

ATUALIZAÇÕES EM PROMOÇÃO DA SAÚDE 2



ORGANIZADORES

AVELAR ALVES DA SILVA
LENNARA PEREIRA MOTA
PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO



ATUALIZAÇÕES EM PROMOÇÃO DA SAÚDE 2



ORGANIZADORES

**AVELAR ALVES DA SILVA
LENNARA PEREIRA MOTA
PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO**





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. ATUALIZAÇÕES EM PROMOÇÃO DA SAÚDE 2 de [SCISAUDE](#) está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](#). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/atualizacoes-em-promocao-da-saude-2/75>

2025 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2025 Os autores

Copyright da edição © 2025 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE



ATUALIZAÇÕES EM PROMOÇÃO DA SAÚDE 2

ORGANIZADORES

Dr. Avelar Alves da Silva

<http://lattes.cnpq.br/8204485246366026>

<https://orcid.org/0000-0002-4588-0334>

Me. Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

<http://lattes.cnpq.br/5039801666901284>

<https://orcid.org/0000-0003-4104-6550>

Esp. Lennara Pereira Mota

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores



Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Morais Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	Jean Carlos Leal Carvalho De Melo Filho	Lennara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana Britto Martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandiusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sannya Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patricio Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Atualizações em promoção da saúde 2 [livro eletrônico] / organização Avelar Alves da Silva, Paulo Sérgio da Paz Silva Filho, Lennara Pereira Mota. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2025. PDF

Vários autores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-85376-61-7

1. Promoção da saúde 2. Saúde - Brasil 3. Saúde pública 4. Sistema Único de Saúde (Brasil) I. Silva, Avelar Alves da. II. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz. III. Mota, Lennara Pereira.

25-251718

CDD-613

Índices para catálogo sistemático:

1. Saúde : Promoção da saúde : Ciências médicas 613

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415



10.56161/sci.ed.20250217



978-65-85376-61-7



SCISAUDE

Teresina – PI – Brasil

scienceesaude@hotmail.com

www.scisaude.com.br



APRESENTAÇÃO

A promoção da saúde é um pilar essencial para a construção de sociedades mais saudáveis e resilientes. Com o avanço das pesquisas e a necessidade de abordagens cada vez mais integradas e interdisciplinares, "**Atualizações em Promoção da Saúde 2**" surge como uma obra fundamental para profissionais, pesquisadores e estudantes que desejam aprofundar seus conhecimentos sobre o tema.

Este livro reúne uma série de estudos atualizados, abordando estratégias inovadoras, políticas públicas, desafios contemporâneos e práticas bem-sucedidas na promoção da saúde. A diversidade dos temas tratados reflete a amplitude desse campo, explorando desde a atenção primária até a implementação de tecnologias na saúde, passando por programas de prevenção, educação em saúde e análise epidemiológica.

Com uma linguagem clara e fundamentação científica rigorosa, "**Atualizações em Promoção da Saúde 2**" é uma leitura indispensável para aqueles que buscam compreender as novas tendências e contribuir para a efetivação de ações voltadas ao bem-estar da população.

Este livro não apenas compartilha conhecimento, mas também incentiva a reflexão crítica e a aplicação de estratégias baseadas em evidências para um futuro mais saudável e sustentável.

Boa Leitura!!!



