

DESAFIOS DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE NO BRASIL

CHALLENGES OF SPECIALIZED HEALTH CARE IN BRAZIL

Inês Santos Oliveira

Graduanda em Tecnologia em Gestão Pública pela Instituto Federal de Educação,
Ciência e Tecnologia, Rondônia, Brasil.

E-mail: ines64022@gmail.com

Sara dos Reis Silva

Graduanda em Tecnologia em Gestão Pública pela Instituto Federal de Educação,
Ciência e Tecnologia, Rondônia, Brasil.

E-mail: dosreissara96@gmail.com

Patrícia Passos Simões

Doutora em Engenharia Biomédica (UFRJ). Docente no Instituto Federal de Educação,
Ciência e Tecnologia, Rondônia, Brasil.

E-mail: orientacaotcc30.pvhzonanorte@ifro.edu.br

Recebido: 25/08/2025 – Aceito: 04/09/2025

Resumo

O presente estudo analisa os desafios da Atenção Especializada em Saúde (AES) no Brasil e a relevância da Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES) como instrumento estratégico para fortalecer a integralidade no Sistema Único de Saúde (SUS). A partir de análise documental de políticas nacionais e literatura científica, observa-se que a AES enfrenta entraves relacionados à fragmentação do sistema, financiamento insuficiente, baixa integração com a Atenção Primária à Saúde (APS) e desigualdades regionais. Apesar de avanços recentes, como a instituição da PNAES (2023), do Programa Mais Acesso a Especialistas (2024) e do Programa “Agora Tem Especialistas” (2025), persistem dificuldades estruturais e operacionais que comprometem a equidade e a resolutividade dos serviços. Conclui-se que a superação desses obstáculos exige maior articulação entre APS e AES, regionalização efetiva, financiamento adequado e incorporação de tecnologias de informação que assegurem continuidade do cuidado, com vistas à consolidação dos princípios do SUS.

Palavras-chave: Atenção Especializada em Saúde; Políticas de Saúde; SUS.

Abstract

This study analyzes the challenges of Specialized Health Care (AES) in Brazil and the relevance of the National Policy for Specialized Health Care (PNAES) as a strategic tool for strengthening the comprehensiveness of the Unified Health System (SUS). Based on a documentary analysis of national policies and scientific literature, it is observed that AES faces obstacles related to system fragmentation, insufficient financing, low integration with Primary Health Care (PHC), and regional inequalities. Despite recent advances, such as the establishment of PNAES (2023), the More Access to Specialists Program (2024), and the Now There Are Specialists Program (2025), structural and operational difficulties persist that compromise the equity and effectiveness of services. It is concluded that overcoming these obstacles requires greater coordination between PHC and AES, effective regionalization, adequate funding, and the incorporation of information technologies that ensure continuity of care, with a view to consolidating the principles of the SUS.

Keywords: Specialized Health Care; Health Policies; SUS.

1. Introdução

Conforme previsto na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), destaca-se o papel da APS como a porta de entrada preferencial do SUS e o centro de comunicação entre as Redes de Atenção à Saúde (RAS) e a Atenção Especializada, tendo seu papel como coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados nas Redes (Starfield, 2002; Brasil, 2017). Porém persistem importantes barreiras organizacionais para acesso, com fluxos pouco ordenados, uma integração da APS à rede ainda incipiente e a inexistência de coordenação entre APS e atenção especializada (Fausto et al, 2014).

Conceitualmente, a Atenção Especializada à Saúde (AES) compreende um conjunto de conhecimentos, práticas e serviços na produção do cuidado em saúde. Ela envolve a atuação de profissionais especializados, utilização de insumos e equipamentos com maior densidade tecnológica. A AES pressupõe, assim, planejamento, estruturação, oferta de serviços, fluxos assistenciais e transporte sanitário em função das necessidades de saúde da população de um território definido com garantia da qualidade e da segurança dos serviços especializados (COSEMS-SP, 2023).

O fortalecimento da comunicação entre os níveis de atenção é destacado como condição indispensável para garantir a continuidade do cuidado. A interoperabilidade entre sistemas de regulação e prontuários eletrônicos, com base em protocolos clínicos e regulatórios pactuados, é apresentada como uma solução para o avanço da integração (Almeida et al, 2025).

Assim, foi instituída a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES) que se constitui atualmente em um dos eixos centrais para a garantia da integralidade no SUS, articulando os serviços de média e alta complexidade com a APS. No entanto, apesar de sua relevância normativa e estratégica, ainda há lacunas importantes quanto ao conhecimento da real situação de sua implementação no país (Brasil, 2023).

Diante do exposto, este trabalho busca discutir os desafios enfrentados pela AES no Brasil e a importância da PNAES como uma política que garante o acesso equitativo e oportuno a procedimentos especializados dentro do Sistema Único de Saúde (SUS).

2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo de base qualitativa. A metodologia utilizada foi a análise documental, servindo-se de políticas nacionais do SUS e literatura acadêmica a este respeito, refletindo sobre as políticas públicas. Este estudo dispensou avaliação de comitê de ética, dado se tratar de análise de fontes documentais de domínio público.

