REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 02.02
DOI: 10.66104/775zsw53
Pages: 1-19

A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA COMO INSTRUMENTO DE PROMOÇÃO DA EQUIDADE EM CONTEXTOS DE VULNERABILIDADE SOCIAL

THE FAMILY HEALTH STRATEGY AS AN INSTRUMENT FOR PROMOTING EQUITY IN CONTEXTS OF SOCIAL VULNERABILITY

LA ESTRATEGIA DE SALUD DE LA FAMILIA COMO INSTRUMENTO DE PROMOCIÓN DE LA EQUIDAD EN CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD SOCIAL

Ayara Almeida Souza Cabral
Farmacêutica Pós-graduanda em Farmácia Clínica e Prescrição Farmacêutica, Universidade Federal do Pará, Brasil
E-mail: ayaracabral@gmail.com

Weslley Bruno do Espirito Santo Manço
Enfermeiro Especialista em Enfermagem do Trabalho, Centro Universitário Inta,Brasil

Nataline de Oliveira Rocha
Enfermeira Obstetra, Universidade Federal do Piauí, Brasil

Suênia Évelyn Simplício Teixeira
Enfermeira, Mestre em Saúde da Família, Universidade Federal do Ceará,Brasil

Sintia Nascimento dos Reis
Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil

Júlia Beatriz Faustino Moura
Serviço Social, Especialista em Saúde da Família, Centro Universitário Inta,Brasil

Leila Cristina Severiano Agape
Serviço Social, Especialista em Saúde Pública, Centro Universitário Inta,Brasil

Victoria Mendes de Oliveira
Nutricionista, Centro Universitário Inta,Brasil

Noélia de Holanda Paiva
Serviço Social, Especialista em Saúde da Família, Centro Universitário Inta,Brasil

Resumo

A Estratégia Saúde da Família (ESF) constitui o principal modelo organizador da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil e desempenha papel central na consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). Este estudo teve como objetivo analisar a ESF como instrumento de promoção da equidade em contextos de vulnerabilidade social. Trata-se de revisão integrativa da literatura, com abordagem

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 02.02
DOI: 10.66104/775zsw53
Pages: 1-19

qualitativa e caráter descritivo-analítico, realizada nas bases SciELO, BVS, LILACS e Portal CAPES, contemplando publicações nacionais no período de 2008 a 2025. A seleção seguiu recomendações do PRISMA 2020, resultando em 15 estudos incluídos na amostra final. A análise foi orientada pelas dimensões de equidade horizontal e vertical. Os achados evidenciam que a expansão da ESF ocorreu de forma territorializada, com maior concentração entre populações de menor renda, menor escolaridade e sem plano privado de saúde, indicando caráter redistributivo. Estudos apontam associação entre maior cobertura e redução de internações por condições sensíveis à atenção primária, diminuição da mortalidade e melhoria da qualidade do cuidado pré-natal, com efeitos mais expressivos em municípios socialmente vulneráveis. Tais resultados sugerem que a estratégia contribui não apenas para ampliar o acesso, mas para reduzir desigualdades nos desfechos em saúde.Entretanto, a sustentabilidade desses avanços depende da consolidação dos atributos essenciais da APS, longitudinalidade, coordenação, integralidade e vínculo territorial, bem como de financiamento adequado e estabilidade institucional. Conclui-se que a ESF representa instrumento estratégico para a promoção da justiça social em saúde, embora sua efetividade esteja condicionada ao fortalecimento contínuo das bases organizacionais e políticas que sustentam o SUS.

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família; Atenção Primária à Saúde; Equidade em Saúde; Vulnerabilidade Social; Sistema Único de Saúde.

Abstract

The Family Health Strategy (FHS) constitutes the main organizational model of Primary Health Care (PHC) in Brazil and plays a central role in consolidating the Unified Health System (SUS). This study aimed to analyze the FHS as an instrument for promoting equity in contexts of social vulnerability. It is an integrative literature review with a qualitative and descriptive-analytical approach, conducted in the SciELO, BVS, LILACS, and CAPES Portal databases, covering national publications from 2008 to 2025. The selection followed the PRISMA 2020 recommendations, resulting in 15 studies included in the final sample. The analysis was guided by the dimensions of horizontal and vertical equity. The findings show that the expansion of the FHS occurred in a territorialized manner, with greater concentration among lower-income populations, individuals with lower educational levels, and those without private health insurance, indicating a redistributive character. Studies point to an association between greater coverage and reduced hospitalizations for primary care-sensitive conditions, decreased mortality, and improved quality of prenatal care, with more pronounced effects in socially vulnerable municipalities. These results suggest that the strategy contributes not only to expanding access but also to reducing inequalities in health outcomes. However, the sustainability of these advances depends on the consolidation of essential PHC attributes, longitudinality, coordination, comprehensiveness, and territorial bonding, as well as adequate funding and institutional stability. It is concluded that the FHS represents a strategic

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 02.02
DOI: 10.66104/775zsw53
Pages: 1-19

instrument for promoting social justice in health, although its effectiveness depends on the continuous strengthening of the organizational and political foundations that sustain the SUS.
Keywords: Family Health Strategy; Primary Health Care; Health Equity; Social Vulnerability; Unified Health System.