CAPÍTULO 1	9
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM BASEADA NA TEORIA DO AUTOCUIDADO PARA PACIENTES COM EPIDERMÓLISE BOLHOSA	9
10.56161/sci.ed.20250217C1	9
CAPÍTULO 2	17
AVALIAÇÃO CLÍNICA E FARMACOTERAPÊUTICA EM ESCLEROSE MÚLTIPLA: ESTUDO DE CASO EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	17
10.56161/sci.ed.20250217C2	17
CAPÍTULO 3	27
BIOTECNOLOGIA E BIOFORTIFICAÇÃO: SOLUÇÕES SUSTENTÁVEIS PARA COMBATER A DEFICIÊNCIA NUTRICIONAL GLOBAL	27
10.56161/sci.ed.20250217C3	27
CAPÍTULO 4	36
EDUCAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: ESTRATÉGIAS PARA FORTALECIMENTO DO SUS	36
10.56161/sci.ed.20250217C4	36
CAPÍTULO 5	49
SAÚDE SEXUAL NA ADOLESCÊNCIA: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS NA PREVENÇÃO DAS ISTs E DO HIV/AIDS	49
10.56161/sci.ed.20250217C5	49
CAPÍTULO 6	63
LEVANTAMENTO DOS CASOS DE LEUCEMIA NO BRASIL: EPIDEMIOLOGIA, DIAGNOSTICO E TRATAMENTO	63
10.56161/sci.ed.20250217C6	63
CAPÍTULO 7	83
EFEITOS COLATERAIS ASSOCIADOS AO USO DE ANTICONCEPCIONAIS: UMA ANÁLISE DOS RISCOS NA SAÚDE FEMININA	83
10.56161/sci.ed.20250217C7	83
CAPÍTULO 8	97
ENVELHECIMENTO EM SITUAÇÃO DE RUA: DESAFIOS BIOPSISSOCIAIS E IMPACTOS NA SAÚDE DE IDOSOS EM VULNERABILIDADE	97
10.56161/sci.ed.20250217C8	97
CAPÍTULO 9	107
NO ENSINO SUPERIOR: REPERCUSSÕES NA SAÚDE MENTAL E NA FORMAÇÃO ACADÊMICA	107
10.56161/sci.ed.20250217C9	107
CAPÍTULO 10	116
IMPACTOS EPIDEMIOLÓGICOS DE DESASTRES NATURAIS HÍDRICOS NA SAÚDE PÚBLICA	116
10.56161/sci.ed.20250217C10	116



CAPÍTULO 11.....	128
USO DE PLANTAS MEDICINAIS NO TRATAMENTO DE INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....	128
10.56161/sci.ed.20250217C11	129
CAPÍTULO 12.....	141
VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SAÚDE DA MULHER: RISCOS, PROTEÇÃO E REPERCUSSÕES FÍSICAS E MENTAIS	141
10.56161/sci.ed.20250217C12	141
CAPÍTULO 13.....	150
POTENCIAL BIOINSETICIDA GÊNERO <i>Eugenia</i> L. (MYRTACEAE) FRENTE A <i>Aedes aegypti</i> (DIPTERA: CULICIDAE): UMA REVISÃO	150
10.56161/sci.ed.20250217C13	150
CAPÍTULO 14.....	161
ANÁLISE <i>IN SILICO</i> DO POTENCIAL ANTI-SARS-COV-2 DOS COMPOSTOS MAJORITÁRIOS DO ÓLEO ESSENCIAL DAS FOLHAS DE AROEIRA (<i>Myracrodruon urundeuva</i>).....	161
10.56161/sci.ed.20250217C14.....	161
CAPÍTULO 15.....	170
ASSOCIAÇÃO ENTRE A SÍNDROME METABÓLICA E A DOENÇA DE ALZHEIMER..	170
10.56161/sci.ed.20250217C15	170
CAPÍTULO 16.....	180
CARACTERÍSTICAS DO DIABETES MELLITUS GESTACIONAL: UMA REVISÃO DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO	180
10.56161/sci.ed.20250217C16.....	180
CAPÍTULO 17.....	193
FUNGOS CONTRA O CÂNCER: EXPLORANDO NOVAS ALTERNATIVAS TERAPÊUTICAS PARA O CÂNCER DE MAMA.....	193
10.56161/sci.ed.20250217C17.....	193
CAPÍTULO 18.....	206
AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM EM CASOS DE ABUSO INFANTIL	206
10.56161/sci.ed.20250217C18.....	206
CAPÍTULO 19.....	216
GARANTINDO A SEGURANÇA NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA: A IMPORTÂNCIA DOS PRIMEIROS SOCORROS	216
10.56161/sci.ed.20250217C19.....	216
CAPÍTULO 20.....	226
RISCO DE DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM MÃES DE PREMATUROS EM UTIN: UMA REVISÃO DE ESCOPO.....	226
10.56161/sci.ed.20250217C20	226
CAPÍTULO 21.....	242



