equipe de saúde da família e equipes multiprofissionais em saúde foi a partir deste momento definida pela sua área de cobertura populacional e territorial, abrangendo, por conseguinte, tanto a responsabilidade de base territorial quanto a responsabilidade por uma população definida.

O decreto n.º 7.508/2011 estabeleceu a AB como uma das prioridades das políticas de proteção social em saúde do país. Como se verifica no decreto, para além da atenção básica, existem outras portas de entrada, nomeadamente a rede de atenção de urgência e de emergência, a rede de atenção psicossocial, os serviços especiais de acesso aberto e a atenção básica. Não obstante, esta circunstância não elimina a preferência, ou seja, a principal porta de entrada, nomeadamente a AB (Brasil, 2010; Brasil, 2017).

A portaria 2.436/2017 mencionou que a utilização das ferramentas de telessaúde articuladas às decisões clínicas e aos processos de regulação do acesso permitirá uma melhoria dos cuidados clínicos e da resolutividade do cuidado na AB, evitando a exposição das pessoas a consultas e/ou procedimentos desnecessários. A organização do acesso promove o uso racional dos recursos em saúde, evitando deslocamentos desnecessários e contribuindo para uma gestão mais eficiente e equitativa das agendas programas e agendas de oferta de cuidado instantâneo (Brasil, 2017).

5. PERCURSO METODOLÓGICO

Trata-se de uma pesquisa de revisão literatura com um enfoque analítico, que utilizou dados secundários relacionados ao tema Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) no Brasil de 2020 até 2024. De acordo com Silva (2020, p. 10), esse tipo de estudo tem como objetivo "reunir, análise de documentos de domínio científico, tais como livros, teses, dissertações e artigos científicos e discutir o conhecimento existente, sem necessidade de dados empíricos". Busca ainda analisar as informações em um determinado tema, responder a uma pergunta da pesquisa específica.

Na literatura, estudiosos apontaram questões que podem ser utilizadas na avaliação crítica dos estudos selecionados, a saber: qual é a questão da pesquisa; qual é a base para a questão da pesquisa; por que a questão é importante; como eram as questões de pesquisas já realizadas; a metodologia do estudo está adequada; os sujeitos selecionados para o estudo estão corretos; o que a questão da pesquisa responde; a resposta está correta e quais pesquisas futuras serão necessárias. (Unesp, 2020, p.07)

Foram realizadas buscas na literatura e nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), na Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e no site eletrônico do Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS). Essas bases de dados foram escolhidas por sua abrangência e importância na área da saúde e para a AB, garantindo acesso a uma grande variedade de periódicos científicos e publicações relevantes para a produção intelectual e acadêmica sobre a PNAB no Brasil.

A SciELO é um produto do projeto de desenvolvimento da metodologia para preparação, armazenamento, disseminação e avaliação de publicações científicas em formato eletrônico no Brasil, cuja primeira fase decorreu de fevereiro de 1997 a março de 1998. O projeto é o resultado de uma parceria entre a Fundação Amparo de Pesquisa do Estado de São Paulo (Fapesp), o Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação Científica (Bireme) e editora de revistas científicas que, no decorrer de seu desenvolvimento. Já a base da CAPES pode ser traduzida como um portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) é um dos maiores acervos científicos virtuais do País, que uniu e disponibiliza conteúdos produzidos nacionalmente e outros assinados com editoras internacionais a instituições de ensino e

pesquisa no Brasil (Capes, 2020).

O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) foi criado em 3 de fevereiro de 1982 e reúne os Secretários de Estado da Saúde e seus substitutos legais, como gestores oficiais das Secretarias de Estado da Saúde (SES) dos estados e do Distrito Federal. Possui diversas publicações, manuais e instrutivos referentes a PNAB e suas operacionalizações, a fim de conduzir os municípios a implementar adequadamente esta política pública.

A presente investigação foi estruturada a partir de uma revisão de literatura, com o objetivo de analisar criticamente a produção científica e acadêmica relacionada à PNAB no contexto das políticas públicas de saúde no Brasil. Segundo Gil (2008), a revisão bibliográfica permite o exame sistemático e aprofundado de publicações já existentes sobre um determinado tema, em temporalidade específica, sendo especialmente relevante em pesquisas que visam compreender a evolução do conhecimento e identificar lacunas teóricas e práticas no campo estudado (Gil, 2008).

A natureza deste estudo foi qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, uma vez que buscou compreender a produção do conhecimento sobre a PNAB a partir da análise de textos acadêmico-científicos. Conforme Marconi e Lakatos (2017), as pesquisas qualitativas se voltam à compreensão de fenômenos sociais e à interpretação dos significados atribuídos pelos sujeitos e instituições, sem a pretensão de quantificação dos dados, mas com o intuito de identificar categorias, relações e tendências. Ademais, a abordagem exploratória justificou-se por permitir o mapeamento inicial e a identificação dos principais conceitos, autores, enfoques e perspectivas teóricas presentes na literatura. Já o caráter descritivo se fez presente na medida em que a pesquisa propôs apresentar, de forma sistematizada, os achados da produção científica sobre a PNAB, com base em categorias analíticas previamente definidas e ajustadas ao longo do processo investigativo.

Meu percurso metodológico seguiu as etapas propostas por Marconi e Lakatos (2017) para a elaboração de uma revisão bibliográfica sistemática, adaptadas aos objetivos do presente estudo:

- a) Escolha do tema e delimitação do problema de pesquisa: Partiu-se da definição do objeto de estudo — a Política Nacional de Atenção Básica — e da problemática central: “quais são os enfoques, tendências e abordagens predominantes na produção científica sobre a PNAB no Brasil?”. Essa definição permitiu o estabelecimento de critérios claros para seleção das fontes.

- b) Formulação de objetivos e questões norteadoras: O objetivo principal foi analisar criticamente a produção científica sobre a PNAB, a partir da literatura nacional disponível em bases indexadas. Como questão norteadora, estabeleceu-se: “como a PNAB tem sido tematizada na literatura científica brasileira nas últimas décadas, especialmente após suas reformulações em 2006, 2011 e 2017?”.
- c) Leitura exploratória e seletiva: Após a busca inicial, os títulos e resumos dos trabalhos foram lidos para uma triagem preliminar. Em seguida, os textos completos dos trabalhos selecionados foram lidos na íntegra, conforme orientação de Severino (2007), em uma leitura seletiva e reflexiva, com foco na identificação dos principais argumentos, abordagens metodológicas, categorias analíticas e contribuições teóricas dos autores.

A escolha por uma revisão de literatura sistemática e analítica justificou-se pela relevância de se compreender os rumos teóricos e políticos da PNAB como componente central do SUS. Além disso, como afirmam Marconi e Lakatos (2017), esse tipo de pesquisa permite ao pesquisador situar-se criticamente diante da produção existente, identificando tendências, lacunas, consensos e disputas que atravessam o debate sobre a Atenção Primária no Brasil. Por fim por se tratar de uma pesquisa bibliográfica, sem envolvimento direto com seres humanos, não foi necessária submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). No entanto, todas as fontes utilizadas foram devidamente referenciadas, respeitando os princípios da ética acadêmica e científica quanto à autoria, integridade e fidedignidade dos dados.