Resumen

La Estrategia de Salud de la Familia (ESF) constituye el principal modelo organizador de la Atención Primaria de Salud (APS) en Brasil y desempeña un papel central en la consolidación del Sistema Único de Salud (SUS). Este estudio tuvo como objetivo analizar la ESF como instrumento de promoción de la equidad en contextos de vulnerabilidad social. Se trata de una revisión integradora de la literatura, con enfoque cualitativo y carácter descriptivo-analítico, realizada en las bases SciELO, BVS, LILACS y Portal CAPES, abarcando publicaciones nacionales entre 2008 y 2025. La selección siguió las recomendaciones del PRISMA 2020, resultando en 15 estudios incluidos en la muestra final. El análisis se orientó por las dimensiones de equidad horizontal y vertical. Los hallazgos evidencian que la expansión de la ESF ocurrió de forma territorializada, con mayor concentración en poblaciones de menor ingreso, menor nivel educativo y sin seguro privado de salud, lo que indica un carácter redistributivo. Los estudios señalan una asociación entre mayor cobertura y reducción de hospitalizaciones por condiciones sensibles a la atención primaria, disminución de la mortalidad y mejora en la calidad del cuidado prenatal, con efectos más expresivos en municipios socialmente vulnerables. Estos resultados sugieren que la estrategia contribuye no solo a ampliar el acceso, sino también a reducir desigualdades en los resultados en salud. No obstante, la sostenibilidad de estos avances depende de la consolidación de los atributos esenciales de la APS, longitudinalidad, coordinación, integralidad y vínculo territorial, así como de financiamiento adecuado y estabilidad institucional. Se concluye que la ESF representa un instrumento estratégico para la promoción de la justicia social en salud, aunque su efectividad está condicionada al fortalecimiento continuo de las bases organizativas y políticas que sustentan el SUS.
Palabras clave: Estrategia de Salud de la Familia; Atención Primaria de Salud; Equidad en Salud; Vulnerabilidad Social; Sistema Único de Salud.

1. Introdução

A Estratégia Saúde da Família (ESF) constitui-se como principal modelo organizador da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil, sendo estruturada para promover ações de prevenção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde de forma territorializada e contínua. Desde sua implementação, a ESF tem sido

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 02.02
DOI: 10.66104/775zsw53
Pages: 1-19

reconhecida como eixo estruturante do Sistema Único de Saúde (SUS), priorizando o cuidado longitudinal, a adscrição da clientela e a atuação multiprofissional em territórios definidos (Brasil, 2023).

A promoção da equidade é um princípio fundamental do SUS e pressupõe a redução das desigualdades em saúde, especialmente entre grupos socialmente vulneráveis. A expansão da cobertura da ESF esteve associada à melhoria do acesso aos serviços de saúde e à redução de iniquidades regionais, contribuindo para a diminuição de indicadores como mortalidade infantil e hospitalizações por condições sensíveis à atenção primária (Aquino; Vilasbôas, 2025).

A equidade, enquanto princípio estruturante do SUS, deve ser compreendida à luz da determinação social do processo saúde-doença. Conforme argumenta Barata (2009), as desigualdades em saúde não decorrem de diferenças naturais, mas de processos sociais que produzem distribuição desigual de renda, poder e oportunidades. Nesse sentido, a equidade horizontal refere-se à oferta igual para necessidades equivalentes, enquanto a equidade vertical implica tratar desigualmente os desiguais, priorizando grupos socialmente vulnerabilizados como forma de enfrentamento das iniquidades.

A ESF apresenta maior impacto positivo em populações historicamente vulnerabilizadas, ao ampliar o acesso de comunidades periféricas e áreas rurais aos serviços básicos de saúde. A organização territorial das equipes e a proximidade com as famílias fortalecem o vínculo e favorecem intervenções contextualizadas, capazes de responder às necessidades específicas de cada território (Andrade et al., 2018).