3. Resultados

O SUS é um dos maiores e mais complexos sistemas públicos de saúde do mundo, garantindo acesso universal e integral à população brasileira. No entanto, a atenção especializada, enfrenta desafios estruturais e operacionais que comprometem sua eficiência e equidade. Persistem problemas estruturais, tais como o financiamento e a frágil governança regional, que resultam em áreas de vazios assistenciais, longo tempo de espera para acesso a consultas, exames e

procedimentos, bem como gestão ineficiente de recursos disponíveis (CONASS, 2025a).

Neste contexto, a AES representa uma lacuna operacional e de conhecimento, que se acumulou nas décadas do SUS, encontrando obstáculos diversos, tais como a fragmentação e a segmentação do próprio sistema de saúde, as desigualdades que persistem na sociedade, a precária integração com a APS, a complexidade da gestão de tecnologias apropriadas, inclusive digitais, o financiamento adequado, entre outros aspectos, constituindo este último uma questão absolutamente estratégica (CONASS, 2025b).

A AES é dividida em dois elementos (atenção secundária e terciária), que são, respectivamente, média e alta complexidade (ambulatorial e especializada hospitalar). A média complexidade é composta por serviços especializados encontrados em hospitais e ambulatórios e envolve atendimento direcionado para áreas como pediatria, ortopedia, cardiologia, oncologia, neurologia, psiquiatria, ginecologia, oftalmologia entre outras especialidades médicas (Ministério da Saúde, 2025).

Os serviços de média e alta complexidade são fundamentais para o tratamento de condições de saúde que demandam infraestrutura e recursos humanos especializados, como cirurgias, tratamentos oncológicos e cuidados intensivos. No entanto, a crescente demanda por esses serviços, impulsionada pelo envelhecimento populacional e pela prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, tem exposto fragilidades na capacidade de regulação e na gestão dos recursos disponíveis (Souza et al, 2021; Cruz et al, 2022; Oliveira et al, 2020).

No Brasil, a oferta de serviços de média complexidade constitui-se em um dos maiores pontos de estrangulamento do sistema e tem sido organizada e financiada, historicamente, com base na lógica de oferta de procedimentos, desconsiderando as necessidades e o perfil epidemiológico da população. Há ainda uma baixa capacidade de regulação sobre a oferta e enorme dificuldade na aquisição de serviços em razão da defasagem dos valores pagos pelo SUS.

Assim, os serviços de média complexidade, em geral, caracterizam-se pela dificuldade de acesso e baixa resolutividade, superposição de oferta de serviços nas redes ambulatorial e hospitalar, concentração em locais de alta densidade populacional e baixo grau de integração entre as ações dos diferentes níveis ou graus de complexidade da assistência. Os efeitos do estrangulamento da oferta da atenção ambulatorial de média complexidade em todo o país forçaram, de certa forma, uma ampliação da demanda para a alta complexidade, com graves prejuízos à população e repercussões nos custos do sistema (Giovanella et al., 2012).

Outras questões que merecem destaque são problemas como a falta de adesão a um sistema centrado no cuidado do usuário, a ausência de prontuários eletrônicos e linhas de cuidado fragmentadas. O financiamento da atenção especializada se constitui como outro ponto crítico. O modelo de financiamento baseado em procedimentos, que reforça a fragmentação do sistema e não considera a integralidade e a performance. Por fim, existe a necessidade de uma regulação mais inteligente, que considere o paciente como indivíduo e não apenas como um número em uma fila eletrônica, sendo para isso, necessária a criação de planos regionais de atenção especializada, além de um diagnóstico situacional para identificar as necessidades específicas de cada região e assim otimizar a alocação de recursos (Observatório do SUS, 2025).

Neste sentido, foi instituída em 2023, pela Portaria nº 1.604 a Política Nacional de Atenção Especializada (PNAES) e compreendeu, dentre outras, as seguintes ações e serviços: a rede de urgência e emergência; reabilitação; atenção domiciliar; a rede hospitalar; atenção materno-infantil; transplante; atenção psicossocial; sangue e hemoderivados; e a atenção ambulatorial especializada, incluindo os serviços de apoio diagnóstico e terapêuticos (Brasil, 2023).

A PNAES busca promover modificações estruturais no cuidado especializado por meio de pacotes de cuidados com ênfase nas necessidades reais das pessoas, ou seja, na oferta, e não mais na demanda, visando maior equidade, menos filas de espera, mais agilidade, menos duplicidade, além de apoio decidido na APS (Brasil, 2024a; CONASS, 2025b).

Após a publicação da PNAES, em 2024 foi criado, pela Portaria nº 1.640, o Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE) e a operacionalização da Oferta de Cuidados Integrados (OCI) como novo modelo de atenção e gestão da AE no país (Brasil, 2024), buscando contemplar pacotes de exames diagnósticos relacionados à atenção cardiovascular, oncologia, oftalmologia, saúde da mulher, otorrinolaringologia e ortopedia, responsáveis por longas filas de espera no SUS (Brasil, 2025a).

