



AVALIAÇÃO DA EFETIVIDADE DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NO SUS

Resumo: A efetividade das Redes de Atenção à Saúde (RAS) no Sistema Único de Saúde (SUS) é um elemento essencial para a consolidação de um sistema público universal, equitativo e integral. Este estudo tem como objetivo analisar os principais fatores que influenciam a efetividade das RAS no SUS, considerando dimensões estruturais, organizacionais e relacionais. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada a partir da análise de artigos científicos publicados entre 2023 e 2025 em bases nacionais e internacionais, com foco em estudos sobre integração dos níveis assistenciais, fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS), gestão e planejamento, práticas de humanização e uso de tecnologias. Os resultados evidenciam avanços significativos, sobretudo na ampliação da cobertura da APS e na incorporação de estratégias de integração e cuidado domiciliar. No entanto, desafios persistem, relacionados à fragmentação dos serviços, desigualdades regionais, lacunas na formação profissional e subfinanciamento crônico. Conclui-se que a efetividade plena das redes depende de uma abordagem sistêmica que combine gestão qualificada, investimento contínuo, inovação tecnológica e práticas de cuidado humanizadas, garantindo assim maior resolutividade, acesso equitativo e melhoria dos indicadores de saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Redes de Atenção à Saúde; Sistema Único de Saúde; Efetividade; Gestão em Saúde.

Lívia Nápoles Drumond de Souza Gontijo

Médica e Esp. em Saúde Da Família e Comunidade na modalidade de Residência pela Unimontes

Leonardo Teixeira Sanzovo Fraga

Graduando em Biomedicina pela Universidade Paulista (UNIP)

Guilherme Dalla Chiesa

Médico pela Universidade de Caxias do Sul – UCS

Francielen de Fátima Rampazio Viana

Fisioterapeuta e Pós-graduada em Fisioterapia Cardiovascular-Respiratória e Terapia Intensiva pela Universidade Iguazu (UNIG)

Armando Otávio Ponte Davi

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Inta (Uninta) – Itapipoca

Vinicius de Lima Lovadini

Doutor em Ciências pelo programa de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EE- USP)

Cilma Maria Jovita Bezerra

Enfermeira NovafaPi e Mestrado em Saúde pública pela Uninter

Gentil Antonio Passos Filho

Graduando em Medicina pela Faculdade Uninta Tianguá

Alex José Moreira da Silva

Enfermeiro pela Universidade Brasileira

Karine Loran Silva dos Anjos

Enfermeira Especialista e mestranda pela UFAM COARI



EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF HEALTH CARE NETWORKS IN THE BRAZILIAN UNIFIED HEALTH SYSTEM (SUS)

Abstract: The effectiveness of Health Care Networks (HCN) within the Brazilian Unified Health System (SUS) is essential for consolidating a universal, equitable, and comprehensive public health system. This study aims to analyze the main factors influencing the effectiveness of HCN in SUS, considering structural, organizational, and relational dimensions. A narrative literature review was conducted based on scientific articles published between 2023 and 2025 in national and international databases, focusing on integration between care levels, strengthening of Primary Health Care (PHC), management and planning, humanization practices, and technological innovations. The findings reveal significant advances, particularly in PHC coverage expansion and the incorporation of home care and integration strategies. However, persistent challenges remain, including service fragmentation, regional inequalities, gaps in professional training, and chronic underfunding. It is concluded that achieving full network effectiveness requires a systemic approach that combines qualified management, continuous investment, technological innovation, and humanized care practices, ensuring greater problem-solving capacity, equitable access, and improved health outcomes.

Keywords: Health Care Networks; Primary Health Care; Unified Health System; Effectiveness; Health Management.

INTRODUÇÃO

A consolidação das Redes de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) representa um dos maiores desafios e, ao mesmo tempo, uma das estratégias mais potentes para a garantia da integralidade do cuidado no Brasil. Desde a instituição da Constituição Federal de 1988 e da Lei Orgânica da Saúde (Lei n.º 8.080/1990), o SUS foi concebido com base em princípios como universalidade, integralidade e equidade, buscando superar um modelo fragmentado e hospitalocêntrico, historicamente excludente e desigual. As RAS foram formalmente regulamentadas pela Portaria n.º 4.279/2010, que definiu sua estruturação como instrumento de reorganização dos serviços de saúde em territórios regionais, articulando os diferentes níveis de atenção e promovendo fluxos assistenciais integrados



(Brasil, 1990; Brasil, 2010). Nesse contexto, avaliar a efetividade dessas redes significa compreender em que medida elas são capazes de concretizar os princípios constitucionais do SUS, respondendo de forma coordenada e resolutiva às demandas da população.