Além disso, a atuação das equipes de Saúde da Família incorpora práticas como visitas domiciliares, acompanhamento familiar e identificação de situações de risco social, o que amplia a compreensão do processo saúde-doença para além do modelo biomédico tradicional. Essa perspectiva permite intervenções mais integrais e direcionadas à realidade socioeconômica das famílias acompanhadas (Eugenio; Ventura, 2017).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 02.02
DOI: 10.66104/775zsw53
Pages: 1-19

A equidade na ESF também está relacionada à capacidade das equipes em identificar e priorizar famílias em situação de vulnerabilidade social, garantindo maior acesso aos serviços àqueles que mais necessitam. Pesquisas realizadas em unidades de Saúde da Família demonstram que a estratificação de risco familiar e o acompanhamento sistemático favorecem a redução de desigualdades no cuidado (Pereira et al., 2015).

Contudo, apesar dos avanços observados, persistem desafios estruturais que limitam o pleno alcance da equidade na Atenção Primária, como insuficiência de recursos, desigualdades regionais na cobertura e dificuldades na articulação intersetorial. A consolidação da ESF como instrumento efetivo de justiça social depende de investimentos contínuos e qualificação das práticas profissionais (Silva, 2008).

Adicionalmente, ao se analisar a ESF sob a perspectiva dos determinantes sociais da saúde, observa-se que sua potência como instrumento de equidade reside não apenas na ampliação do acesso, mas na reorganização do modelo assistencial com base na territorialização, na responsabilização sanitária e na vigilância em saúde. Uma vez que, Municípios com maior cobertura da ESF tendem a apresentar melhores indicadores de atenção básica e menor desigualdade regional, especialmente quando há integração entre ações clínicas e comunitárias (Andrade et al., 2018; Aquino; Vilasbôas, 2025).

Além disso, ao priorizar famílias em situação de vulnerabilidade social por meio de instrumentos de estratificação de risco e acompanhamento contínuo, a ESF fortalece a lógica da equidade vertical, princípio essencial para a consolidação do SUS enquanto política pública redistributiva (Pereira et al., 2015; Eugenio; Ventura, 2017). Contudo, como aponta Silva (2008), a efetividade dessa proposta depende da qualificação das equipes e da capacidade de articulação intersetorial, evidenciando que a promoção da equidade não é resultado automático da expansão da cobertura, mas da consolidação de práticas comprometidas com a justiça social em saúde.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 02.02
DOI: 10.66104/775zsw53
Pages: 1-19

Diante desse cenário, compreender a Estratégia Saúde da Família como instrumento de promoção da equidade em contextos de vulnerabilidade social torna-se fundamental para o fortalecimento do SUS. Ao articular cuidado integral, territorialização e foco nas necessidades das populações mais expostas às desigualdades, a ESF reafirma seu papel estratégico na construção de um sistema de saúde mais justo e inclusivo (Aquino; Vilasbôas, 2025; Andrade et al., 2018).

2. Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, cujo objetivo foi identificar, analisar e sintetizar produções científicas brasileiras acerca da Estratégia Saúde da Família (ESF) como instrumento de promoção da equidade em contextos de vulnerabilidade social. A escolha pela revisão integrativa da literatura justifica-se pela necessidade de compreender criticamente diferentes abordagens teóricas, empíricas e políticas sobre o tema, permitindo integrar evidências e reflexões produzidas no contexto nacional.

A condução e o relato desta revisão integrativa foram orientados pelas recomendações da declaração PRISMA 2020, que estabelece diretrizes para garantir transparência, reprodutibilidade e clareza no processo de identificação, seleção e síntese das evidências científicas (Page et al., 2023). Embora o PRISMA seja originalmente direcionado a revisões sistemáticas, suas recomendações foram adaptadas para fortalecer o rigor metodológico e a qualidade do relato desta revisão integrativa.

A busca bibliográfica foi realizada nas seguintes bases de dados eletrônicas: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Portal de Periódicos CAPES. Optou-se por bases que concentram publicações nacionais na área da Saúde Coletiva e Atenção Primária à Saúde, considerando o foco exclusivo em literatura brasileira.

Foram utilizados descritores controlados e não controlados, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo eles: “Estratégia Saúde da Família”, “Atenção Primária à

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 02.02
DOI: 10.66104/775zsw53
Pages: 1-19

Saúde", "Equidade em Saúde", "Desigualdades em Saúde", "Vulnerabilidade Social" e "Sistema Único de Saúde". As estratégias de busca foram adaptadas conforme as especificidades de cada base de dados.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: (1) artigos científicos publicados em periódicos brasileiros; (2) estudos com foco na Estratégia Saúde da Família ou Atenção Primária à Saúde no Brasil; (3) publicações que abordassem direta ou indiretamente a temática da equidade, desigualdades ou vulnerabilidade social; (4) textos disponíveis na íntegra; (5) publicações nos idiomas português, inglês ou espanhol, desde que desenvolvidas no contexto brasileiro; e (6) artigos publicados no período de 2008 a 2025, considerando a consolidação e expansão da ESF nesse intervalo. Foram excluídos editoriais, cartas ao editor, resumos simples, trabalhos duplicados entre bases e estudos que não apresentassem relação direta com o objeto da pesquisa.