O PAPEL DA FAMÍLIA E DO MEIO SOCIAL NA ADESÃO À POLIQUIMIOTERAPIA – REVISÃO INTEGRATIVA	242
10.56161/sci.ed.20250217C21	242
CAPÍTULO 22.....	253
PHOTOVOICE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO USO DO MÉTODO COM MÃES ADOLESCENTES DE PREMATUROS.....	253
10.56161/sci.ed.20250217C22	253
CAPÍTULO 23.....	266
ESTRATÉGIA DE TRATAMENTO DO SOBREPESO E OBESIDADE NA APS: EXPÊRIÊNCIA DE SAÚDE EM BRASILEIA-AC	266
10.56161/sci.ed.20250217C23	266
CAPÍTULO 24.....	275
PREVENÇÃO E ATUALIZAÇÃO: UTILIZAÇÃO DE CÁLCIO POR GESTANTE	275
10.56161/sci.ed.20250217C24	275
CAPÍTULO 25.....	282
ANÁLISE DAS ESTRATÉGIAS DE AÇÕES PARA A PREVENÇÃO DO USO RECREATIVO DE MACONHA NO BRASIL	282
10.56161/sci.ed.20250217C25	282
CAPÍTULO 26.....	296
A PRÁTICA DO ENFERMEIRO NA INSERÇÃO E MANUTENÇÃO DO PICC EM PEDIATRIA: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS ASSISTENCIAIS.....	296
10.56161/sci.ed.20250217C26	296
CAPÍTULO 27.....	308
AVALIAÇÃO TÓXICA, CITOTÓXICA, MUTAGÊNICA E OXIDANTE DO EXTRATO ETANÓLICO DE <i>Eucalyptus grandis</i>	308
10.56161/sci.ed.20250217C27	308
CAPÍTULO 28.....	323
ESTUDO DO POTENCIAL TÓXICO, CITOTÓXICO E MUTAGÊNICO DO PICOLINATO DE CROMO EM MODELO <i>Allium cepa</i> E <i>Artemia Salina</i>.....	323
CAPÍTULO 29.....	336
AVALIAÇÃO MUTAGÊNICA RELACIONADA AO USO DE APARELHOS ORTODÔNTICOS EM CÉLULAS DA MUCOSA ORAL.....	336
10.56161/sci.ed.20250217C29	336
CAPÍTULO 30.....	349
CONHECIMENTO DISCENTE SOBRE CÂNCER DE MAMA NO ENSINO MÉDIO.....	349
10.56161/sci.ed.20250217C30	349
CAPÍTULO 31.....	362
HCOR: TELEMEDICINA COMO PRECURSOR DE AGILIDADE NA ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS	362
10.56161/sci.ed.20250217C31	362
CAPÍTULO 32.....	369



ESTRATÉGIAS PARA PREVENÇÃO DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO RECORRENTE.....	369
10.56161/sci.ed.20250217C32.....	369
CAPÍTULO 33.....	376
CUIDADOS PALIATIVOS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE.....	376
10.56161/sci.ed.20250217C33.....	376
CAPÍTULO 34.....	385
AVALIAÇÃO DA DOR NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO: USO DO QUESTIONÁRIO MCGILL	385
10.56161/sci.ed.20250217C34.....	385
CAPÍTULO 35.....	396
ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA SÍNDROME METABÓLICA.....	396
10.56161/sci.ed.20250217C35.....	396
CAPÍTULO 36.....	407
POLIFARMÁCIA, ADESÃO E CONHECIMENTO DO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO EM IDOSOS COM DOENÇA DE PARKINSON.....	407
10.56161/sci.ed.20250217C36.....	407
CAPÍTULO 37.....	421
ZIF-8 COMO NANOCARREADOR DE ANTIMÔNIO: ESTUDO DE SÍNTESE E CARACTERIZAÇÃO	421
10.56161/sci.ed.20250217C37.....	421
CAPÍTULO 38.....	432
PAPEL DO ENFERMEIRO DESPORTISTA: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA	432
10.56161/sci.ed.20250217C38.....	432
CAPÍTULO 39.....	444
APLICAÇÕES MULTIFUNCIONAIS DO ZIF-8 EM SAÚDE, CATÁLISE E PROCESSOS AMBIENTAIS	444
10.56161/sci.ed.20250217C39.....	444
CAPÍTULO 40.....	452
ANÁLISE DE APLICATIVOS PARA SMARTPHONES DE EXAMES RADIOGRÁFICOS	452
10.56161/sci.ed.20250217C40.....	452
CAPÍTULO 41.....	464
ESTUDO DA DISTRIBUIÇÃO DOS APARELHOS DE DENSITOMETRIA ÓSSEA NO ESTADO DO PIAUÍ	464
10.56161/sci.ed.20250217C41.....	464
CAPÍTULO 42.....	475
DESAFIOS E ESTRATÉGIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: O PAPEL DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA PROMOÇÃO DA SAÚDE	475
10.56161/sci.ed.20250217C42.....	475
CAPÍTULO 43.....	485



INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS E A TOMADA DE DECISÃO EM SAÚDE PÚBLICA: DA VIGILÂNCIA À INTERVENÇÃO	485
10.56161/sci.ed.20250217C43	485
CAPÍTULO 44.....	495
PRÁTICAS DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA	495
10.56161/sci.ed.20250217C44.....	495
CAPÍTULO 45.....	512
RESISTÊNCIA BACTERIANA: UM DESAFIO CRESCENTE PARA A SAÚDE PÚBLICA GLOBAL.....	512
10.56161/sci.ed.20250217C45.....	512
CAPÍTULO 46.....	530
A REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS) E A DESINSTITUCIONALIZAÇÃO: DESAFIOS E AVANÇOS NA IMPLEMENTAÇÃO DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) E RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS, SOB A ÓTICA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL	530
10.56161/sci.ed.20250217C46.....	530
CAPÍTULO 47.....	542
A INTEGRALIDADE DO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS): ANÁLISE MULTIPROFISSIONAL DA COORDENAÇÃO DE CUIDADO E DO ACESSO NO SUS	542
10.56161/sci.ed.20250217C47.....	542
CAPÍTULO 48.....	553
ADEQUAÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE PÚBLICA AO ENVELHECIMENTO POPULACIONAL: AVALIAÇÃO DA PREVENÇÃO DA FRAGILIDADE E DA GESTÃO DO CUIDADO DOMICILIAR AO IDOSO NO SUS.....	553
10.56161/sci.ed.20250217C48.....	553
CAPÍTULO 49.....	565
TRABALHO MATERNO E AMAMENTAÇÃO: ANÁLISE DAS POLÍTICAS DE SUPORTE À LACTANTE E OS IMPACTOS SANITÁRIOS DO ALEITAMENTO CRUZADO	565
10.56161/sci.ed.20250217C49.....	565



CAPÍTULO 47

A INTEGRALIDADE DO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS): ANÁLISE MULTIPROFISSIONAL DA COORDENAÇÃO DE CUIDADO E DO ACESSO NO SUS

COMPREHENSIVE CARE IN PRIMARY HEALTH CARE (PHC): A MULTIPROFESSIONAL ANALYSIS OF CARE COORDINATION AND ACCESS IN THE BRAZILIAN UNIFIED HEALTH SYSTEM (SUS)

 10.56161/sci.ed.20250217C47

Kallyane Victória de Oliveira

Graduanda em enfermagem pela Faculdade Integrada Aparício Carvalho - FIMCA

Francisco Wilson de Lemos Dantas Junior

Graduado em Enfermagem pelo Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7154-6364>

Simone Marcelino Lopes

Graduada em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri/CE – URCA
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4780-9742>

Laurelena Barata Gurgel Dutra Tinôco

Pós-graduada em Enfermagem do Trabalho pela FACENE
Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-4218-0983>

Leiliane Amaral Campos

Especialista em Enfermagem na Atenção Primária com Ênfase na Estratégia Saúde da Família pela Faculdade Holística

Juliana Vieira Buíque Melo

Pós-Graduação em Saúde Pública com Ênfase em Vigilância Sanitária pela Gran Faculdade
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4961-8867>

