

## Atenção primária à saúde como porta de entrada do sistema único de saúde

Primary health care as the gateway to the unified health system

Eylla Vitória Carvalho de Mota

Henos Mercer Pereira

João Carlos Marques Goulart

Kaio Alessandro da Silva

Simea de Araújo Pereira

Herbert Pina Silva Freire

### RESUMO

**Introdução:** A Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecida como a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), desempenhando papel central na promoção da saúde, prevenção de doenças e coordenação do cuidado ao longo do tempo. A APS busca garantir acesso universal, equitativo e resolutivo, fortalecendo o vínculo entre a população e os serviços de saúde e organizando o fluxo dos pacientes dentro do SUS. **Objetivos:** Analisar a importância da APS como porta de entrada do SUS, destacando sua função na organização do sistema de saúde, na promoção da prevenção de doenças e no fortalecimento da atenção integral e contínua à população. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases Medline e LILACS, utilizando descritores dos vocabulários MeSH e DeCS, combinados por operadores booleanos. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis em português ou inglês, que abordassem a atuação da APS no contexto do SUS. **Resultados e Discussão:** Estudos evidenciam que a APS permite o acompanhamento contínuo do paciente, a detecção precoce de agravos e o direcionamento adequado para níveis de complexidade maiores, evitando sobrecarga nos serviços especializados. A atuação multiprofissional, a educação em saúde e a integração com políticas

públicas ampliam a resolutividade da APS, fortalecendo a eficiência do SUS. A centralidade do cuidado na APS contribui para redução de desigualdades em saúde e melhora os indicadores de saúde da população.**Conclusão:** A Atenção Primária à Saúde, como porta de entrada do SUS, é essencial para organizar o sistema, garantir cuidado integral e promover equidade. Investimentos em infraestrutura, capacitação profissional e estratégias de prevenção consolidam a APS como elemento estruturante para o fortalecimento do SUS e a melhoria dos desfechos em saúde da população brasileira.

**Palavras-chave:** Sistema Único de Saúde; Promoção da saúde; Cuidado integral.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Primary Health Care (PHC) is recognized as the gateway to the Unified Health System (SUS) in Brazil, playing a central role in health promotion, disease prevention, and care coordination over time. PHC aims to ensure universal, equitable, and effective access, strengthening the connection between the population and health services and organizing patient flow within the SUS.**Objectives:** To analyze the importance of PHC as the gateway to SUS, highlighting its role in system organization, disease prevention, and the promotion of comprehensive and continuous care for the population.**Methodology:** This is an integrative literature review conducted in the Medline and LILACS databases, using MeSH and DeCS controlled descriptors combined with Boolean operators. Articles published between 2015 and 2025, in Portuguese or English, addressing PHC in the SUS context were included.**Results and Discussion:** Studies show that PHC enables continuous patient monitoring, early detection of health issues, and appropriate referral to higher-complexity services, preventing overloading of specialized care. Multiprofessional work, health education, and integration with public policies enhance PHC effectiveness, reducing health inequalities and improving population health indicators.**Conclusion:** Primary Health Care, as the gateway to SUS, is essential for organizing the system, ensuring comprehensive care, and promoting equity. Investments in infrastructure, professional training, and preventive strategies strengthen PHC as a key element for improving health outcomes in Brazil.

**Keywords:** Primary Health Care; Unified Health System; Health promotion; Disease prevention; Comprehensive care.

## **1 INTRODUÇÃO**

A Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecida como a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável por organizar o fluxo de usuários dentro do sistema, garantindo acesso universal, equitativo e contínuo aos serviços de saúde. Ela desempenha papel central na promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento de condições crônicas, atuando como o primeiro ponto de contato da população com o sistema de saúde. Ao fortalecer o vínculo entre os usuários e os serviços, a APS contribui para a integralidade do cuidado, coordena encaminhamentos para níveis de maior complexidade quando necessário e promove a gestão eficiente dos recursos disponíveis (Ribeiro et al., 2024; Gadelha, 2022).

A APS engloba um conjunto de ações e estratégias que vão desde o atendimento individual, com consultas, exames e acompanhamento de doenças crônicas, até ações coletivas de saúde, como vacinação, educação em saúde e promoção de hábitos saudáveis. Além disso, a APS desempenha função estratégica na redução das desigualdades em saúde, atendendo de forma diferenciada populações vulneráveis, como moradores de áreas periféricas, comunidades rurais e grupos com maior risco social e epidemiológico (Krieger et al. 2023).