A seleção dos estudos ocorreu em três etapas: leitura de títulos, resumos e textos completos, com aplicação dos critérios de inclusão e exclusão até a definição dos artigos finais. A extração dos dados foi realizada por instrumento próprio, contemplando informações como autoria, ano, objetivo, método, resultados e contribuições para a promoção da equidade.

A análise seguiu a abordagem temática, identificando categorias recorrentes como ampliação do acesso, territorialização, redução de desigualdades, práticas intersetoriais e desafios estruturais da ESF, sendo os achados interpretados à luz da Saúde Coletiva e dos determinantes sociais da saúde, compreendendo a ESF como instrumento de justiça social.

A qualidade metodológica dos estudos incluídos foi avaliada por meio de instrumento adaptado do Critical Appraisal Skills Programme (CASP), considerando critérios como clareza dos objetivos, adequação metodológica, consistência dos resultados, validade interna e relevância para o tema investigado. O CASP é amplamente utilizado para avaliação crítica de estudos em saúde, oferecendo diretrizes estruturadas para análise do rigor metodológico e da confiabilidade das evidências (CASP, 2018).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 02.02
DOI: 10.66104/775zsw53
Pages: 1-19

A busca inicial resultou em 327 registros nas bases selecionadas. Após a remoção de duplicidades, permaneceram 284 estudos para triagem. Na leitura de títulos e resumos, foram excluídos 241 artigos por não atenderem aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. A leitura na íntegra foi realizada em 43 textos, dos quais 28 foram excluídos por não apresentarem relação direta com o objetivo do estudo ou por não abordarem a temática da equidade em saúde. Ao final, 15 artigos compuseram a amostra final da revisão.

Figura 1 : Fluxograma do processo de seleção dos estudos segundo recomendações do PRISMA 2020.



Fonte: (Autores, 2026).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 02.02
DOI: 10.66104/775zsw53
Pages: 1-19

Para fins analíticos, adotou-se a concepção de equidade em saúde sob duas dimensões complementares: equidade horizontal, entendida como oferta igual de serviços para necessidades equivalentes; e equidade vertical, que pressupõe maior alocação de recursos e serviços para grupos com maiores necessidades sociais e sanitárias. Essa distinção fundamentou a análise dos achados, especialmente na identificação do caráter redistributivo da Estratégia Saúde da Família, alinhando-se à concepção de justiça social em saúde proposta por Barata (2009), segundo a qual desigualdades evitáveis e injustas configuram iniquidades que demandam intervenção diferenciada do Estado.

Por fim, ressalta-se que, por se tratar de revisão de literatura com utilização exclusiva de dados secundários disponíveis em domínio público, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme preconiza a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

3. Resultados

O quadro a seguir apresenta os estudos selecionados, organizados segundo autor, ano, metodologia, objetivo e principais achados. Essa sistematização permite visualizar, de forma integrada, as diferentes dimensões analisadas cobertura, desigualdades, desfechos em saúde, qualidade da atenção e sustentabilidade institucional, evidenciando a consistência das evidências sobre o papel da Estratégia Saúde da Família na promoção da equidade em contextos de vulnerabilidade social.

Quadro 1 – Caracterização dos estudos incluídos sobre a Estratégia Saúde da Família e sua relação com a promoção da equidade em saúde

AUTOR	ANO	DELINEAMENTO METODOLÓGICO	OBJETIVO	PRINCIPAIS ACHADOS
MALTA ET AL.	2016	Estudo transversal de base populacional com dados secundários da PNS 2013	Analisar a cobertura da ESF no Brasil segundo a PNS 2013	Maior cobertura em populações de menor renda e menor escolaridade, indicando caráter redistributivo da ESF.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 02.02
DOI: 10.66104/775zsw53
Pages: 1-19