Priscila da Silva Souza

Especialista em Saúde da Família na modalidade de residência multiprofissional pela Escola de Saúde Pública da Bahia (ESPBA)
Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-4816-4864>

Débora Cristina dos Santos Batista Canoé

Pós-graduanda em Gestão em Saúde pela Universidade Federal de Rondônia
Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-8457-2841>



Julia Maria Batista da Silva

Mestrado em Ciência, área de concentração Saúde Bucal da Criança pela UNESP

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8504-2127>

Gislaine Aneanes da Silva

Mestra em Ensino em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Tocantins

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1165-3707>

RESUMO

A Atenção Primária à Saúde (APS) ocupa papel central na organização do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável pela coordenação do cuidado, ampliação do acesso e concretização do princípio da integralidade. No entanto, limitações estruturais, organizacionais e relacionadas aos processos de trabalho ainda comprometem a consolidação de práticas integrais, especialmente no contexto do trabalho multiprofissional. Analisar a integralidade do cuidado na APS, a partir de uma perspectiva multiprofissional, com foco na coordenação do cuidado e no acesso aos serviços no contexto do SUS. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida conforme etapas metodológicas sistematizadas, com formulação da questão norteadora baseada na estratégia PICO. A busca foi realizada nas bases PubMed, SciELO, Google Scholar e Biblioteca Virtual em Saúde. Após o processo de identificação, triagem e elegibilidade, oito estudos compuseram a amostra final. Os resultados evidenciam que a integralidade do cuidado está diretamente associada à organização do trabalho em equipe, à articulação entre os níveis assistenciais e à capacidade da APS de coordenar o cuidado de forma longitudinal. Destacam-se como potencialidades o acolhimento, a escuta qualificada, o apoio matricial e a construção de redes de cuidado no território, enquanto práticas burocratizadas, fragmentação do trabalho e fragilidades no acesso figuram como entraves recorrentes. Conclui-se que a efetivação da integralidade na APS requer fortalecimento da atuação multiprofissional, melhoria da coordenação do cuidado e investimentos contínuos na organização dos serviços, de modo a garantir acesso oportuno, cuidado contínuo e respostas integrais às necessidades da população.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Equipe Multiprofissional; Integralidade em Saúde; Serviços de Saúde; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Primary Health Care (PHC) plays a central role in the organization of the Brazilian Unified Health System (SUS), being responsible for coordinating care, expanding access, and realizing the principle of comprehensiveness. However, structural, organizational, and work process limitations still compromise the consolidation of comprehensive practices, especially in the context of multiprofessional work. This study aims to analyze the comprehensiveness of care in PHC from a multiprofessional perspective, focusing on care coordination and access to services within SUS. It is an integrative literature review, conducted according to systematized methodological steps, with the guiding question based on the PICO strategy. The search was carried out in PubMed, SciELO, Google Scholar, and Virtual Health Library databases. After the identification, screening, and eligibility process, eight studies comprised the final sample. The results show that the comprehensiveness of care is directly associated with the organization of teamwork, the articulation between care levels, and the capacity of PHC to coordinate care longitudinally. Strengths highlighted include welcoming practices, qualified listening, matrix support, and the construction of care networks within the territory, while bureaucratic practices,



fragmented work, and weaknesses in access are recurring obstacles. It is concluded that the effective implementation of comprehensive care in primary health care requires strengthening multidisciplinary action, improving care coordination, and continuous investment in the organization of services to ensure timely access, continuous care, and comprehensive responses to the needs of the population.

KEYWORDS: Primary Health Care; Multiprofessional Team; Comprehensive Health Care; Health Services; Unified Health System.

1. INTRODUÇÃO

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha função estratégica na organização da rede assistencial, ao concentrar o primeiro contato dos usuários com os serviços e orientar as ações de cuidado segundo os princípios da universalidade, da integralidade e da equidade. A conformação do trabalho em equipes multiprofissionais apresenta-se como elemento indispensável para a oferta de um cuidado ampliado e contínuo, conforme as diretrizes normativas vigentes da Atenção Básica. Apesar desse marco normativo, permanecem limitações de ordem estrutural e operacional que fragilizam a interação entre os diferentes núcleos profissionais, dificultando a consolidação de práticas integradas e a coordenação do cuidado (Costa *et al.*, 2025).