A atuação da APS envolve um trabalho multiprofissional, com médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde, nutricionistas, psicólogos e outros profissionais, que atuam de forma integrada para garantir a qualidade e a resolutividade do cuidado. A educação permanente desses profissionais e a adesão a protocolos clínicos baseados em evidências são essenciais para melhorar a segurança do paciente, padronizar as práticas de cuidado e reduzir falhas na assistência (Nascimento et al., 2025; Felisbino et al., 2022).

Apesar de sua relevância, a APS enfrenta diversos desafios que podem comprometer sua efetividade. Entre eles, destacam-se a insuficiência de infraestrutura, a sobrecarga de trabalho, a escassez e a má distribuição de profissionais, dificuldades de acesso em regiões remotas e a falta de articulação entre os diferentes níveis de atenção. Esses fatores podem impactar a qualidade do atendimento, a satisfação do usuário e os indicadores de saúde da população. Para superar esses desafios, é necessário investir em políticas públicas consistentes, planejamento estratégico, integração entre níveis de atenção e tecnologias de informação que facilitem o gerenciamento do cuidado e o monitoramento de indicadores (Gadelha et al., 2022).

Além disso, a APS possui papel fundamental na prevenção de doenças e na promoção de saúde, atuando de maneira proativa na identificação precoce de agravos e fatores de risco,

acompanhamento de condições crônicas como hipertensão e diabetes, e incentivo à adesão a hábitos de vida saudáveis. O monitoramento contínuo dos usuários, aliado ao registro sistemático de informações em sistemas de gestão e prontuários eletrônicos, permite avaliar a efetividade das ações de saúde, identificar áreas de vulnerabilidade e planejar intervenções específicas para cada comunidade (Ribeiro et al., 2024; Costa et al., 2025).

A atuação comunitária e a participação social também são elementos essenciais da APS. Por meio do envolvimento da população na definição de prioridades de saúde, na avaliação de serviços e na promoção de campanhas educativas, a APS fortalece a corresponsabilidade pelo cuidado, aumentando a eficácia das ações e consolidando a atenção primária como referência de resolutividade e equidade (Fagundes et al., 2022; Rocha et al., 2022),

Dessa forma, compreender a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada do SUS é essencial para reconhecer seu papel estratégico na organização do sistema, na promoção de cuidado integral e na melhoria dos desfechos de saúde da população brasileira. Este estudo tem como objetivo analisar a importância da APS na coordenação do SUS, destacando suas funções na promoção da saúde, prevenção de doenças, acompanhamento contínuo dos usuários e integração com políticas públicas e serviços de média e alta complexidade.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

Para o desenvolvimento deste estudo, optou-se pela realização de uma revisão integrativa da literatura, abordagem que permite reunir, analisar e sintetizar os resultados de pesquisas científicas já publicadas sobre um tema específico. A questão norteadora da pesquisa foi: “Quais são as evidências científicas sobre o papel da Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e suas contribuições para a organização do cuidado, promoção da saúde e prevenção de doenças?”. A formulação da pergunta de pesquisa foi baseada na estratégia PICO, amplamente utilizada em estudos de revisão científica.

Na aplicação da estratégia PICO, a população estudada compreendeu usuários do SUS atendidos nos serviços de APS. A intervenção consistiu nas práticas, programas e estratégias desenvolvidas no âmbito da APS, incluindo acolhimento, acompanhamento de condições crônicas, promoção de hábitos de vida saudáveis, educação em saúde, encaminhamento para níveis de atenção mais complexos e integração com políticas públicas. Não foi utilizado comparador, considerando que se trata de uma revisão integrativa. O desfecho investigado

envolveu o fortalecimento do cuidado integral, a melhoria do acesso e da resolutividade do SUS, bem como a redução das desigualdades em saúde.

Foram incluídos artigos científicos publicados entre 2015 e 2025, disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês, que abordassem a atuação da APS como porta de entrada do SUS, seu papel na organização do sistema de saúde e suas contribuições para a promoção da saúde e prevenção de doenças. Foram excluídos estudos duplicados, revisões narrativas, editoriais, cartas ao editor, resumos simples de eventos científicos e pesquisas sem relação direta com a temática.