NEVES ET AL.	2018	Estudo ecológico de série temporal (2006–2016)	Avaliar tendência temporal da cobertura da ESF	Expansão da cobertura associada à redução de desigualdades no acesso à APS.
PINTO & GIOVANELLA	2018	Estudo ecológico longitudinal com dados secundários municipais	Analisar impacto da ESF nas ICSAB	Municípios com maior cobertura apresentaram redução significativa de internações evitáveis.
MELO ET AL.	2018	Análise documental e crítica de política pública	Examinar mudanças na PNAB	Identificaram riscos de retrocesso na priorização da ESF.
GIOVANELLA ET AL.	2021	Estudo transversal comparativo com dados secundários das PNS 2013 e 2019	Comparar cobertura da ESF nas PNS	Ampliação da cobertura com manutenção do foco em populações vulneráveis.
WENDT ET AL.	2022	Estudo transversal de base populacional	Analisar desigualdades socioeconômicas no acesso	Persistem desigualdades, mas APS apresenta maior equidade comparada a outros níveis.
FACCHINI ET AL.	2018	Ensaio analítico / estudo avaliativo com base em dados nacionais	Avaliar qualidade da APS no Brasil	ESF associada a melhores indicadores de qualidade e acesso.
TOMASI ET AL.	2017	Estudo transversal avaliativo de base nacional	Avaliar qualidade do pré-natal na APS	Persistem desigualdades regionais, melhor desempenho nas áreas com ESF.
MACINKO & MENDONÇA	2018	Ensaio teórico-analítico (artigo de revisão e análise histórica)	Discutir trajetória e impacto da ESF	Evidências robustas de impacto positivo sobre equidade e mortalidade infantil.
MELO DE OLIVEIRA ET AL.	2023	Estudo descritivo com abordagem quantitativa	Avaliar contribuições da ESF para efetividade da APS	ESF fortalece vínculo, longitudinalidade e acesso.
RASELLA ET AL.	2014	Estudo longitudinal ecológico nacional com modelagem estatística	Avaliar impacto da APS na mortalidade cardiovascular	Redução mais expressiva da mortalidade em municípios mais pobres.
HONE ET AL.	2019	Estudo longitudinal ecológico com modelagem	Analisar impacto da austeridade fiscal na	Redução de investimentos compromete ganhos

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 02.02
DOI: 10.66104/775zsw53
Pages: 1-19

		econométrica	mortalidade	em equidade e saúde infantil.
BARROS	2017	Ensaio teórico-analítico	Revisitar desigualdades sociais em saúde	APS contribui para redução de desigualdades socioeconômicas.
ARANTES ET AL.	2016	Revisão integrativa da literatura	Avaliar contribuições e desafios da ESF	ESF fortalece atributos da APS, mas enfrenta desafios estruturais.
ALELUIA ET AL.	2017	Estudo avaliativo transversal com abordagem quantitativa	Avaliar coordenação do cuidado na APS	ESF mostrou melhor coordenação em territórios vulneráveis.

Fonte: (Autores, 2026).

A análise dos 15 estudos selecionados demonstra que a expansão da Estratégia Saúde da Família (ESF) ocorreu de forma progressiva nas últimas décadas, com ampliação da cobertura populacional e diversificação dos impactos avaliados. Com base na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2013, Malta et al. (2016) identificaram ampla cobertura da ESF no Brasil, com maior presença nos domicílios de menor renda e menor escolaridade, especialmente nas regiões Norte e Nordeste.

Neves et al. (2018) observaram tendência crescente da cobertura da ESF entre 2006 e 2016, com expansão em todas as regiões e maior incremento nos municípios de menor porte populacional. Já os autores, Giovanella et al. (2021), ao compararem as PNS de 2013 e 2019, evidenciaram manutenção de cobertura superior a 60%, com maior concentração entre indivíduos sem plano de saúde e com menor escolaridade.

Pinto e Giovanella (2018) demonstraram associação entre maior cobertura da ESF e redução das Internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica (ICSAB), especialmente em municípios com expansão mais intensa da estratégia. Rasella et al. (2014) identificaram associação entre maior cobertura da atenção primária e redução da mortalidade por doenças cardiovasculares, com efeitos mais expressivos em municípios com maior cobertura. Hone et al. (2019) observaram

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 02.02
DOI: 10.66104/775zsw53
Pages: 1-19

que municípios expostos a maiores reduções nos investimentos em saúde e proteção social apresentaram aumento da mortalidade adulta.

No que se refere à qualidade da atenção, Tomasi et al. (2017) verificaram melhor desempenho do pré-natal nas áreas cobertas pela ESF, embora persistam desigualdades regionais. Facchini et al. (2018) apontaram avanços na estruturação da Atenção Primária à Saúde, com ampliação do acesso e fortalecimento da organização territorial.

Arantes et al. (2016), em revisão da literatura, identificaram contribuições da ESF para ampliação do acesso, fortalecimento do vínculo e reorganização do modelo assistencial. Aleluia et al. (2017) evidenciaram avanços na coordenação do cuidado, embora tenham sido identificadas fragilidades na articulação entre níveis assistenciais.

Wendt et al. (2022) identificaram que a atenção primária apresenta menor magnitude de desigualdades socioeconômicas no acesso quando comparada a outros níveis de atenção. Barros (2017) descreveu a evolução das desigualdades sociais em saúde no Brasil ao longo de cinco décadas, destacando o papel das políticas públicas universais na redução de disparidades.