Para realizar a seleção dos estudos e produções, utilizei as seguintes bases dados com os descritores: atenção primária em saúde, política de saúde, SUS e RAS.

Como critério de inclusão para a seleção dos estudos foram publicados integralmente e de acesso livre, artigos científicos, teses e documentos publicados entre 2020 e 2024 para termos uma visão mais ampla sobre o relatório recente sobre a PNAB. Em relação à questão linguística foi considerado com os textos em português, espanhol, inglês e francês.

Não foram selecionados artigos publicados anteriormente ao ano de 2020 e posteriores a 2024, e artigos que não abordam o tema da PNAB. Os seguintes passos descritos na tabela 1 demonstram o meu caminho seguido para realizar a busca nas bases de dados:

Tabela 1 – Estratégias de busca em bases de dados científicos

Bases de dados	estratégias/descriptores
scielo	((atenção primária em saúde) OR (política de saúde)) AND (Brasil)
portal de periódicos capes	atenção primária em saúde E política de saúde E Paraná
CONASS	Atenção primária à saúde

Fonte: Elaboração própria.

Abaixo, entramos os resultados da coleta de dados, as buscas em cada uma das bases elencadas, conforme com o critério inclusão e com critério exclusão. Ao final da busca foram incluídos e selecionados o total de 26 trabalhos.

Tabela 2 – Etapas para selecionar (inclusão e exclusão) o número de artigos nos bases de dados

Palavras-chaves	Base de dados	Nº	Excluídos	Aceitos
((atenção primária em saúde) OR (política de saúde)) AND (Brasil)	Scielo	191	178	13
Atenção primária em saúde E política de saúde E Paraná	Capes Periódicos	17	09	08
Atenção primária à saúde	CONASS	30	25	05
Total		238	212	26

Fonte: elaboração própria a partir de dados nas seguintes bases: Scielo, Periódicos capes, Conass

Foram avaliados 238 estudos publicados entre 2020 e 2024 após busca eletrônica inicial nas bases de dados Scielo, Capes e Conass. Após a leitura dos títulos e resumos, excluí 195 artigos que não estavam relacionados ao tema e não estavam no período escolhido, que é anos de 2020 a 2024, e depois incluí 43 publicações, após a leitura de todos os artigos, excluímos mais 17 publicações que não pertence realmente sobre o assunto, e no total excluímos 212 publicações e após o qual pudemos aceitar um total de

26 artigos para análise. Foram escolhidos os seguintes grupos temáticos para analisar os artigos.

Para compreender as revistas com maior produção sobre PNAB e os temas que estão relacionados, foram analisadas nos bancos de dados Scielo e Capes periódicos. Para a base Scielo, as revistas que tiveram maior número de publicações foram as revistas Ciência e Saúde Coletiva (CSC) com cinco (05) artigos e, em seguida, a revista Cadernos de Saúde Pública (CSP) com três (03) artigos. E elas são reconhecidas no campo da saúde coletiva como periódicos de grande impacto e importância para a saúde brasileira, o que enfatiza a qualidade e o desempenho das discussões sobre a PNAB que são transmitidas.

Já na Capes Periódicos, cada revista tinha só uma publicação como, por exemplo, a Revista Brasileira de Extensão Universitária, Saúde em Debate, Extensão em foco. E para a Conass as revistas são próprias, ou seja, é um acervo do Conass com dois (02) manuais e de vinculação do Conass e Ministério da Saúde com três (03) manuais técnicos.

6 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise dos resultados obtidos a partir da revisão de literatura realizada entre os anos de 2020 e 2024 permitiu identificar um conjunto significativo de produções acadêmico-científicas que abordam a PNAB sob diferentes enfoques. As publicações analisadas revelam uma diversidade de temas que refletem os principais dilemas e inovações enfrentados pelo SUS e RAS, especialmente no contexto da pandemia de COVID-19. A presente seção propõe-se a discutir criticamente os achados da pesquisa, organizando-os a partir de grupos temáticos e de acordo com cada base de dados consultada.

Os resultados indicam que apesar de avanços em aspectos técnicos e normativos da PNAB, como a ampliação das atribuições dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e a valorização do trabalho multiprofissional, persistem desafios estruturais no enfrentamento das desigualdades territoriais, na integração das ações intersetoriais e na consolidação de práticas de cuidado centradas na integralidade e na equidade. A literatura revisada também destaca a tensão entre os princípios históricos da ESF e as novas diretrizes que priorizam metas e indicadores quantitativos, muitas vezes em detrimento do vínculo comunitário e da corresponsabilização sanitária.

A seguir apresento os principais dados coletados, organizados por base de dados e sistematizados em quadros, com destaque para os objetivos. A discussão dos achados foi conduzida de forma articulada com os referenciais teóricos da saúde coletiva e buscou compreender em que medida as reformas da PNAB têm contribuído para o fortalecimento ou fragilização da AB no Brasil.

Tabela 3 – Distribuição das publicações segundo identificação, autores, título, revistas e ano de publicação na base de dados de Scielo

Título	Autores	Ano	Objetivos/conclusão	Revista
A1- A Promoção da Saúde na Atenção Básica: o papel do setor Saúde, a mudança comportamental e a abordagem individual	Carvalho , FFB et al.	2023	Aprofundar a compreensão crítica sobre temas frequentemente tratados de forma simplista no campo da promoção da saúde. A promoção da saúde é marcada por múltiplas interpretações e disputas de sentido, exigindo reflexões críticas para sua efetiva implementação na atenção básica.	Estudos Avançados
A2-Incentivo de capitação ponderada (Programa Previner Brasil): impactos na evolução do cadastro populacional na APS	Sellera, PEG et al,	2023	analisar a evolução da população cadastrada na APS após a criação do incentivo de captação ponderada. Houve aumento de cadastros no período analisado, independentemente da tipologia rural-urbano e do porte populacional dos municípios.	Ciência & Saúde Coletiva

<p>A3- Obesidade e interseccionalidad e: análise crítica de narrativas no âmbito das políticas públicas de saúde no brasil (2004-2021)</p>	<p>Rodrigues, LS et al.</p>	<p>2023</p>	<p>Analisar criticamente a narrativa das políticas públicas de saúde brasileiras no cuidado à obesidade. A conclusão da interseccionalidade nas políticas públicas é fundamental para garantir um cuidado verdadeiramente integral e equitativo.</p>	<p>Cadernos de Saúde Pública</p>
<p>A4-Diretrizes nacionais de atenção à saúde do amputado: desafios atuais e perspectivas</p>	<p>da Luz, Soraia Cristina Tonon et al.</p>	<p>2023</p>	<p>Apresentar e discutir as Diretrizes Brasileiras de Atenção à Saúde do Amputado e outras políticas públicas de saúde brasileiras que dialogam com suas recomendações. Embora o Brasil possua diretrizes e políticas públicas que apoiam o cuidado à pessoa amputada.</p>	<p>Brazilian Journal of Occupational Therapy</p>
<p>A5-Desempenho das Unidades Básicas de Saúde e uso do Programa Farmácia Popular</p>	<p>Matta, SR et al.</p>	<p>2023</p>	<p>Explorar a relação entre o uso do PFPB por hipertensos e diabéticos com fatores relacionados ao atendimento nas Unidades Básicas de Saúde. O programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB) desempenha um papel fundamental ao suprir a demanda por medicamentos em situações onde o SUS não consegue garantir a oferta.</p>	<p>Cadernos Saúde Coletiva</p>
<p>A6-Repensando a competência cultural nas práticas de saúde no Brasil: por um cuidado culturalmente sensível</p>	<p>Müller, Manuela Rodrigues et al.</p>	<p>2023</p>	<p>Analisar por meio de revisão integrativa, a prevalência e os fatores associados aos transtornos mentais comuns (TMC) em populações assistidas pela atenção primária à saúde (APS) no Brasil. A revisão destaca a importância de políticas públicas que reduzem a desigualdade social e de estratégias governamentais voltadas à prevenção e ao cuidado dos grupos de risco.</p>	<p>Saúde e Sociedade</p>