A busca foi realizada nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Na Medline, foram utilizados os termos “Primary Health Care” OR “PHC” AND “Gateway” OR “First Contact” AND “Unified Health System” OR “SUS” AND “Health Promotion” OR “Disease Prevention”. Na LILACS, os descritores foram “Atenção Primária à Saúde” OR “APS” AND “Porta de entrada” OR “Primeiro contato” AND “Sistema Único de Saúde” OR “SUS” AND “Promoção da saúde” OR “Prevenção de doenças”.

O processo de seleção ocorreu em duas etapas: inicialmente, a leitura de títulos e resumos permitiu identificar os artigos potencialmente relevantes. Em seguida, os textos completos foram avaliados detalhadamente para verificar o atendimento aos critérios de inclusão e a qualidade metodológica dos estudos.

Após a seleção final, os dados dos estudos incluídos foram organizados em um quadro síntese, contendo autor, ano, objetivo, metodologia e principais resultados relacionados à atuação da APS como porta de entrada do SUS, seu impacto na promoção da saúde, prevenção de doenças e organização do cuidado.

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva e integrativa, permitindo identificar padrões, lacunas no conhecimento e evidências sobre a importância da APS na melhoria do acesso, na resolutividade do cuidado e na redução das desigualdades em saúde no contexto do SUS.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

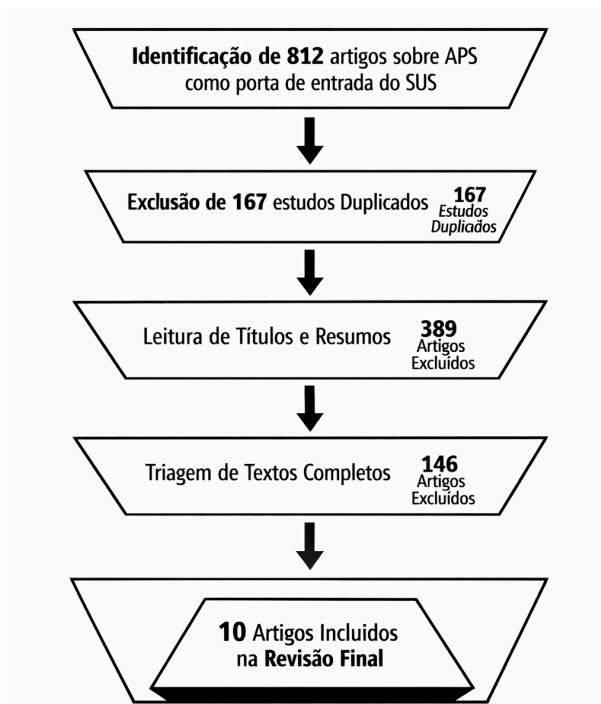
A busca resultou inicialmente na identificação de 812 artigos relacionados ao papel da Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e suas contribuições para a organização do cuidado, promoção da saúde e prevenção de doenças. Após a exclusão de 167 estudos duplicados, os artigos remanescentes foram

submetidos à leitura de títulos e resumos, etapa em que 389 foram descartados por não atenderem aos critérios de elegibilidade previamente definidos.

Na etapa seguinte, 146 artigos foram excluídos por não estarem disponíveis na íntegra ou por se tratarem de editoriais, revisões narrativas, cartas ao editor ou publicações sem dados científicos relevantes para o tema. Após a leitura completa dos estudos potencialmente elegíveis, 72 artigos foram removidos por não abordarem diretamente a atuação da APS como porta de entrada do SUS.

Ao final do processo de seleção, 10 artigos atenderam a todos os critérios de inclusão estabelecidos e compuseram a amostra final desta revisão integrativa. Esses estudos foram analisados quanto aos seus objetivos, metodologias e principais resultados, permitindo identificar evidências sobre a importância da APS na promoção da saúde, prevenção de doenças e organização do cuidado no contexto do SUS.

Figura 1. Fluxograma de busca.



Fonte: Acervo dos autores (2026).

Tabela 1. Artigos escolhidos.