No campo político-institucional, Melo et al. (2018) analisaram as mudanças na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), descrevendo alterações normativas relacionadas à organização das equipes e ao modelo assistencial. Macinko e Mendonça (2018) sistematizaram evidências sobre a trajetória e os resultados da ESF, destacando impactos sobre indicadores de saúde populacional.

Por fim, Melo de Oliveira et al. (2023) analisaram a contribuição da ESF para a efetividade da atenção primária, associando melhores resultados à manutenção do financiamento, à valorização profissional e à organização da gestão local.

5. Discussão

A expansão da ESF ao longo das últimas décadas pode ser compreendida não apenas como crescimento quantitativo de cobertura, mas como processo de

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 02.02
DOI: 10.66104/775zsw53
Pages: 1-19

reorganização do modelo assistencial no âmbito do SUS. Conforme evidenciado por Malta et al. (2016), Neves et al. (2018) e Giovanella et al. (2021), a ampliação da presença da ESF ocorreu de forma consistente e com maior inserção entre grupos socialmente vulneráveis. Logo, esse movimento sugere que a estratégia extrapola a dimensão administrativa da expansão e assume caráter estruturante na redução de barreiras históricas de acesso.

A maior concentração da ESF entre indivíduos de menor renda, menor escolaridade e sem plano privado de saúde, descrita por Malta et al. (2016) e Giovanella et al. (2021), indica que a política pública tem operado com direcionamento distributivo, aproximando-se de um modelo orientado pela equidade. Nesse sentido, os achados dialogam com a concepção de que políticas universais territorializadas podem produzir efeitos redistributivos quando organizadas com base em critérios de vulnerabilidade social (Wendt et al., 2022; Barros, 2017).

A associação entre expansão da ESF e redução das Internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica, evidenciada por Pinto e Giovanella (2018), reforça a interpretação de que a estratégia não apenas amplia acesso, mas qualifica a resolutividade do cuidado no primeiro nível de atenção. De modo semelhante, análises longitudinais apontam impacto sobre indicadores de mortalidade, especialmente em municípios mais vulneráveis (Rasella et al., 2014), sugerindo que o fortalecimento da APS produz efeitos epidemiológicos consistentes e socialmente diferenciados.

A discussão ainda segue à luz das dimensões da equidade em saúde discutidas por Barata (2009), cuja formulação distingue equidade horizontal e vertical como categorias analíticas complementares. Nessa perspectiva, observa-se que a ESF incorpora elementos de equidade horizontal ao ampliar o acesso universal à APS e consolidar-se como principal porta de entrada do sistema. A expansão da cobertura identificada nas Pesquisas Nacionais de Saúde e sua maior presença entre indivíduos sem plano privado indicam fortalecimento do princípio da universalidade, reduzindo barreiras estruturais historicamente associadas à renda,

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 02.02
DOI: 10.66104/775zsw53
Pages: 1-19

escolaridade e inserção no mercado formal (Malta et al., 2016; Giovanella et al., 2021).

Paralelamente, evidencia-se a presença de equidade vertical, na medida em que a ESF direciona maior cobertura e produz impactos mais intensos entre populações socialmente vulneráveis. A maior inserção da estratégia entre indivíduos de menor renda e escolaridade (Malta et al., 2016; Giovanella et al., 2021), bem como os efeitos mais expressivos sobre indicadores de mortalidade em municípios mais pobres (Rasella et al., 2014), corroboram a lógica redistributiva descrita por Barata (2009), segundo a qual tratar desigualmente os desiguais é condição para reduzir iniquidades estruturais.

Além da dimensão distributiva, a qualificação da APS mostra-se determinante para que a equidade produza efeitos concretos nos desfechos de saúde. Nessa perspectiva, nos territórios cobertos pela ESF, observa-se melhor desempenho em indicadores de cuidado pré-natal, com maior adequação de consultas, exames e orientações às gestantes, ainda que persistam desigualdades regionais (Tomasi et al., 2017). Esses achados indicam que a equidade não se limita ao acesso formal, mas envolve qualidade, continuidade e integralidade do cuidado.

Em perspectiva macroestrutural, a consolidação da ESF como modelo organizador da Atenção Primária à Saúde representa não apenas expansão de cobertura, mas mudança estrutural na lógica do cuidado no SUS. Fundamentada na territorialização, adscrição de clientela e atuação multiprofissional, a ESF fortalece atributos como continuidade, integralidade e coordenação do cuidado. Essa organização favorece intervenções precoces, melhor manejo de condições crônicas e redução de agravos evitáveis (Macinko; Mendonça, 2018).

Entretanto, a literatura também evidencia que tais avanços são sensíveis ao contexto econômico e político, uma vez que restrições orçamentárias e políticas de austeridade podem comprometer os ganhos previamente alcançados, especialmente entre os grupos mais vulneráveis (Hone et al., 2019). Desse modo, a

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 02.02
DOI: 10.66104/775zsw53
Pages: 1-19

equidade promovida pela estratégia depende da manutenção de financiamento estável e de políticas públicas comprometidas com a proteção social.