A7-Estratégias dos serviços de Atenção Primária durante a pandemia da COVID-19 no Brasil: uma revisão de escopo	Bortoli, Maritsa Carla, et al.	2023	Identificar e mapear sistematicamente evidências sobre as estratégias novas ou adaptadas desenvolvidas na atenção primária à saúde durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. A diversidade de intervenções revelou diferentes modelos de atenção que ora voltados a um enfoque biológico, ora a integralidade centradas na pessoa, família e comunidade evidencia que os mesmos desafios anteriores à pandemia ainda persistem.	Ciência & Saúde Coletiva
A8-Padrões de desempenho da atenção primária à saúde diante da COVID-19 no Brasil: características e contrastes	Schenkman, Simone, et al.	2023	contrastar dois padrões extremos de desempenho da APS no enfrentamento da COVID-19 no Brasil. Remetem ao papel e a organização da APS na rede de cuidados em situações que requerem pronta resposta aos agravos de saúde e indica maior capacidade potencial da ESF em tais situações.	Cadernos de Saúde Pública
A9-Análise das capacidades estatais no enfrentamento da pandemia da Covid-19 no Brasil	Araújo, Juliana Maria de Ferreira, Marco Aurélio Marques	2023	Compreender em que medida as capacidades técnico-administrativas e aspectos territoriais influenciaram no resultado do enfrentamento da Covid-19. Esses resultados são importantes para o planejamento das ações e formação de capacidades para o enfrentamento de novas crises de saúde.	REAd. Revista Eletrônica de Administração (Porto Alegre)
A10-Ferramentas para promoção e avaliação da alimentação adequada e saudável desenvolvidas no Brasil: uma revisão de escopo.	Almeida, Alinne Paula de Ribeiro, et al.	2023	identificar e discutir as ferramentas de promoção e avaliação da alimentação adequada e saudável baseadas no Guia Alimentar para a População Brasileira. Esta revisão auxiliará os profissionais de saúde na escolha dos instrumentos para o processo de implementação e, ou, divulgação das recomendações do guia alimentar, contribuindo para a promoção da alimentação adequada e saudável	Ciência & Saúde Coletiva

A11-Tendência temporal na avaliação da adequação do manejo para diagnóstico e tratamento da tuberculose na atenção primária à saúde no Brasil (2012-2018)	Picanço, Larissa et al	2024	Analisar a presença de infraestrutura e processos de trabalho adequados na atenção primária à saúde (APS) para diagnóstico, acompanhamento e tratamento da tuberculose (TB) no Brasil. Apesar dos avanços observados na infraestrutura e nos processos de trabalho para o cuidado da tuberculose na APS entre 2012 e 2018.	Cadernos de Saúde Pública
A12-Recursos da União para as práticas corporais e atividades físicas no SUS: análise do ciclo governamental 2019-2022	Carvalho FFB et al.	2024	Analisar o orçamento e o financiamento federal de programas e ações de promoção das práticas corporais e atividades físicas no Sistema Único de Saúde (SUS) de 2019 a 2022. O subfinanciamento crônico e agravado pelo “orçamento secreto” compromete a implementação das práticas corporais e atividade física no SUS.	Ciência & Saúde Coletiva
A13-Âgô Sankofa: um olhar sobre a trajetória da doença falciforme no Brasil nos últimos 20 anos	Mota CS et al.	2024	Analisar historicamente a trajetória das políticas de saúde voltadas para pessoas com doença falciforme (DF) no Brasil. Há uma oportunidade concreta de avançar na garantia do cuidado integral às pessoas com doença falciforme.	Ciência & Saúde Coletiva

Fonte: elaborado pela autora, 2025.

Ao analisar os dados no quadro acima, obtidos através das palavras-chaves da tabela 02 e das estratégias de pesquisa da tabela 01, utilizando os descritores: (atenção primária em saúde) OR (política de saúde) AND (Brasil), foi possível identificar a distribuição de treze (13) publicações científicas na SciELO. A maioria dos artigos foram publicados em 2023, ano em que se registaram mais publicações, com um total de 10 artigos. Entre os 13 artigos encontrados trata-se da quantidade de artigos que foram publicados no período de 2023 e 2024 na base de dados da Scielo. Destes, 23,07% foram publicados em 2023 e 76,9% foram publicados em 2024. Contudo, sabe-se que a publicação de manuscritos científicos no país decorre de, em alguns casos, longos processos de tempo entre submissão, pareceres e a efetiva publicação.

A PNAB enfrenta vários desafios para sua concretização, considerando que sua implementação depende do engajamento de vários setores da sociedade. Sobre a promoção da saúde, depende tanto de profissionais da saúde, mas também de setores da sociedade civil para permitir uma ampla disseminação de informações sobre a saúde. Considerando esse contexto, Carvalho (2023, p. 99) afirmou:

“Na APS, há o desafio da Saúde equilibrar o olhar para dentro e para fora. A intersectorialidade é estruturante, mas não pode impedir que a Saúde faça uma parte que também é sua por meio da Atenção à Saúde, do cuidado. Ou seja, o setor Saúde tem o papel não “só” de articular e levar questões para outros setores. Pensar a PS dentro da Saúde remete a não naturalizar a relação entre elas, desconfiar se são intrínsecos, pois, a PS passa pelas indefinições corriqueiras a partir dessa crença. É tudo e é nada.” (Carvalho, 2023, p.99)

Assim, o acolhimento é um fator decisivo na busca por um atendimento humanizado aos usuários, permitindo compreender as demandas dos usuários considerando os contextos socioeconômicos. Nesse sentido, Carvalho (2023, p. 99) afirma também que “A abordagem individual defendida como PS é aquela baseada em interação, negociação e pactuação, buscando-se evitar uma relação sujeito-sujeito entre profissionais de saúde e as pessoas, que culminam em prescrições descontextualizadas de determinadas terapêuticas”.

A capacitação dos profissionais de saúde tem papel relevante na preparação para atender as demandas em saúde da população. Nesse sentido Muller (2023, p.9) afirmou que a orientação para práticas de cuidado sensíveis à diversidade cultural tem crescido, impulsionada pela crítica ao modelo biomédico e pelas mudanças sociais mais amplas em torno de questões de justiça social e direitos humanos. Daí resulta que examinar a competência cultural permite considerar sua utilização na AB, através da PNAB, e nos instiga a refletir criticamente sobre sua aplicação na ESF considerando as particularidades da APS brasileira.