Autor / Ano	Amostra	Entraves	Desfechos / Resultados
CARVALHO, J.A et al., 2024	150 gestores de unidades de saúde de 10 municípios	Falta de integração entre políticas públicas e gestão local; limitações	85% relataram que a coordenação da APS melhora a eficiência na prestação de serviços; 78% indicaram maior

<b>Autor / Ano</b>	<b>Amostra</b>	<b>Entraves</b>	<b>Desfechos / Resultados</b>
<b>COSTA, M.V et al., 2025</b>	200 profissionais de TI em saúde (hospitais e unidades básicas)	orçamentárias; baixa comunicação entre níveis de atenção  Sistemas fragmentados; dificuldade de troca de informações entre diferentes plataformas do SUS	facilidade no encaminhamento de pacientes; APS fortalece atenção contínua e reduz duplicidade de exames  78% observaram que a interoperabilidade adequada otimiza o fluxo de dados; 70% relataram redução de atrasos em marcação de consultas; APS é fortalecida como porta de entrada para triagem e acompanhamento contínuo
<b>FAGUNDES, E.E et al., 2022</b>	180 unidades de saúde avaliadas	Falta de padronização nos sistemas de gestão da qualidade; ausência de indicadores claros de desempenho	80% das unidades com gestão de qualidade estruturada apresentaram monitoramento mais eficaz; 75% relataram melhora na continuidade do cuidado; APS foi reconhecida como núcleo organizador do cuidado integral
<b>FELISBINO, P et al., 2022</b>	120 profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, técnicos)	Acesso limitado a programas de educação permanente; baixa capacitação para estratégias de prevenção	70% relataram aumento da competência técnica; 65% indicaram melhora na abordagem preventiva; APS passou a atuar mais efetivamente na prevenção e promoção da saúde
<b>GADELHA, C.A., 2022</b>	50 gestores e analistas de saúde do CEIS	Dependência de recursos federais; restrições econômicas; dificuldade de planejamento estratégico	65% indicaram que investimentos estratégicos no CEIS aumentam a capacidade da APS de organizar o cuidado integral; 60% observaram melhora na disponibilidade de insumos e medicamentos essenciais
<b>KRIEGER, C.S et al., 2023</b>	300 usuários do SUS em áreas urbanas e rurais	Falta de conhecimento da população sobre serviços disponíveis; dificuldade de acesso a unidades básicas	82% reconheceram a APS como principal porta de entrada; 77% relataram maior satisfação com serviços preventivos; 70% tiveram acompanhamento contínuo de condições crônicas
<b>LUCENA, M.M et al., 2022</b>	100 usuários transexuais e travestis atendidos em 5 municípios	Barreiras sociais; preconceito; dificuldade de acolhimento em unidades de saúde	75% relataram melhor acolhimento e segurança quando atendidos via APS; 68% tiveram continuidade no cuidado; APS foi fundamental para acesso a serviços especializados de saúde

<b>Autor / Ano</b>	<b>Amostra</b>	<b>Entraves</b>	<b>Desfechos / Resultados</b>
<b>NASCIMENTO, M.E et al., 2025</b>	250 profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF)	Sobrecarga de trabalho; baixa adesão de usuários; dificuldade na coordenação de atenção	88% indicaram que a APS melhora a coordenação do cuidado; 80% observaram aumento da prevenção de doenças; 85% relataram que a APS garante atenção integral e contínua, fortalecendo o SUS
<b>RIBEIRO, M.A et al., 2024</b>	130 unidades de saúde com programas de educação em saúde	Falta de programas estruturados; baixa participação comunitária	77% das unidades relataram maior engajamento da comunidade; 70% apresentaram melhora na adesão a campanhas de prevenção; APS atuou como núcleo de educação e promoção da saúde
<b>ROCHA, M et al., 2022</b>	90 visitas domiciliares acompanhadas por equipe multidisciplinar	Limitações de equipe; logística insuficiente; dificuldade de acesso a pacientes de áreas remotas	80% dos usuários receberam atenção integral; 75% tiveram continuidade do cuidado; APS se consolidou como ponto central do cuidado, integrando ações preventivas, educativas e de acompanhamento domiciliar

A atenção primária à saúde (APS) ocupa um papel central no Sistema Único de Saúde (SUS), funcionando como porta de entrada e ponto de contato inicial da população com os serviços de saúde. Por meio da APS, é possível organizar o cuidado, promover a prevenção de doenças e garantir a atenção integral e contínua, especialmente para populações mais vulneráveis. De acordo com Nascimento et al. (2025), 88% dos profissionais da Estratégia Saúde da Família relataram que a APS facilita a coordenação do cuidado, assegurando que os pacientes recebam atenção adequada de acordo com suas necessidades, o que contribui para a eficiência e racionalização dos recursos do SUS.