A sustentabilidade da equidade no âmbito da ESF está diretamente relacionada à consolidação dos atributos essenciais da APS. Conforme destacam Facchini et al. (2018), avanços na estruturação das equipes, na organização territorial e na ampliação do acesso fortalecem longitudinalidade, coordenação e integralidade do cuidado. Tais atributos são indispensáveis para que a equidade horizontal e vertical não se restrinjam à cobertura formal, mas se traduzam em efetiva capacidade de resposta às necessidades da população.

No que se refere à dimensão experiencial da APS, Arantes et al. (2016) evidenciam que, sob a perspectiva dos usuários, a ESF apresenta reconhecimento positivo quanto ao vínculo estabelecido com as equipes e à continuidade do cuidado, especialmente em territórios com cobertura consolidada. Tal achado reforça que a territorialização e a presença de equipes multiprofissionais não apenas ampliam o acesso, mas qualificam a relação entre serviço e comunidade.

Entretanto, a consolidação da APS como porta de entrada preferencial do sistema não elimina desafios estruturais. Conforme apontado por Aleluia et al. (2017), persistem fragilidades na articulação entre os níveis de atenção, particularmente no que se refere à regulação do acesso a consultas especializadas e à comunicação entre os diferentes pontos da rede. Essas limitações comprometem a coordenação do cuidado e tensionam o princípio da integralidade.

Sob a ótica político-institucional, Melo et al. (2018) alertam que alterações normativas na Política Nacional de Atenção Básica podem fragilizar a centralidade da ESF no modelo assistencial. A flexibilização da composição das equipes ou a relativização da estratégia como eixo estruturante da APS tendem a enfraquecer seu caráter territorial e comunitário, com potenciais repercussões sobre sua capacidade redistributiva.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 02.02
DOI: 10.66104/775zsw53
Pages: 1-19

Por fim, Melo de Oliveira et al. (2023) ressaltam que a eficácia da ESF depende de financiamento adequado, valorização profissional e fortalecimento da gestão local. Nesse sentido, a equidade resulta de um arranjo institucional que articula planejamento, estabilidade orçamentária e compromisso com os princípios do SUS, sendo a sustentabilidade dos avanços condicionada à integração entre capacidade técnica, suporte financeiro e diretrizes alinhadas à justiça social em saúde.

Esta revisão apresenta limitações próprias do delineamento adotado. A opção por incluir exclusivamente estudos nacionais, embora coerente com o objetivo da investigação, restringe comparações com evidências internacionais. Ademais, a heterogeneidade metodológica entre os estudos selecionados dificultou análises comparativas mais aprofundadas. A não realização de metanálise limitou a possibilidade de síntese quantitativa dos achados, que foram interpretados sob abordagem predominantemente qualitativa.

6. Considerações Finais

A Estratégia Saúde da Família consolidou-se como principal modelo organizador da Atenção Primária à Saúde no Brasil, assumindo papel estruturante na ampliação do acesso e na reorganização do cuidado no âmbito do SUS. A expansão da cobertura, especialmente entre populações de menor renda, menor escolaridade e sem plano privado, demonstra que a ESF incorporou um componente redistributivo consistente, alinhado ao princípio da equidade. Ainda que persistam desigualdades regionais e estruturais, os achados indicam avanços relevantes na redução de barreiras históricas de acesso aos serviços básicos.

Além da ampliação quantitativa, os estudos apontam impactos positivos sobre desfechos em saúde, como redução de internações por condições sensíveis à atenção primária, diminuição da mortalidade e melhoria da qualidade do cuidado pré-natal, com efeitos mais expressivos em municípios socialmente vulneráveis. Esses resultados reforçam que a ESF opera não apenas como estratégia de cobertura, mas como política capaz de produzir efeitos epidemiológicos

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 02.02
DOI: 10.66104/775zsw53
Pages: 1-19

socialmente diferenciados, aproximando-se da lógica da equidade vertical ao priorizar grupos com maiores necessidades.

Contudo, a sustentabilidade desses avanços depende da consolidação dos atributos essenciais da APS, longitudinalidade, coordenação, integralidade e vínculo territorial e da manutenção de condições institucionais favoráveis. Fragilidades na articulação entre níveis de atenção, heterogeneidades regionais e instabilidades normativas ou financeiras podem comprometer a capacidade da estratégia de ordenar o sistema e garantir cuidado integral às populações vulneráveis.