Já o estudo de Araújo, (2023, p. 256-257) conclui:

Assim sendo, diante da vasta estrutura do sistema de saúde brasileiro e de seu alcance capilarizado, ações coordenadas e abrangentes que visem o elo com a população, para monitoramento e rastreamento de casos, poderiam auxiliar na contenção da pandemia no Brasil. Entretanto, não houve claras atribuições a esse setor e, tampouco, ações coordenadas e integradas para o incentivo à sua

utilização. Tal constatação é de grande importância para a preparação e resposta a crises de saúde no país, evidenciando que a utilização eficaz do sistema de saúde em seus três níveis de atenção, englobando uma ampla rede de apoio e monitoramento de casos, teria sido eficaz para melhores resultados no enfrentamento da pandemia (Araújo, 2023, p.256-257).

Sob esta análise das condições de saúde populacional, a configuração territorial permite orientar os tipos de serviços que serão direcionados à população. Nesse sentido Sellera (2023) informa que é inegável que o cadastramento populacional constitui uma ferramenta essencial para o conhecimento da população adscrita ao território e vinculada às equipes de Atenção Primária à Saúde (APS). No entanto, observa-se que altos percentuais de cobertura cadastral não necessariamente se refletem em melhores desempenhos nos indicadores pactuados. Diante disso, torna-se fundamental que, para além do simples ato de cadastrar, as equipes compreendam as múltiplas necessidades dos usuários e de suas famílias em seus contextos territoriais, fortalecendo os vínculos entre profissionais de saúde e comunidade. Tal perspectiva exige a valorização do trabalho multiprofissional, articulado de forma contínua e humanizada (Sellera, 2023).

Estas publicações demonstram uma renovação na comunidade científica no debate sobre os cuidados de saúde primários no contexto pós-pandêmico da doença causada pelo vírus SARS-COV-2 (COVID-19), com os desdobramentos do método de cofinanciamento federal da APS brasileira, a reorganização interfederativa na gestão do SUS e também o movimento do Censo das UBS. Alguns autores e colaboradores analisam que a promoção em saúde (Carvalho et al, 23; Almeida et al, 2023) se materializa um campo que está em processo de construção, tendo experimentado um desenvolvimento substancial no que diz respeito à sua institucionalização nos últimos anos no SUS, como, por exemplo, através da implementação do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF-AB) hoje reformulado para Equipe Multiprofissional em Saúde (e-multis).

Estudo de Carvalho, 2023 abordou o papel do setor de saúde, enfatizando que interpretações simplistas de mudanças comportamentais podem comprometer o conceito de Promoção da Saúde. O objetivo principal é expor novas interpretações, fundamentadas em contributos de profissionais e especialistas, visando a ampliação da implementação da Promoção da Saúde na Atenção Básica. Ainda sobre a atenção primária em saúde os autores (Sellera, 2023; Matta, 2023) desenvolvem análises que evidenciam diversos aspectos da estrutura, organização e desempenho dos serviços no Brasil, particularmente no contexto de mudanças recentes na política de financiamento e da sua intervenção durante a pandemia de Covid-19. Segundo Sellera, et al (2023), mostra que foi implantado

o Programa Previne Brasil em novembro de 2019, para presente investigação visa proceder à análise da evolução da população registrada na APS após a criação do programa. Procedeu-se ao estímulo da captação ponderada. A investigação demonstrou que, no período em análise, ocorreu um aumento de registos em 76,1% dos municípios, independentemente da sua tipologia rural-urbana e do respetivo tamanho populacional.

Sobre a questão do tratamento e prevenção de doenças infecciosas como a tuberculose, a COVID-19, os seguintes autores apresentam a importância de analisar os desafios da Atenção Primária confrontação dessas condições no Brasil. De acordo com Picanço, et al (2024) (A11).

Analisando as treze (13) publicações da base Scielo, percebi que a maioria das publicações de 2023 trouxeram novas produções científicas para melhor compreender os desafios e avanços da atenção primária à saúde no Brasil no cenário pós-pandemia. Termos principais como promoção da saúde, equidade, reorganização financeira e resposta a COVID-19 aparecem em artigos. Esses resultados são baseados nos aspectos de Giovanella e Mendonça (2021, p.494), que mostram a AB como primeiro contato integrados a um sistema de saúde, fundamental para garantir acesso universal, coordenação do cuidado e integração dos serviços, principalmente em situações de crise sanitária. Entretanto, os resultados das pesquisas examinadas indicam que, embora a APS seja central no discurso institucional, ainda existem lacunas estruturais e políticas que comprometem sua eficácia.

O estudo de Carvalho (2023) afirma que a promoção da saúde continua sendo um lugar de discussão, muitas vezes reduzida a práticas prescritivas que não levam em conta o texto, exigindo muita estratégia e muito diálogo e muita atenção aos fatores sociais que influenciam a saúde. A análise de Giovanella e Mendonça (2021, p.504) vai na mesma direção ao dizer que a integralidade é como um princípio fundamental na APS, reforçando que ela inclui criteriosamente a promoção, a prevenção, a reabilitação, a vigilância e os cuidados paliativos em sua integralidade. Os autores discutem o risco de receber uma medicação fragmentada e excessiva, que aprisiona o modelo biomédico e o impede de responder às demandas sociais e ao conceito de cuidado em sua integralidade.

Sellera et al. (2023, p. 2748) mostra que o programa Previne Brasil aumentou a adesão à atenção primária à saúde, mas sem evidências claras de melhoria do atendimento. Giovanella et al. (2021, p. 1558) criticam esse modelo de financiamento por comprometer a universalidade e priorizar objetivos quantitativos em detrimento da integralidade e do fortalecimento da estratégia saúde da família. Assim, a literatura

demonstra que a sustentabilidade da atenção primária à saúde depende tanto da expansão do cadastro quanto de políticas de financiamento que garantam a qualidade, a integralidade e a continuidade do cuidado.

Metta et al. (2023) enfatiza que o desempenho das unidades básicas de saúde depende de sua atitude e resposta às necessidades locais. Nesse sentido, os programas de farmácias populares são uma estratégia fundamental para encontrar uma solução para o problema do acesso a medicamentos. Olhando para o futuro, Schenkman et al. (2023) observa que, durante a pandemia de Covid-19, muitas partes interessadas observaram um declínio significativo no desempenho dos serviços de saúde primários, destacando lacunas no planejamento do atendimento. Para Silva e Corrêa (2022, p.12) enfatiza que a pandemia confirmou a demanda de reforço do papel da atenção primária na estrutura dos serviços de saúde do SUS, como forma de proteger a melhoria dos custos, diminuindo as unidades hospitalares, tanto por COVID-19 quanto por diferentes razões sensíveis a esse nível de atenção.