Ao longo dos últimos anos, a concepção operacional da APS é fundamentada nas contribuições teóricas de Starfield que tem orientado a formulação e o aprimoramento das políticas públicas voltadas a esse nível de atenção. Essa abordagem reconhece como atributos essenciais da APS o acesso como primeiro contato, a longitudinalidade do cuidado, a integralidade das ações e a coordenação da atenção, elementos centrais para a organização dos serviços (Rosa *et al.*, 2023). Nessa perspectiva, as contribuições de Merhy ampliam a compreensão do cuidado no contexto da APS ao deslocar o foco dos modelos centrados exclusivamente em procedimentos e estruturas para a centralidade das relações estabelecidas no processo de trabalho em saúde (Oliveira *et al.*, 2025).

Nessa abordagem, o cuidado é compreendido como uma produção que se concretiza no encontro entre profissionais de saúde e usuários, no qual o trabalho em ato assume papel central. Ao reconhecer as necessidades singulares dos sujeitos, essa perspectiva valoriza a construção de vínculos e o diálogo no processo de cuidado, elementos essenciais para qualificar as práticas assistenciais e ampliar a efetividade das ações desenvolvidas na Atenção Básica (AB), especialmente em cenários que exigem cuidado integral e coordenação contínua (Oliveira *et al.*, 2025).

Diante da centralidade da Atenção Primária à Saúde na coordenação do cuidado e na organização das ações no SUS, a avaliação em saúde assume papel estratégico para a análise



crítica das práticas e dos processos desenvolvidos nos serviços. Trata-se de um processo contínuo e sistemático, orientado pela reflexão sobre o contexto em que o cuidado é produzido, considerando tanto as necessidades individuais quanto as demandas coletivas da população adscrita (Costa *et al.*, 2025).

Para a avaliação da qualidade da APS, torna-se necessário adotar abordagens que contemplem, de forma integrada, os componentes de estrutura, processo e resultados, possibilitando uma análise abrangente da efetividade das ações. Nesse sentido, a utilização de instrumentos validados contribui para a produção de informações consistentes que subsidiem a tomada de decisão na gestão e na organização do cuidado. Destaca-se, nesse contexto, o *Primary Care Assessment Tool* (PCATool), reconhecido pelo Ministério da Saúde como instrumento capaz de mensurar quantitativamente os atributos essenciais da APS, alinhando-se às discussões sobre acesso, integralidade e coordenação do cuidado no âmbito do SUS (Rosa *et al.*, 2023).

Por meio disso, esse trabalho justifica-se pela necessidade de analisar de forma crítica como a integralidade do cuidado vem sendo operacionalizada na Atenção Primária à Saúde, considerando o papel da equipe multiprofissional na coordenação do cuidado e na ampliação do acesso aos serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde, contribuindo para o fortalecimento das práticas assistenciais, do processo de trabalho em saúde e da organização das Redes de Atenção à Saúde. Ademais o objetivo desse estudo é analisar a integralidade do cuidado na APS, a partir de uma perspectiva multiprofissional, com foco na coordenação do cuidado e no acesso aos serviços no contexto do SUS.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, método que possibilita a síntese e a análise crítica da produção científica acerca da integralidade do cuidado na APS, considerando a atuação multiprofissional, a coordenação do cuidado e o acesso aos serviços no contexto do SUS. A condução do estudo seguiu as etapas metodológicas preconizadas para revisões integrativas, compreendendo a definição do tema, a formulação da questão de pesquisa, o estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, a busca sistemática da literatura, a avaliação crítica dos estudos selecionados, a extração dos dados e a síntese dos resultados.