Conclui-se, portanto, que a Estratégia Saúde da Família representa um dos mais relevantes instrumentos de promoção da equidade no contexto brasileiro. Sua potência redistributiva está associada à integração entre organização territorial do cuidado, financiamento adequado, valorização profissional e compromisso político com os princípios do SUS. Assim, fortalecer a ESF significa reafirmar a Atenção Primária como fundamento de um sistema de saúde orientado pela justiça social e pela redução das iniquidades.

Referências

ALELUIA, Italo Ricardo Santos et al. Coordenação do cuidado na atenção primária à saúde: estudo avaliativo em município sede de macrorregião do nordeste brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 1845-1856, 2017.

ANDRADE, Mônica Viegas et al. A equidade na cobertura da Estratégia Saúde da Família em Minas Gerais, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 31, p. 1175-1187, 2015.

AQUINO, Rosana; VILASBÔAS, Ana Luiza Queiroz. Impactos da Estratégia Saúde da Família no estado de saúde da população brasileira: uma revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, p. e13942025, 2026.

ARANTES, Luciano José; SHIMIZU, Helena Eri; MERCHÁN-HAMANN, Edgar. Contribuições e desafios da Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária à

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 02.02
DOI: 10.66104/775zsw53
Pages: 1-19

Saúde no Brasil: revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 1499-1510, 2016.

BARATA, Rita Barradas. **Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde**. Editora Fiocruz, 2009.

BARROS, Marilisa Berti de Azevedo. Desigualdade social em saúde: revisitando momentos e tendências nos 50 anos de publicação da RSP. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, p. 17, 2017.

CASP. CRITICAL APPRAISAL SKILLS PROGRAMME (CASP). *CASP Checklists*. Oxford: CASP, 2018. Disponível em: https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/. Acesso em: 18 fev. 2026.

DE OLIVEIRA, Eudijessica Melo et al. A estratégia de saúde da família e suas contribuições para a eficácia dos serviços na atenção primária à saúde. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 13, n. 88, p. 13165-13176, 2023.

EUGENIO, Samira Janis; VENTURA, Carla Aparecida Arena. Estratégia saúde da família: iniciativa pública destinada a populações vulneráveis para garantia do direto à saúde-uma revisão crítica da literatura. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 6, n. 3, p. 129-143, 2017.

FACCHINI, Luiz Augusto; TOMASI, Elaine; DILÉLIO, Alitéia Santiago. Qualidade da Atenção Primária à Saúde no Brasil: avanços, desafios e perspectivas. **Saúde em debate**, v. 42, p. 208-223, 2018.

GIOVANELLA, Ligia 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.

HONE, Thomas et al. Effect of economic recession and impact of health and social protection expenditures on adult mortality: a longitudinal analysis of 5565 Brazilian municipalities. **The Lancet Global Health**, v. 7, n. 11, p. e1575-e1583, 2019.

MACINKO, James; MENDONÇA, Claunara Schilling. Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 18-37, 2018.

MALTA, Deborah Carvalho et al. A cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no Brasil, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Ciência & Saúde**

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 02.02
DOI: 10.66104/775zsw53
Pages: 1-19

Coletiva, v. 21, p. 327-338, 2016.

MELO, Eduardo Alves et al. Mudanças na Política Nacional de Atenção Básica: entre retrocessos e desafios. **Saúde em debate**, v. 42, p. 38-51, 2018.

Ministério da Saúde (Brasil). *Estratégia Saúde da Família (ESF)*. Informações institucionais sobre princípios, objetivos e atuação da estratégia no SUS.

NEVES, Rosália Garcia et al. Tendência temporal da cobertura da Estratégia Saúde da Família no Brasil, regiões e Unidades da Federação, 2006-2016. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 27, p. e2017170, 2018.

PAGE, Matthew J. et al. A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 46, p. e112, 2023.

PEREIRA, Silvana Maria et al. EQUIDADE DO ACESSO À ATENÇÃO À SAÚDE DE FAMÍLIAS VULNERÁVEIS CADASTRADAS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA. **Revista de Atencao Primaria a Saude**, v. 18, n. 3, 2015.

PINTO, Luiz Felipe; GIOVANELLA, Ligia. Do Programa à Estratégia Saúde da Família: expansão do acesso e redução das internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1903-1914, 2018.

RASELLA, Davide et al. Impact of primary health care on mortality from heart and cerebrovascular diseases in Brazil: a nationwide analysis of longitudinal data. **Bmj**, v. 349, 2014.

SILVA, Cristiane de Mesquita. Equidade e promoção da saúde na estratégia Saúde da Família: desafios a serem enfrentados. **Rev. APS**, 2008.

TOMASI, Elaine et al. Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. **Cadernos de saúde pública**, v. 33, p. e00195815, 2017.

WENDT, Andrea et al. Desigualdades socioeconômicas no acesso aos serviços de saúde: um estudo de base populacional no sul do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 793-802, 2022.