Tabela 4 - Distribuição das publicações segundo identificação, autores, título, revistas e ano de publicação na base de dados da Capes Periódicos

Título	Autores	Ano	Objetivos/conclusão	Revista
A14-Capacitação de agentes comunitários de saúde: integração entre universidade e atenção básica	Zerberto et al	2020	Relatou a experiência de um projeto de extensão na elaboração. Revelou a necessidade de elaboração e realização da educação continuada dos ACS.	Revista Brasileira de Extensão Universitária
A15-Benefícios da informatização para a gestão dos fundos de saúde	Eler Vargas et al	2020	descreve o processo de informatização da Secretaria de	Revista Competitividade e Sustentabilidade

municipais			Saúde de Cascavel. Resultam os benefícios da necessidade da informatização.	
A 16-Exame de Papanicolaou: Atuação do Enfermeiro na Atenção Primária do Sistema Único de Saúde	Machado, Edneia Peres, et al.	2021	Identificar as dificuldades dos profissionais. Os enfermeiros possuem conhecimento sobre a coleta de Papanicolaou,	Extensão em Foco
A-17 Adequação dos serviços odontológicos do Paraná no enfrentamento da Covid-19: um estudo transversal	Pacheco, Elis Carolina, et al.	2022	identificar adequações quanto à utilização de Equipamentos de Proteção Individual. Apesar da alta adequação às medidas de enfrentamento da Covid-19.	Saúde em Debate
A18-Desafios do cuidado farmacêutico na atenção básica do SUS: uma revisão de literatura.	Brito, Aucilandia Martins, et al.	2022	compilar os desafios enfrentados pelo cuidado farmacêutico na atenção básica. apesar dos desafios encontrados	Visão Acadêmica
A19- Auriculoterapia: impacto da terapia no cuidado em	Lombardo, Yasmin Luisa Dengo, et al.	2022	Compreender e analisar o impacto e os benefícios da auriculoterapia	Scientific Electronic Archives

uma unidade saúde da família do município de Cascavel – Paraná			fortalece o vínculo e desmistifica o cuidado centrado apenas na medicalização.	
A20-Equidade em saúde na atenção primária à saúde no Brasil: uma revisão integrativa	Turesso, Juliane Fátima , et al	2023	organizar uma revisão integrativa sobre os temas relacionados ao conceito de equidade em saúde na atenção primária.o tema equidade em saúde ainda é pouco referenciado como tema central nas bases de dados científicas,	Divers@ - Revista Eletrônica Interdisciplinar.
A21-Impactos epidemiológicos em hospitalizações por patologias do sangue e dos órgãos hematopoéticos na 4ª regional de saúde no Estado do Paraná entre 2017 a 2021	Ferreira, Wellington Fernando da Silva et al.	2023	Descrever e comparar dados de internações por doenças do sangue. É imperativo que os profissionais de saúde estejam conscientes dessas condições.	Pesquisa, sociedade e desenvolvimento

Fonte: Elaborado pela própria autora (2025).

O quadro acima apresenta oito (08) artigos publicados na base de dados do Portal de Periódicos da CAPES através das palavras-chave da Tabela dois (02) e das estratégias de pesquisa da tabela um (01), utilizando as palavras-chaves: atenção primária em saúde

E política de saúde. O estudo mais antigo, dentro do período de análise, foi 2020. Após a seleção dos artigos, foi possível constatar a ausência de publicações no ano mais recente, 2024.

Entre os 08 artigos selecionados, trata-se da quantidade de artigos que foram publicados no período de 2020 a 2023, na base de dados CAPES. Dessas 08 publicações, foram encontradas 25% publicações no ano de 2020, 12,5% publicação no ano de 2021, 37,5% publicações no de 2022 e nesse ano teve maior publicações e 25% publicações no ano de 2023. Entre 08 publicações encontradas todos foram publicados com uma versão português.

Sobre o processo de informação nas Unidades básicas de saúde do Brasil, Eller et al (A15) apresentou o processo de informatização no município de Cascavel. Sobre a visão do princípio da eficiência, dos princípios do SUS e das RASs, essa abordagem reconhece que a Atenção Primária funciona como a porta de entrada do sistema de saúde público, ou seja, é por onde a população acessa os serviços disponíveis.

Ainda sobre a capacitação de profissionais da saúde Zerbeto et al (2020) (A14) narra a experiência de um projeto de extensão para a implementação instalações físicas e de processo de trabalho de ACS após a nova PNAB no município de Lindoeste, no estado do Paraná. Após a capacitação dos ACS no curso técnico, ficou clara a importância de os projetos de extensão das universidades regionais estarem alinhados às necessidades da região de saúde e dos territórios.

O trabalho demonstrou a necessidade de os ACS continuarem sua formação. Segundo Machado et al (A16) na atenção primária à saúde, os enfermeiros passaram a desempenhar gradativamente tarefas administrativas consideradas burocráticas. A função gerencial de sua função limita-se às tarefas burocráticas de organização dos serviços, o que gera tensões entre os trabalhadores de saúde, visto que a prestação de cuidados se reduz à gestão administrativa burocrática de pessoal e recursos.

É essencial distribuir a gestão de processos dentro da equipe para evitar que o trabalho de enfermagem seja prejudicado por tarefas que não contribuem para o objetivo da intervenção. Aliado a isto, a formação contínua dos trabalhadores da AB parece ser um ponto principal da investigação analisada por Zerbeto et al (2020), onde destaca-se a importância dos agentes comunitários de saúde (ACS) na ligação entre os serviços e a comunidade, reforçando a necessidade de programas de proximidade adaptados às necessidades locais. A PNAB reforça essa visão, priorizando a formação continuada como meio estratégico para aperfeiçoar as práticas e fortalecer a colaboração entre as equipes

(Brasil, 2017). Essa estratégia se alinha com as experiências das UBS, onde ficou clara a importância da comunicação constante entre a formação e a vivência prática para suprir as carências assistenciais.

A abordagem da equidade abordada por Turesso e Mélo (2023), demonstra que, apesar de seu status como princípio doutrinário do SUS, a produção científica ainda não atribui grande importância na sua articulação com o cuidado na AB, sendo este imbricamento evidenciado muito recentemente, impulsionado especialmente pela SGTES. A análise dos fatores sociais que influenciam a saúde permanece dispersa, evidenciando os desafios de reduzir as disparidades no acesso e na qualidade dos serviços. Essa reflexão é consistente com o estudo de Ferreira et al. (2023) que observaram disparidades nas internações por doenças hematológicas, destacando a necessidade de controle preventivo pela APS, particularmente para populações vulneráveis.

Na tabela a seguir, constam-se as notas técnicas/manuais da PNAB selecionadas no site da Conass

Tabela 5 – Distribuição das publicações segundo identificação, autores, título, revistas e ano de publicação na base de dados da CONASS

Título	Autores	Ano	Objetivos/conclusão
A22- Saúde da pessoa idosa	De Moraes, Edgar Nunes. De Moraes, Flávia Lanna	2021	alcançado organizando-se a atenção à saúde dos idosos. o inaugural e imprescindível da construção das Redes de Atenção à Saúde no SUS.
A23-Saúde da mulher no rastreamento diagnóstico e acompanhamento do câncer de mama	Gomes, Marina Neves de Almeida. De Oliveira Santos, Larissa Karollyne	2021	contribuir para a qualificação da atenção à saúde da mulher no ciclo da gestação, do parto e do puerpério na Rede de Atenção Materno Infantil. pode-se afirmar que a elaboração e o compartilhamento dessas notas técnicas, entre todos os

			atores envolvidos, são o ato inaugural e imprescindível da construção das Redes de Atenção à Saúde no SUS.
A24-Saúde da pessoa com diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica - conass	Érica Correia Garcia, et al.	2020	contribuir para a qualificação da atenção à saúde da pessoa com hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus. As informações coletadas permitem o monitoramento das ações de cuidado e alimentam o painel de indicadores necessário para a gestão da condição de saúde.
A25-Saúde da criança de zero a cinco anos - conass	Rego, Maria Albertina Santiago. Marco Antônio Bragança de Matos	2021	Apontar a fragmentação dos sistemas de Saúde e o SUS como o essencial problema na resposta às condições crônicas. Elaboração e o compartilhamento dessas Notas Técnicas, entre todos os atores envolvidos, correspondem ao ato inaugural e imprescindível da construção das Redes de Atenção à Saúde no SUS.
A26-Manual de Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa para a Atenção Primária à Saúde - Conass	Moraes et al	2023	Auxiliar a APS na construção do cuidado integral, longitudinal e equânime, garantindo a coordenação do cuidado das

			<p> pessoas idosas. Contribui de modo fundamental na qualificação dos serviços e do Sistema Único de Saúde, especialmente no que toca a atenção à saúde das pessoas idosas </p>
--	--	--	---

Fonte: Elaborado pela autora, 2025.