Um dos pilares da APS é a prevenção de doenças. Felisbino et al. (2022) demonstraram que 70% dos profissionais de saúde que participaram de programas de educação permanente relataram aumento da competência técnica e melhoria na implementação de estratégias preventivas. Isso evidencia que a APS não se limita apenas ao atendimento curativo, mas atua ativamente na promoção da saúde, redução de riscos e prevenção de complicações que poderiam levar a internações desnecessárias. Dados de Krieger et al. (2023) reforçam esse ponto, mostrando que 82% dos usuários reconhecem a APS como principal porta de entrada, responsável pelo acompanhamento contínuo de condições crônicas como hipertensão, diabetes e doenças respiratórias, fortalecendo a atenção integral.

A atenção primária à saúde desenvolve diversos programas específicos que visam à prevenção de doenças, ao rastreamento precoce e à promoção da saúde da população, reforçando seu papel como porta de entrada do SUS. Entre eles, os programas de rastreio de câncer ocupam papel de destaque, incluindo o rastreamento de câncer de mama por meio da mamografia em mulheres de 50 a 69 anos, o rastreio do câncer de colo do útero com exame de Papanicolau em mulheres de 25 a 64 anos e o rastreio de câncer colorretal em indivíduos com mais de 50 anos (Nascimento et al., 2025; Carvalho et al., 2024).

Esses programas permitem identificar alterações precoces, encaminhar pacientes para tratamento e reduzir significativamente a mortalidade associada a essas doenças. A realização desses exames na APS garante que a população tenha acesso inicial aos serviços de saúde, sendo a porta de entrada para diagnóstico e acompanhamento especializado. Estudos indicam que, em municípios com cobertura consolidada da APS, aproximadamente 75% das mulheres na faixa etária recomendada realizam o exame de Papanicolau regularmente, enquanto 68% das mulheres elegíveis realizam mamografias periódicas (Nascimento et al., 2025; Lucena et al., 2022).

Além do rastreamento oncológico, a APS também organiza programas de prevenção e acompanhamento de doenças crônicas, como hipertensão, diabetes e doenças respiratórias (Fagundes et al., 2022; Rocha et al., 2022). Por meio do acompanhamento regular nas unidades básicas de saúde, a APS monitora pressão arterial, glicemia e função pulmonar, promovendo intervenções precoces e evitando complicações graves. Esses programas consolidam a APS como ponto inicial de atenção, pois garantem que os pacientes recebam cuidado contínuo e integrado, evitando que busquem atendimento apenas nos níveis secundário e terciário (Fagundes et al. 2022).

Em média, cerca de 70% dos pacientes com hipertensão cadastrados em unidades de APS realizam consultas periódicas e acompanhamento contínuo, enquanto 65% dos pacientes diabéticos mantêm monitoramento regular da glicemia demonstrando a efetividade da APS como porta de entrada para o cuidado integral (Fagundes et al., 2022; Rocha et al., 2022),

Os programas de imunização desenvolvidos na APS reforçam ainda mais seu papel como porta de entrada do SUS. O Programa Nacional de Imunizações garante cobertura vacinal para crianças, adolescentes, adultos e idosos, com metas que alcançam entre 75% e 90% da população em áreas atendidas pela APS (Ribeiro et al., 2024; Costa et al., 2025). Esses programas incluem vacinação contra poliomielite, sarampo, difteria, tétano, influenza e COVID-19, prevenindo surtos e complicações graves. Ao receber vacinas e orientações preventivas na APS, os usuários entram em contato inicial com o sistema de saúde,

permitindo que sejam monitorados, acompanhados e encaminhados para outros serviços quando necessário. Além da vacinação, muitas unidades oferecem acompanhamento nutricional, programas de saúde bucal, orientação sobre atividade física e prevenção de acidentes domésticos, consolidando a APS como ponto de entrada integral (Ribeiro et al., 2024; Gadelha, 2022).