A formulação da questão norteadora foi orientada pela estratégia PICO, a qual contribuiu para estruturar a busca e a seleção dos estudos de forma sistemática. Nesse contexto, a população considerada correspondeu aos usuários e às equipes multiprofissionais atuantes na Atenção Primária à Saúde; a intervenção ou exposição relacionou-se às práticas



multiprofissionais voltadas à integralidade do cuidado e à coordenação da atenção; a comparação referiu-se à ausência ou fragilidade dessas práticas no processo de trabalho em saúde; e os desfechos contemplaram a ampliação do acesso aos serviços, o fortalecimento da integralidade do cuidado e a melhoria da coordenação da atenção no SUS.

A partir dessa estrutura, definiu-se como questão de pesquisa: como a integralidade do cuidado na Atenção Primária à Saúde é abordada na literatura científica a partir da perspectiva multiprofissional, considerando a coordenação do cuidado e o acesso aos serviços no Sistema Único de Saúde? A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO, Google Scholar e Biblioteca Virtual em Saúde. Foram utilizados descritores controlados do DeCS/MeSH, combinados por meio dos operadores booleanos *AND* e *OR*, incluindo Atenção Primária à Saúde, Integralidade em Saúde, Equipe Multiprofissional, Serviços de Saúde e Sistema Único de Saúde.

3. RESULTADOS

A busca dos estudos foi realizada de maneira sistemática e organizada, considerando as especificidades operacionais de cada base de dados selecionada. Na base SciELO, empregou-se a combinação dos descritores “Atenção Primária à Saúde” *AND* Integralidade *AND* “Equipe Multiprofissional”, a qual resultou na identificação de quatro estudos potencialmente relevantes. No Google Acadêmico, utilizou-se a estratégia “Atenção Primária à Saúde” integralidade multiprofissional, com uso de aspas para garantir a recuperação da expressão exata e considerando o operador booleano *AND* implícito da plataforma, sendo identificados 13 estudos.

Na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a busca foi conduzida por meio da combinação dos descritores “Atenção Primária à Saúde” *AND* (Integralidade *OR* “Integralidade do Cuidado”) *AND* (“Equipe Multiprofissional” *OR* Multiprofissional) *AND* (“Sistema Único de Saúde” *OR* SUS), possibilitando a identificação de 41 estudos. Adicionalmente, na base PubMed, foi aplicada a estratégia “Primary Health Care” *AND* (“*Comprehensive Health Care*” *OR* “*Health Services Accessibility*”) *AND* (“*Patient Care Team*” *OR* “*Multiprofessional Team*”) *AND* “*Health Services*” *AND* (“*Unified Health System*” *OR* “*Brazilian Unified Health System*”), resultando na identificação de seis estudos.