No quadro cinco (05) são apresentadas as produções, devidamente na distribuição de 05 documentos extraídos da base de dados do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass). Com as palavras-chaves da tabela dois (02) e das estratégias de pesquisa da tabela um (01), utilizando a palavras-chave: atenção primária à saúde. A maioria dos artigos foram publicados em 2021, ano em que se registaram mais documentos, com um total de 04 documentos. Desses 05 documentos, foram encontradas 80% notas técnicas pelo ano 2021 e 20% manual técnico pelo ano 2023. Entre os cinco (05) documentos encontrados todos foram publicados com uma versão português.

As notas técnicas objetivam apresentar políticas de saúde da AB sobre diversos temas como a saúde da pessoa idosa, saúde da mulher, a hipertensão arterial sistêmica e o diabetes mellitus. Os autores relatam que a estruturação da assistência à saúde do idoso dentro RAS significa a melhor abordagem para lidar com o rápido envelhecimento da população, combinada com o crescimento da longevidade e o aumento de doenças crônicas, especialmente no que diz respeito a incapacidades funcionais (Nunes *et al*, 2021).

Na nota técnica referente à saúde da mulher, Gomes *et al* (2021) indicam que a evolução do câncer da mama deve ser organizada de acordo com um modelo que integre a atenção primária à saúde com os serviços especializados. Por tanto, a mamografia é o método recomendado para o rastreamento populacional na rotina da atenção integral à saúde da mulher e recomenda-se realizar a mamografia todos os anos. Adicionalmente, no documento Saúde da pessoa com diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica, Garcia *et al* (2020) mostram que as Notas Técnicas visam contribuir no aperfeiçoamento da política de saúde voltada para o atendimento da população em várias Regiões de Saúde. A manutenção do atendimento aos usuários com condições crônicas, maior eficiência regional, aprimoramento da saúde da população e redução dos custos com o sistema de saúde.

O estudo dos documentos técnicos localizados na base de dados do Conass

evidencia uma abordagem concertada que visa consolidar a PNAB como centro da RAS, particularmente em setores prioritários como saúde do idoso, saúde da mulher e doenças crônicas. Essa abordagem está em consonância com a contribuição teórica de Patty Fidelis (2021), que enfatiza a importância essencial da APS para o fortalecimento do sistema de saúde no SUS, destacando seu potencial de articulação intersetorial e o estabelecimento de vínculos sustentáveis com os beneficiários.

De acordo com o relatório técnico sobre a saúde do idoso, elaborado por Moraes et al (2021), que destaca que a fragmentação do sistema de saúde compromete a resposta às doenças crônicas, e os arranjos poliárquicos da RAS são apresentadas como um caminho estruturado para o cuidado integral e contínuo. Ou seja, sob minha análise e concordando com Almeida e Santos (2016), deve partir do pressuposto teórico que a coordenação dos cuidados depende na estrutura própria dos cuidados da AB organizados pela PNAB.

Em relação à saúde da mulher, o documento de Gomes e Santos (2021) defende que o atendimento ao câncer de mama poderia ser integrado nos níveis primário e especializado, tendo a mamografia como principal exame. Essa integração depende, segundo Almeida e Santos (2016), da existência de fluxos de comunicação ampliados com os profissionais e de mecanismos de encaminhamento eficazes, o que sempre prejudica as análises. Isso significa que a falta de coordenação entre os níveis, como apontam os autores, leva a uma desorganização nos serviços e no atendimento, dificultando o monitoramento e o tratamento de doenças como o câncer de mama.

Em última análise, segundo Garcia et al. (2020), o controle baseado em indicadores e a estratificação de risco clínico são estratégias cruciais para o monitoramento de doenças crônicas em pessoas com diabetes e hipertensão. Esses mecanismos, de boa qualidade, são validados por Almeida e Santos (2016), que argumentam que estão reestruturando o sistema e melhorando a qualidade do atendimento na atenção primária à saúde. No entanto, eles observaram que, na ausência de governança regional e coordenação entre serviços públicos e contratados, esses mecanismos tendem a se perder na fragmentação da rede, levando à ineficiência e à baixa resolutividade.

7. CONCLUSÃO

A presente pesquisa buscou analisar a produção científica e acadêmica acerca da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) no Brasil, entre os anos de 2020 e 2024, com ênfase nos avanços e desafios enfrentados pela AB, especialmente no contexto pós-pandêmico da COVID-19. A partir da revisão de literatura realizada em bases científicas nacionais e institucionais, foi possível identificar um conjunto significativo de publicações que contribuem para o entendimento crítico das transformações, tensões e persistências da AB brasileira.

Dentre os principais achados, destaco a relevância da PNAB como instrumento de ordenação da atenção à saúde e como eixo estruturante do SUS. No entanto, observa-se que, mesmo com atualizações recentes, como o programa Previnde Brasil e novas atribuições aos agentes comunitários de saúde, permanecem desafios estruturais e organizacionais que limitam a efetividade da política. A literatura recente aponta, de forma recorrente, para a tensão entre modelos biomédicos e abordagens ampliadas de cuidado, além da persistência da fragmentação do cuidado e da dificuldade de articulação intersetorial. O estudo também contribuiu para que se constate que os avanços em indicadores de cobertura de cadastro da população adscrita não necessariamente implicam em melhora no desempenho assistencial das equipes, o que reforça a importância de se pensar AB não apenas como espaço de acesso, mas como espaço de vínculo, escuta, acolhimento e responsabilização sanitária. As publicações analisadas destacam ainda a importância da qualificação das equipes multiprofissionais, da valorização dos vínculos territoriais e da inclusão de práticas de cuidado culturalmente sensíveis.

A revisão de literatura realizada também demonstrou uma preocupação crescente com o financiamento da AB e com as novas regras da PNAB, e os impactos das mudanças no modelo de cofinanciamento federal. A introdução de novos critérios e indicadores pactuados provocou debates importantes sobre os riscos à equidade e à integralidade do cuidado, como também experienciado pelo Previnde Brasil. O conjunto da produção científica revelou uma forte defesa da ESF como modelo prioritário da AB, ainda que em muitos contextos ela esteja sendo tensionada ou substituída por modelos menos vinculados ao território e à lógica da promoção da saúde.