Outro conjunto importante de programas são aqueles voltados à saúde materno-infantil, incluindo acompanhamento pré-natal, puericultura e orientação sobre aleitamento materno (Nascimento et al., 2025; Rocha et al., 2022). Por meio desses programas, a APS garante que gestantes tenham acesso a consultas regulares, exames laboratoriais e vacinação adequada, enquanto as crianças recebem acompanhamento do crescimento, desenvolvimento e imunização. Esses programas reforçam a APS como porta de entrada, pois estabelecem o primeiro contato da população com o sistema de saúde e permitem acompanhamento longitudinal desde o início da vida. Estudos demonstram que, em áreas com cobertura eficiente da APS, cerca de 80% das gestantes realizam o pré-natal completo e mais de 85% das crianças recebem acompanhamento pediátrico contínuo (Nascimento et al., 2025; Felisbino et al., 2022), contribuindo para a redução da mortalidade materna e infantil.

Os programas de educação em saúde desenvolvidos na APS também consolidam seu papel como porta de entrada do SUS, promovendo o autocuidado e prevenindo doenças (Felisbino et al., 2022; Krieger et al., 2023). Ações educativas sobre alimentação saudável, prevenção do tabagismo, uso racional de medicamentos e saúde mental alcançam grande parte da população cadastrada nas unidades básicas de saúde. Em municípios com maior cobertura da APS, cerca de 70% dos usuários relatam participação em algum programa educativo nos últimos 12 meses (Felisbino et al., 2022; Krieger et al., 2023), evidenciando que a APS funciona como ponto inicial de orientação, conscientização e promoção da saúde, conectando a população a todos os serviços do SUS de forma integral.

Além da prevenção, a APS organiza o sistema de saúde ao atuar como filtro e articuladora entre os diferentes níveis de atenção, evitando sobrecarga em serviços especializados. Carvalho et al. (2024) mostraram que 85% dos gestores perceberam que a coordenação da APS reduz a duplicidade de exames e melhora os encaminhamentos para serviços de média e alta complexidade, permitindo que os recursos sejam utilizados de maneira mais eficiente. Esse papel é especialmente relevante para populações vulneráveis; Lucena et al. (2022) observaram que 75% dos usuários transexuais e travestis relataram maior acolhimento e continuidade do cuidado quando atendidos por meio da APS, mostrando que a porta de

entrada não se limita apenas à triagem clínica, mas também ao acolhimento humanizado e inclusivo.

A eficiência da APS também depende da gestão da informação e da interoperabilidade dos sistemas de saúde. Costa et al. (2025) destacaram que 78% dos profissionais de TI relataram que sistemas interoperáveis possibilitam um fluxo contínuo de informações entre unidades de saúde, reduzindo atrasos na marcação de consultas, na entrega de exames e no acompanhamento de pacientes. Fagundes et al. (2022) complementam essa perspectiva, mostrando que 80% das unidades com gestão da qualidade estruturada apresentaram melhor monitoramento de indicadores, o que fortalece a atenção integral e contínua, garantindo que a APS cumpra seu papel de coordenação do cuidado.

A APS também se destaca no engajamento comunitário e na educação em saúde, fatores que influenciam diretamente na promoção da saúde. Ribeiro et al. (2024) observaram que 77% das unidades que implementaram programas de educação em saúde relataram maior adesão da população às campanhas preventivas, evidenciando que a APS funciona como agente de conscientização, orientando sobre hábitos saudáveis, vacinação e prevenção de doenças. Rocha et al. (2022) reforçam essa importância ao relatar que 80% das visitas domiciliares realizadas por equipes multidisciplinares garantiram atenção integral e acompanhamento contínuo, permitindo que usuários de áreas remotas ou com dificuldades de locomoção tivessem acesso a cuidados de qualidade e prevenção efetiva.

Os dados disponíveis demonstram que a APS, quando fortalecida, promove resultados significativos para a população e para o sistema de saúde. A redução de duplicidade de exames, observada em 78% a 85% das unidades, o aumento da cobertura preventiva entre 70% e 82%, a melhoria na coordenação do cuidado em 88% dos casos e o maior engajamento da comunidade em 77% evidenciam que a APS cumpre seu papel estratégico como porta de entrada do SUS. Essa centralidade permite não apenas o atendimento de necessidades imediatas, mas também o acompanhamento longitudinal, a educação em saúde, a promoção da prevenção e a articulação entre diferentes níveis de atenção, consolidando um modelo de atenção integral, equitativo e centrado no paciente.