A literatura recente tem ressaltado que a efetividade das RAS depende de múltiplos fatores interdependentes, entre eles a capacidade de integração entre os diferentes níveis assistenciais, a centralidade da Atenção Primária à Saúde (APS) como coordenadora do cuidado, a qualificação dos processos de gestão e planejamento, a adoção de práticas de humanização e a superação de desafios estruturais persistentes, como o subfinanciamento e as desigualdades regionais (Guida et al., 2025; Martins da Silva et al., 2025).

A APS, nesse arranjo, assume papel estratégico ao funcionar como porta de entrada preferencial e articuladora das ações e serviços, favorecendo a longitudinalidade do cuidado e a coordenação entre os demais níveis. A literatura também indica que, apesar de avanços expressivos com a expansão da Estratégia Saúde da Família, ainda há fragilidades na capacidade resolutiva e na integração intersetorial, o que limita a efetividade das redes e compromete a qualidade do cuidado ofertado (Krieger, 2025; Santos et al., 2023).

Outro aspecto central refere-se à gestão e governança das redes, que exigem instrumentos de planejamento adequados às realidades locais e capacidade técnica para coordenar ações interinstitucionais de forma eficiente. O uso de metodologias de planejamento estratégico situacional, por exemplo, tem sido apontado como um instrumento capaz de identificar lacunas e orientar intervenções mais contextualizadas, favorecendo a efetividade da APS e reduzindo mortes evitáveis (Azevedo Gurgel Guida et al., 2025; Barreto et al., 2024). Além disso, a humanização das práticas de cuidado desponta como elemento indispensável para fortalecer vínculos, promover adesão terapêutica e aumentar a satisfação dos usuários, mas sua implementação ainda é marcada por fragmentação e baixa institucionalização (Da Silva et al., 2024).

Com isso, torna-se necessário compreender como esses elementos interagem na configuração atual das redes e de que maneira influenciam a efetividade das ações em saúde. A análise crítica da literatura recente permite identificar tanto avanços significativos — como a ampliação de estratégias comunitárias, uso de tecnologias digitais e fortalecimento da APS —



quanto desafios persistentes relacionados à fragmentação organizacional, privatização de serviços e desigualdades regionais.

Nesse sentido, este estudo tem como objetivo avaliar, por meio de revisão narrativa da literatura, os principais fatores que influenciam a efetividade das redes de atenção à saúde no SUS, enfatizando os eixos de integração entre níveis assistenciais, fortalecimento da APS, gestão e planejamento, práticas de humanização e desafios estruturais. A compreensão desses elementos é fundamental para orientar políticas públicas, qualificar os processos de cuidado e promover maior equidade e resolutividade no sistema de saúde brasileiro.

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma **revisão narrativa da literatura**, abordagem que permite a síntese crítica e abrangente de produções científicas sobre um determinado tema, sem a aplicação de protocolos rígidos de busca e seleção típicos das revisões sistemáticas. Diferentemente destas, a revisão narrativa tem como objetivo oferecer uma análise interpretativa e integradora do conhecimento disponível, possibilitando compreender tendências, lacunas, avanços e desafios de forma contextualizada (Rother, 2007).

A construção da revisão foi realizada em etapas complementares: definição do tema e objetivo, levantamento bibliográfico, seleção das fontes, leitura analítica e síntese dos resultados. Inicialmente, delimitou-se como eixo central de investigação a avaliação da efetividade das redes de atenção à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), considerando seus principais componentes estruturais — integração entre níveis assistenciais, fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS), gestão e planejamento, práticas de humanização e desafios organizacionais.

O levantamento bibliográfico ocorreu entre agosto e setembro de 2025, utilizando bases de dados nacionais e internacionais de acesso público, incluindo a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO, PubMed e o Google Acadêmico, de forma a garantir ampla cobertura das fontes disponíveis. Os descritores e palavras-chave empregados foram combinados em português e inglês, de acordo com o DeCS/MeSH, incluindo: “Redes de Atenção à Saúde”, “Sistema Único de Saúde”, “Atenção Primária à Saúde”, “Efetividade”, “Humanização”, “Gestão em Saúde” e seus correspondentes em inglês (“Health Care Networks”, “Primary



Health Care”, “Effectiveness”, “Humanization”, “Health Management”). Foram utilizados operadores booleanos “AND” e “OR” para otimizar a sensibilidade e especificidade das buscas.