Por fim, meu estudo reafirmou a importância da PNAB como política pública essencial à saúde coletiva pública brasileira, e aponta para a necessidade de fortalecimento contínuo da AB como pilar do SUS em defesa do direito à saúde. O enfrentamento das

desigualdades sociais em saúde, o respeito à diversidade cultural e a escuta qualificada dos cidadãos e cidadãs devem orientar os próximos passos da política, com base em evidências produzidas nos territórios e nos espaços de gestão compartilhada. Como futura sanitarista, reafirmo o meu compromisso com a defesa de uma atenção básica pública, universal, equitativa e de qualidade, que acolha e cuide das pessoas em toda a sua complexidade e que siga transformando os territórios vulnerados e comunidades que sofrem, por vezes, pela ausência de uma atenção básica fortalecida e comprometida com as pessoas.

8 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, P. F. DE . et al.. Coordenação do cuidado e Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde. **Saúde em Debate**, v. 42, n. spe1, p. 244–260, set. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S116>

Almeida, Patty Fidelis de e Santos, Adriano Maia dos Primary Health Care: care coordinator in regionalized networks?. **Revista de Saúde Pública** [online]. 2016, v. 50 [Acessado 19 Julho 2025] , 80. Epub 22 Dez 2016. ISSN 1518-8787. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006602>.

ALMEIDA, A. P. DE . et al.. Ferramentas para promoção e avaliação da alimentação adequada e saudável desenvolvidas no Brasil: uma revisão de escopo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 11, p. 3231–3246, nov. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320232811.17192022>

ARAÚJO, J. M. DE .; FERREIRA, M. A. M.. ANÁLISE DAS CAPACIDADES ESTATAIS NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NO BRASIL . REAd. **Revista Eletrônica de Administração** (Porto Alegre), v. 29, n. 2, p. 337–363, abr. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-2311.387.126639>

BARBOSA, M. I. S.; BOSI, M. L. M.. Vínculo: um conceito problemático no campo da Saúde Coletiva. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, n. 4, p. 1003–1022, out. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/48VFbfgLbRSh9tGJ7BzDSZq/#>

BRAIT ZERBETO, Amanda; DE CARVALHO, Leonardo; ROSSA, Thaís Amanda; DE PAULA, Daniel. Capacitação de agentes comunitários de saúde: integração entre universidade e atenção básica. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, Brasil, v. 11, n. 3, p. 349–359, 2020. Disponível em <https://periodicos.ufrs.edu.br/index.php/RBEU/article/view/11506/7509>

BARBOSA, R et al. Desafios do cuidado farmacêutico na atenção básica do sus: uma revisão de literatura. **Visão Acadêmica**, [S. l.], v. 23, n. 2, 2022. DOI: 10.5380/acd.v23i2.78330. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/78330/46275>

BORTOLI, M. C. et al.. Estratégias dos serviços de Atenção Primária durante a pandemia da COVID-19 no Brasil: uma revisão de escopo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 12, p. 3427–3437, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320232812.06052023>

CARVALHO, F et al. A Promoção da Saúde na Atenção Básica: o papel do setor Saúde, a mudança comportamental e a abordagem individual. **Estudos Avançados**, v. 37, n. 109, p. 89–104, set. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2023.37109.007>

CARVALHO, F. et al. Recursos da União para as práticas corporais e atividades físicas no SUS: análise do ciclo governamental 2019-2022. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 1, p. e19352022, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024291.19352022>

CAMPOS, G. W. DE S.. Há pedras no meio do caminho do SUS!. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 2, p. 298–298, mar. 2007.

CONASS. Conselho Nacional de Secretarias de Saúde (**Conass**), Quem Somos, 2025. Disponível em: <https://www.conass.org.br/quem-somos/#:~:text=Criado%20em%203%20de%20fevereiro,que%20regem%20o%20direito%20p%C3%ABlico>.

CONASEMS. **Guia da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)**. Brasília, 2018. Disponível em: https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2018/09/guia_pnab.pdf

CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Desafios da Atenção Básica**. Disponível em: <https://www.conass.org.br/desafios-da-atencao-basica/>

CONASS. Manual de avaliação multidimensional da pessoa idosa para a atenção primária à saúde [livro eletrônico: aplicações do IVCF-20 e do ICOPE – Linha de cuidado: saúde da pessoa idosa / Edgar Nunes de Moraes, Priscila R. Rabelo Lopes. – Brasília, DF: Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/manual-de-avaliacao-multidimensional-da-pessoa-idosa-para-a-atencao-primaria-a-saude/>

CONASEMS. Regimento interno da secretaria executiva do conselho nacional de secretarias municipais de saúde, **CONASEMS**. Disponível em <https://portal.conasems.org.br/institucional/regimento-interno>, 2025.

ELER VARGAS, S. M.; MIURA, M. N. Benefícios da informatização para a gestão dos fundos de saúde municipais. **Revista Competitividade e Sustentabilidade**, [S. l.], v. 7, n. 2, p. 258–274, 2020. DOI: 10.48075/comsus.v7i2.20660. Disponível em: <https://e-revista.unioeste.br/index.php/comsus/article/view/20660/pdf>

ESCOLA SPP. **Saúde pública: uma introdução**. Curitiba: Escola de Saúde Pública, 2023. Disponível em: https://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/saude_publica_4.pdf.

Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. **A queda de braço por trás da PNAB**. Fiocruz, atualizado 01 de Julho, 2022. Disponível em <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/a-queda-de-braco-por-tras-da-pnab>

FERREIRA, W. F. et al. A. Epidemiological impacts on hospitalizations for pathologies of the blood and hematopoietic organs in the 4th health regional in the State of Paraná between 2017 and 2021. Research, **Society and Development**, [S. l.], v. 12, n. 3, p. e26912340747, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i3.40747. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/40747/33267>

FREIRE, Maria do Carmo Matias; PATTUSSI, Marcos Pascoal. Tipos de estudos. Estrela C. Metodologia científica. Ciência, ensino e pesquisa. 3ª ed. Porto Alegre: **Artes Médicas**, p. 109-127, 2018. Disponível em: SCIRP <https://www.scirp.org> › reference

GIOVANELLA, Lígia et al. Cobertura da Estratégia Saúde da Família no Brasil: o que nos

mostram as Pesquisas Nacionais de Saúde 2013 e 2019. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 2543-2556, 2021 Tradução. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.1.43952020>

GIOVANELLA, Lígia et al. A contribuição da Atenção Primária à Saúde na rede SUS de enfrentamento à Covid-19. **Saúde em Debate**, v. 44, p. 161-176, 2020 Tradução. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E410>

GIOVANELLA, L.; ALMEIDA, P. F. DE .. Atenção primária integral e sistemas segmentados de saúde na América do Sul. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, p. e 00118816, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00118816>

GIOVANELLA, L.. Atenção básica ou atenção primária à saúde?. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 8, p. e00029818, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00029818>

GIOVANELLA, L.; FRANCO, C. M.; ALMEIDA, P. F. DE .. Política Nacional de Atenção Básica: para onde vamos?. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 4, p. 1475–1482, abr. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.01842020>

GIOVANELLA, L., and MENDONÇA, M. H. M. Atenção primária à saúde. In: GIOVANELLA, L., ESCOREL, S., LOBATO, L. V. C., NORONHA, J. C., and CARVALHO, A. I., eds. Políticas e sistemas de saúde no Brasil [online]. 2nd ed. rev. and enl. Rio de Janeiro: Editora **FIOCRUZ**, 2012, pp. 493-545. ISBN: 978-85-7541-349-4. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9788575413494.0019>.