Em 2025, o Programa “Agora Tem Especialistas” foi instituído por meio da Medida Provisória nº 1.301, de 30 de maio de 2025, pelo Ministério da Saúde e tem como finalidade ampliar o acesso e reduzir o tempo de espera para a atenção especializada, respondendo a um dos principais entraves históricos do SUS. Ele busca uma agenda alinhada ao reconhecimento internacional sobre a importância da redução das filas para cuidados especializados (Brasil 2025b).

Porém, de modo geral, o modelo de atenção especializada ainda é fragmentado, persistindo a falta de equipes multiprofissionais e prontuários eletrônicos. Destaca-se a importância de um financiamento que promova a regionalização e a equidade (Observatório do SUS, 2025).

4. Considerações Finais

O presente trabalho conclui que a integração entre a APS e a AES é um eixo estruturante para um SUS resolutivo e equitativo. A PNAES exige a superação da fragmentação atual e das barreiras regionais ainda marcantes no SUS. Ressalta-se a necessidade de articulação entre o planejamento e o financiamento para que haja uma resposta eficiente às demandas de saúde existentes, imprescindível para garantir o direito universal à saúde e consolidar os princípios que norteiam o SUS desde sua criação.

5. Referências

ALMEIDA M.M. et al. Atenção Primária à Saúde e Atenção Especializada no SUS: reflexões para uma integração assistencial oportuna, efetiva e centrada no usuário do SUS. Rede APS. NOTA TÉCNICA nº 1, 2025.

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

Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria GM/MS Nº 1.604, de 18 de outubro de 2023 Institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília: DF; 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt1604_20_10_2023.html. Acesso: 20 mai 2025a.

Brasil. Medida Provisória nº 1.301, de 30 de maio de 2025. Brasília: DF; 2025. Disponível em: <https://www.congressonacional.leg.br/materias/medidas-provisorias/-/mpv/168901>. Acesso em 30 jun 2025b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 1.640, de 7 de maio de 2024. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 8 mai. 2024a. Seção 1. p. 112-113.

BRASIL. Nota Técnica nº 1/2025-DAET/SAES/MS. Ajustes realizados na formulação das Ofertas de Cuidados Integrados – OCI. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-n-1-2025-daet-saes-ms.pdf/view>. Acesso em: 15/06/2025.

CONASSa. A importância da regionalização e a conformação das Redes de Atenção à Saúde baseadas em Atenção Primária à Saúde no contexto da PNAES e a PMAE. Disponível em: [apresentacao-CONASS-1.pdf](#), acessado em: 10mai2025.

CONASSb. Relatório Final do Seminário Internacional Os Desafios da Sustentabilidade nos Sistemas de Saúde das Américas. Brasília, DF. 2025.

COSEMS-SP. **Desafios para uma Política Nacional de Atenção Especializada.**

Disponível em: <https://www.cosemssp.org.br/noticias/desafios-para-uma-politica-nacional-de-atencao-especializada/>. Acesso em: 30 ago 2025.

CRUZ, W. G. N.; BARROS, R. D.; SOUZA, L. E. P. F. Financiamento da saúde e dependência fiscal dos municípios brasileiros entre 2004 e 2019. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 6, p. 2459-2469, 2022.

FAUSTO, M. et al. A posição da Estratégia Saúde da Família na rede de atenção à saúde na perspectiva das equipes e usuários participantes do PMAQ-AB. **Saúde em debate**, Rio de Janeiro, v 38, p. 13-33, 2014.

GIOVANELLA, L. et al. **Políticas e sistemas de saúde no Brasil** [online]. 2nd ed. rev. and enl. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012, 1097 p. ISBN: 978-85-7541-349-4.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Atenção Primária e Atenção Especializada: Conheça os níveis de assistência do maior sistema público de saúde do mundo.**

Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/marco/atencao-primaria-e-atencao-especializada-conheca-os-niveis-de-assistencia-do-maior-sistema-publico-de-saude-do-mundo>. Acesso em 12 jun 2025.

SOUZA, L. E. P. F.; SILVA, L. M. V.; HARTZ, Z. M. A. Avaliação da atenção básica: uma revisão sistemática. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, n. 5, p. 839-854, 2021.

STARFIELD, B. **Atenção Primária - equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia.** Brasília: UNESCO/Ministério da Saúde, 2002.

OBSERVATÓRIO DO SUS. **Regionalização e Atenção Especializada.** Disponível em: <https://observatoriodosus.ensp.fiocruz.br/noticias/regionalizacao-e-atencao-especializada-por-helvecio-miranda-magalhaes-junior/>. Acesso em 25 mai 2025.

OLIVEIRA, G. N.; SANTOS, I. S.; UGA, M. A. D. Regulação em saúde no Brasil: uma revisão integrativa. **Saúde em Debate**, v. 42, n. 117, p. 345-358, 2020.