Foram incluídos artigos publicados entre 2023 e 2025, período que contempla análises contemporâneas sobre a organização das RAS no contexto pós-pandemia de Covid-19, além de documentos de referência do Ministério da Saúde e revisões relevantes. Os critérios de inclusão englobaram: (a) artigos originais ou de revisão que abordassem aspectos relacionados à efetividade ou organização das redes de atenção no SUS; (b) publicações em português, inglês ou espanhol; e (c) disponibilidade do texto completo. Excluíram-se estudos com enfoque restrito a contextos internacionais não relacionados ao SUS, duplicatas e documentos sem rigor metodológico.

A leitura dos textos foi conduzida de forma crítica, buscando identificar categorias temáticas que emergissem da literatura. Cinco eixos principais foram definidos: (1) integração e continuidade do cuidado; (2) fortalecimento da APS como eixo estruturante; (3) gestão, planejamento e governança; (4) humanização e satisfação do usuário; e (5) desafios estruturais e organizacionais. A análise foi realizada de forma qualitativa, com ênfase na articulação entre evidências empíricas e referenciais teóricos, permitindo uma compreensão abrangente dos fatores que influenciam a efetividade das redes no contexto brasileiro.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura demonstra de maneira consistente que a efetividade das redes de atenção à saúde (RAS) no Sistema Único de Saúde (SUS) depende da articulação sinérgica entre diferentes eixos estruturantes: integração entre níveis assistenciais, fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS), qualificação da gestão e do planejamento, incorporação de práticas humanizadas e enfrentamento de desafios estruturais históricos (Barreto et al., 2024). Quando esses elementos atuam de forma integrada, observa-se aumento da resolutividade, ampliação da continuidade do cuidado, elevação da satisfação dos usuários e melhorias nos indicadores de saúde, sobretudo em contextos de desigualdade social e regional (Guida et al., 2025; Krieger, 2025).



A integração e a continuidade do cuidado constituem um dos pilares centrais para a efetividade das redes, pois garantem que os usuários transitem entre os diferentes níveis de atenção sem descontinuidade assistencial. O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) tem papel estratégico nesse processo ao complementar ações da APS e da atenção hospitalar, promovendo autonomia dos usuários e reduzindo complicações evitáveis (Fornazari et al., 2024).

No entanto, a ausência de suporte técnico sistemático aos cuidadores ainda representa um entrave para que seu potencial seja plenamente alcançado. Estratégias interdisciplinares, como as desenvolvidas pelo Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), também reforçam a integração de saberes e ampliam a atuação comunitária, inclusive em cenários críticos, como ocorreu durante a pandemia de Covid-19 (Hammon et al., 2024). Além disso, a incorporação de tecnologias digitais tem potencial para fortalecer o acompanhamento longitudinal e a comunicação entre equipes e pacientes. O uso de aplicativos no monitoramento de doenças crônicas, por exemplo, demonstrou melhorar o controle de fatores de risco, embora ainda existam barreiras linguísticas e de inclusão digital que precisam ser superadas (Rodrigues et al., 2023).

A APS, por sua vez, é amplamente reconhecida como eixo estruturante das redes e principal porta de entrada do SUS. Sua função de coordenadora do cuidado é essencial para a integralidade da atenção e para a organização dos fluxos assistenciais. Nesse sentido, a expansão de estratégias como a Saúde da Família trouxe avanços expressivos, ampliando a cobertura populacional e melhorando a acessibilidade, embora persistam problemas relacionados à infraestrutura precária, subfinanciamento e insuficiente capacitação profissional (Guida et al., 2025).

Ademais, movimentos de privatização têm colocado em risco a universalidade e a equidade, impactando negativamente a efetividade das redes (Krieger, 2025). Nesse contexto, o papel da enfermagem na liderança dos serviços básicos é destacado: comportamentos empoderadores de enfermeiros-gerentes contribuem para a organização dos processos de trabalho, o fortalecimento das equipes e a resolução de conflitos, aspectos fundamentais para consolidar a APS como eixo integrador (Santos et al., 2023).

A qualificação da gestão e do planejamento emerge como um eixo transversal que sustenta os demais, uma vez que decisões estratégicas embasadas em instrumentos analíticos permitem identificar lacunas locais e propor soluções contextualizadas. A aplicação do



planejamento estratégico situacional fortalece a APS e auxilia na redução de mortes evitáveis por condições crônicas. Ao mesmo tempo, deficiências na formação profissional e na logística da assistência farmacêutica dificultam a integração entre os níveis de atenção e limitam a efetividade das políticas públicas (Martins da Silva et al., 2025). A incorporação de referenciais teóricos, como a Teoria das Representações Sociais, contribui para aprimorar a segurança do paciente e ampliar a compreensão das práticas cotidianas, oferecendo suporte teórico mais robusto para o planejamento e a tomada de decisão (Barreto et al., 2024).