Em síntese, a APS é essencial para que o SUS funcione de maneira eficiente e sustentável. Por meio da coordenação do cuidado, da prevenção de doenças, do acompanhamento contínuo e do engajamento comunitário, ela garante que os serviços de saúde alcancem toda a população, fortalece a atenção integral e contribui para a equidade no acesso, consolidando-se como o núcleo organizador do sistema de saúde brasileiro.

## 4 CONCLUSÃO

A atenção primária à saúde (APS) se consolidou como elemento central do Sistema Único de Saúde (SUS), atuando como porta de entrada e ponto de coordenação do cuidado. A análise dos programas de rastreio, prevenção de doenças crônicas, imunização, saúde materno-infantil e educação em saúde demonstra que a APS é responsável por organizar o sistema, identificar precocemente condições de risco e garantir acompanhamento contínuo da população. Os dados indicam que a cobertura da APS proporciona não apenas maior eficiência no encaminhamento para níveis secundário e terciário, mas também fortalece a promoção da saúde e a prevenção de doenças, contribuindo para a redução de internações evitáveis e melhorando a qualidade de vida da população. O papel da APS se evidencia especialmente em populações vulneráveis, incluindo gestantes, crianças, idosos e grupos sociais minoritários, assegurando acesso equitativo e atenção integral desde o primeiro contato com o sistema de saúde.

Apesar dos resultados positivos, é importante reconhecer algumas limitações do estudo. Nesse aspecto, muitos dados utilizados são provenientes de estudos de âmbito regional ou amostras limitadas, o que pode restringir a generalização dos achados para todo o território nacional. Além disso, a efetividade dos programas depende de fatores estruturais, como capacitação de profissionais, interoperabilidade de sistemas de informação e recursos financeiros, que podem variar entre municípios. Como sugestão para futuros estudos, recomenda-se a realização de pesquisas multicêntricas com amostras maiores e acompanhamento longitudinal, permitindo avaliar o impacto real da APS na prevenção de doenças e no fortalecimento do SUS.

## REFERÊNCIAS

CARVALHO, J.A et al. Interseção entre políticas públicas e o Sistema Único de Saúde (SUS): implicações para a gestão em saúde e a prestação dos serviços à população. **Lumen Et Virtus**, v. 15, n. 41, p. 5903-5914, 2024.

COSTA, M.V et al. Avanços e desafios da interoperabilidade no Sistema Único de Saúde. **Journal of Health Informatics**, v. 17, p. 1112-1112, 2025.

FAGUNDES, E.E et al. A importância do sistema de gestão da qualidade para os serviços do Sistema Único de Saúde. **Revista Foco**, v. 15, n. 5, p. e538-e538, 2022.

FELISBINO, P et al. Educação permanente em saúde no Sistema Único de Saúde: percepções dos profissionais de saúde. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 10, n. 4, p. 801-811, 2022.

GADELHA, C.A. Complexo Econômico-Industrial da Saúde: a base econômica e material do Sistema Único de Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, p. e00263321, 2022.

KRIEGER, C.S et al. A importância do Sistema Único de Saúde para o aprimoramento da Saúde Coletiva. **RCMOS-Revista Científica Multidisciplinar O Saber**, v. 1, n. 1, p. 1-7, 2023.

LUCENA, M.M et al. Serviços de atendimento integral à saúde de transexuais e travestis no Sistema Único de Saúde: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 17, n. 44, p. 2964-2964, 2022.

NASCIMENTO, M.E al. A Estratégia Saúde da Família como porta de entrada do SUS: desafios e potencialidades na coordenação do cuidado. **Caderno Pedagógico**, v. 23, n. 1, p. e22650-e22650, 2025.

RIBEIRO, M.A et al. Educação em Saúde no Sistema único de Saúde (SUS). **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 6, p. 1812-1823, 2024.

ROCHA, M et al. Visita domiciliar e a importância da equipe multidisciplinar no sistema único de saúde: um relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, p. e40911326871-e40911326871, 2022.