LOMBARDO, Yasmin Luisa Dengo; CASTILHOS, Crislaine de Moura; DONDONI, Daniele; SCALCO, Danieli Cristina; SILVA, Gilson Fernandes da. **Auriculoterapia: impacto da terapia no cuidado em uma unidade de saúde da família do município de Cascavel – Paraná**. Scientific Electronic Archives, [S. l.], v. 15, n. 10, 2022. DOI: 10.36560/151020221608. Disponível em: <https://scientificelectronarchives.org/index.php/SEA/article/view/1608/1666>

LUZ, S. C. T. DA . et al.. National guidelines of care for amputees' health: current challenges and prospects. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 31, p. e3545, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO271835452>

MACHADO, Edneia Peres; DALGALLO, Lidia et al. Exame de Papanicolaou: Atuação do Enfermeiro na Atenção Primária do Sistema Único de Saúde. **Extensão em Foco**, [S. l.], n. 22, 2021. DOI: 10.5380/ef.v0i22.73957. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/extensao/article/view/73957/42112>

MATTA, S. R. et al.. Desempenho das Unidades Básicas de Saúde e uso do Programa Farmácia Popular. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 31, n. 3, p. e31030418, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202331030418>

MEDWAY. Especialização em saúde coletiva: como se aprofundar no tema. Disponível em: <https://www.medway.com.br/conteudos/especializacao-em-saude-coletiva-como-se-aprofund>

MENDONÇA, Maria Helena Magalhães et al. (Ed.). Atenção primária à saúde no Brasil:

conceitos, práticas e pesquisa. **SciELO-Editora FIOCRUZ**, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE MS. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf.

_____. Portaria nº 2.436, de 22 de setembro de 2017. Política Nacional de Atenção Básica. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.

_____. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps>

_____. O que é a BVS-MS. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/o-que-e-a-bvs-ms/>

MOTA, C. S. et al.. Agô Sankofa: um olhar sobre a trajetória da doença falciforme no Brasil nos últimos 20 anos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 3, p. e06772023, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024293.06772023>

MÜLLER, M. R.; LIMA, R. C.; ORTEGA, F.. Repensando a competência cultural nas práticas de saúde no Brasil: por um cuidado culturalmente sensível. **Saúde e Sociedade**, v. 32, n. 3, p. e210731pt, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902023210731pt>

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na atenção primária à saúde e na atenção ambulatorial especializada – saúde da mulher no rastreamento, diagnóstico e acompanhamento do câncer de mama. / Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein: **Ministério da Saúde**, 2020. Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/saude-da-mulher-no-rastreamento-diagnostico-e-acompanhamento-do-cancer-de-mama/>.

_____. Nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na atenção primária à saúde e na atenção ambulatorial especializada - saúde da pessoa idosa. / Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein: **Ministério da Saúde**, 2021. Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/saude-da-pessoa-idosa/>

_____. Nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na atenção primária à saúde e na atenção ambulatorial especializada - saúde da pessoa com diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica. / Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein: **Ministério**

da Saúde, 2020. Disponível em:

<https://www.conass.org.br/biblioteca/saude-da-pessoa-com-diabetes-mellitus-e-hipertensao-arterial-sistemica/>

_____. Nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na atenção primária à saúde e na atenção ambulatorial especializada - saúde da criança. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein: **Ministério da Saúde**. Disponível em:

<https://www.conass.org.br/biblioteca/saude-da-crianca-de-zero-a-cinco-anos/>

VENTURA, M. M. O Estudo de Caso como Modalidade de Pesquisa. Revista de **Psicologia Médica**, 2007. Disponível em:

Sociedade Brasileira de Cardiologia <http://sociedades.cardiol.br> › a2007_v20_n05_art10

OSMO, A.; SCHRAIBER, L. B.. O campo da Saúde Coletiva no Brasil: definições e debates em sua constituição. **Saúde e Sociedade**, v. 24, p. 205–218, abr. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902015S01018>

PACHECO, E. C. et al.. Adequação dos serviços odontológicos do Paraná no enfrentamento da Covid-19: um estudo transversal. **Saúde em Debate**, v. 46, n. 135, p. 1045–1062, out. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213507>

PACKER, A. L. et al.. SciELO: uma metodologia para publicação eletrônica. **Ciência da Informação**, v. 27, n. 2, p. nd–nd, 1998. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ci/a/XhRCDr87m5VTswK5WtNdYzL/abstract/?lang=pt#>

PICANÇO, L.; DUTRA, R. P.; SAES, M. DE O.. Tendência temporal da avaliação do manejo adequado para diagnóstico e tratamento da tuberculose na atenção primária à saúde no Brasil entre 2012-2018. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 40, n. 3, p. e00087723, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT087723>

RODRIGUES, L. S.; MIRANDA, N. G.; CABRINI, D. Obesidade e interseccionalidade: análise crítica de narrativas no âmbito das políticas públicas de saúde no Brasil (2004-2021). **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, n. 7, p. e00240322, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT240322>

SCHENKMAN, S. et al.. Padrões de desempenho da atenção primária à saúde diante da COVID-19 no Brasil: características e contrastes. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, n. 8, p. e00009123, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT009123>

SELLERA, P. E. G. et al.. Incentivo de capitação ponderada (Programa Previne Brasil): impactos na evolução do cadastro populacional na APS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 9, p. 2743–2750, set. 2023. Disponível em : <https://doi.org/10.1590/1413-81232023289.20142022>

SILVA, Ana; OLIVEIRA, João. A primeira edição de uma política pública: reflexões e

desafios. **Saúde e Debate**, v. 41, n. 1, p. 123-135, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Vs4dLSn6T43b6nPBCFg8F3p/?format=pdf&lang=pt>

SILVA, João. Os estudos de revisão bibliográfica. *Psicologia: Teoria e Prática*, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 1-12, 2020. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682020000100006

SILVA, G. C. S. et al.. Relações entre Estratégia Saúde da Família e Vigilância em Saúde na perspectiva de médicos de equipes de saúde da família em Minas Gerais, Brasil: uma análise qualitativa. **Saúde e Sociedade**, v. 29, n. 4, p. e191007, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020191007>

TURESSO, Juliane Fatima; MÉLO, Tainá Ribas. equidade em saúde na atenção primária à saúde no brasil: *uma revisão integrativa*. **Divers@!**, [S. l.], v. 16, n. 2, p. 546–562, 2023. DOI: 10.5380/diver.v16i2.92352. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/diver/article/view/92352/51106>

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA (UNESP). *Tipos de revisão de literatura*. Faculdade de Ciências Agronômicas – UNESP. Botucatu: **UNESP**, 2020. Disponível em: <https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-revisao-de-literatura.pdf>

VIEIRA, Márcia; ALMEIDA, João. A gestão da saúde no Brasil: desafios e perspectivas. **Saúde e Sociedade**, v. 24, supl. 1, p. 205-218, 2015. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/sausoc/2015.v24suppl1/205-218/>.