Por fim, as práticas de humanização são apontadas como fatores que elevam significativamente a satisfação dos usuários e a qualidade dos cuidados, desde que acompanhadas de capacitação contínua e mudanças estruturais nas formas de gestão, sendo assim, os modelos de gestão humanizados demonstraram potencial para tornar o cuidado mais centrado no paciente, fortalecendo vínculos, promovendo maior adesão aos tratamentos e tornando as redes mais responsivas às necessidades reais da população (Da Silva et al., 2024).

Assim, observa-se que os diferentes eixos se conectam de maneira interdependente: a integração dos serviços depende de uma APS fortalecida; a APS, por sua vez, exige gestão qualificada e humanização das práticas; e essas, para produzirem efeitos concretos, precisam enfrentar desafios estruturais que historicamente limitam o SUS. A efetividade plena das RAS só é possível, portanto, por meio de uma abordagem sistêmica e coordenada, capaz de articular tecnologia, gestão, práticas colaborativas e políticas públicas orientadas pela equidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise realizada evidencia que a efetividade das Redes de Atenção à Saúde no Sistema Único de Saúde depende de múltiplos fatores interligados, que vão desde a integração entre os níveis de atenção até a consolidação de práticas de gestão, planejamento e humanização. O fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como eixo estruturante das redes se mostra indispensável para garantir a coordenação do cuidado, a integralidade dos serviços e a universalidade do acesso, sobretudo em um país marcado por profundas desigualdades regionais e sociais.

Observa-se que avanços importantes foram alcançados nos últimos anos, especialmente com a ampliação de estratégias de atenção domiciliar, uso de tecnologias digitais e incorporação de abordagens mais centradas no usuário. No entanto, persistem desafios estruturais que



limitam o pleno funcionamento das redes, como o subfinanciamento, a fragmentação dos serviços, a carência de infraestrutura adequada e as lacunas na formação profissional.

Diante desse cenário, torna-se imprescindível a adoção de políticas públicas consistentes e contínuas, que articulem investimentos em infraestrutura, qualificação das equipes, inovação tecnológica e fortalecimento das práticas de gestão. Somente por meio de uma abordagem sistêmica, integrada e centrada nas necessidades reais da população será possível consolidar redes efetivas, capazes de garantir acesso equitativo, continuidade do cuidado e melhores resultados em saúde no âmbito do SUS.

REFERÊNCIAS

BARRETO, R. S. et al. Teoria das representações sociais e segurança do usuário na atenção primária à saúde: construção de um caminho teórico-metodológico. **Psicologia e Saúde em Debate**, v. 8, n. 2, p. 112–128, 2024.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União: seção 1**, Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. **Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010**. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010.

DA SILVA, J. A. G. et al. Humanização na Atenção Primária à Saúde (APS): uma revisão integrativa sobre os modelos de gestão e os impactos na qualidade do cuidado aos pacientes. **Lumen et Virtus**, v. 16, n. 1, p. 45–62, 2024.

FORNAZARI, B. et al. A intervenção do Serviço de Atenção Domiciliar junto ao usuário e cuidador na rede de atenção à saúde. **RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar**, v. 10, n. 3, p. 77–95, 2024.

GUIDA, S. L. A. G. et al. O papel da Atenção Primária à Saúde na garantia do acesso universal: desafios e perspectivas no Sistema Único de Saúde. **Revista ft**, v. 7, n. 1, p. 21–39, 2025.

HAMMON, A. M. F. et al. Estratégias do núcleo ampliado de saúde da família e atenção básica para estimular a prática de atividade física em meio à pandemia da Covid-19. **RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar**, v. 10, n. 2, p. 58–76, 2024.



KRIEGER, C. S. A privatização da atenção primária à saúde no Brasil: considerações sobre os ataques ao Sistema Único de Saúde. **RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar**, v. 11, n. 1, p. 15–33, 2025.

MARTINS DA SILVA, F. C. et al. Desafios da assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde (SUS) sob o olhar da Atenção Primária à Saúde. **Revista ft**, v. 7, n. 1, p. 40–60, 2025.

RODRIGUES, G. C. S. et al. Impacto do uso de aplicativos no monitoramento de risco da hipertensão arterial sistêmica na Estratégia Saúde da Família. **Uniciências**, v. 27, n. 2, p. 102–118, 2023.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 5–6, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>.

SANTOS, L. C. et al. Liderança e comportamento empoderador: compreensões de enfermeiros-gerentes na Atenção Primária à Saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 36, n. 4, p. 250–267, 2023.