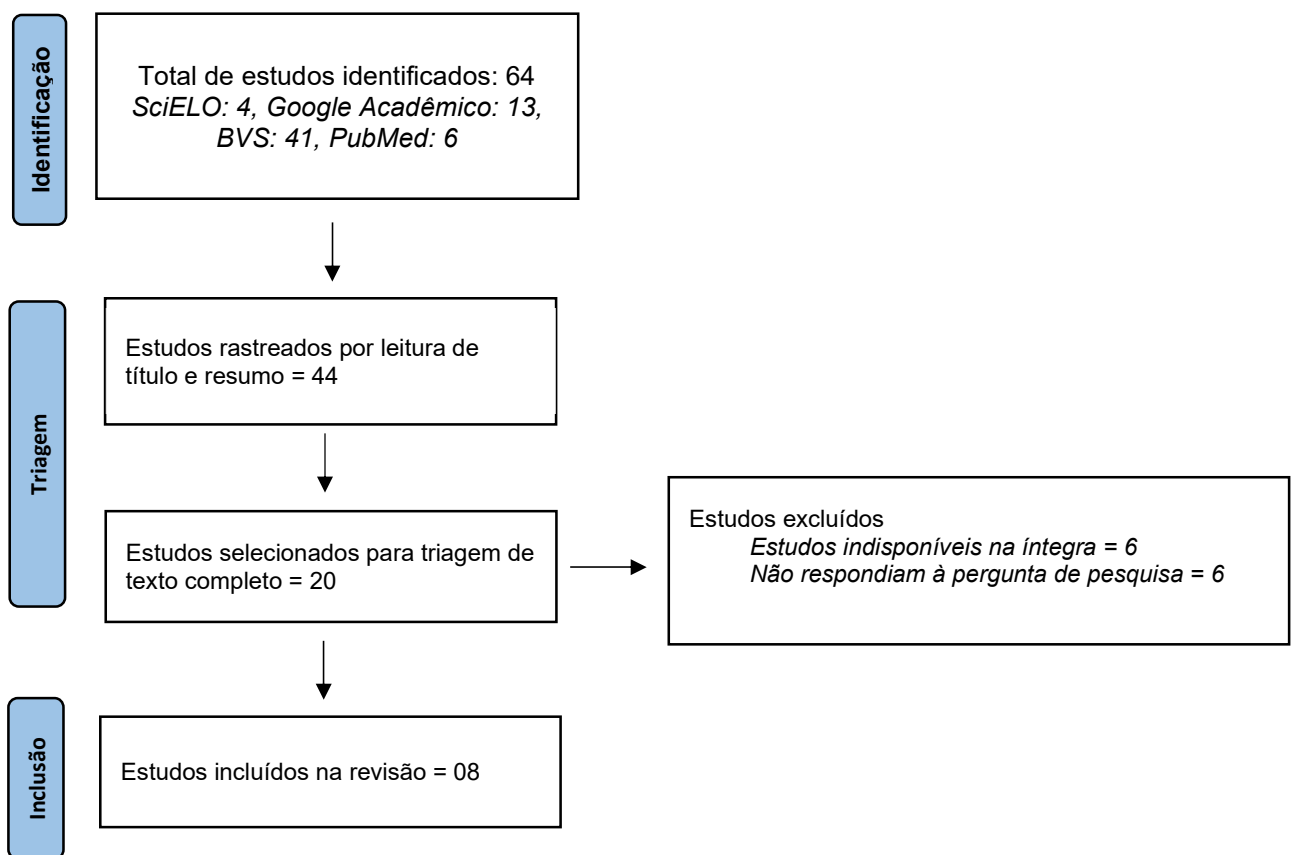
Após a etapa de identificação, todos os registros recuperados foram organizados e submetidos ao processo de triagem, com leitura dos títulos e resumos, sendo excluídos aqueles que não apresentavam aderência ao objeto de investigação ou inadequação metodológica. Na sequência, os estudos elegíveis foram avaliados por meio da leitura na íntegra, excluindo-se



aqueles indisponíveis em texto completo ou que não respondiam à questão de pesquisa previamente definida. Ao final do processo de elegibilidade, 08 estudos atenderam integralmente aos critérios de inclusão e compuseram a amostra final da revisão integrativa.

O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos está sintetizado no fluxograma a seguir, elaborado conforme as recomendações do PRISMA, de modo a garantir transparência e reprodutibilidade metodológica.

Figura 1 – Fluxograma do processo de identificação, triagem e seleção dos estudos incluídos na revisão integrativa.



Fonte: Elaboração própria.

A partir do processo de identificação, triagem e elegibilidade descrito no fluxograma, 08 estudos atenderam integralmente aos critérios de inclusão e compuseram a amostra final desta revisão integrativa. Os estudos selecionados foram organizados em instrumento próprio, contemplando informações como autor, ano de publicação, objetivo e principais achados relacionados à integralidade do cuidado, à atuação multiprofissional, à coordenação do cuidado



e ao acesso aos serviços na Atenção Primária à Saúde. A análise dos dados ocorreu de forma descritiva e interpretativa, permitindo a identificação de convergências e lacunas na literatura científica sobre a temática investigada.

4. DISCUSSÃO

Para garantir rigor metodológico e transparência analítica, os 08 estudos incluídos nesta revisão integrativa foram sistematizados na Tabela 1, contemplando autor, ano de publicação, objetivo e principais achados relacionados à integralidade do cuidado, à atuação multiprofissional, à coordenação do cuidado e ao acesso aos serviços na Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. Essa organização possibilita visualizar convergências, especificidades e lacunas da produção científica analisada, servindo de base para a discussão interpretativa apresentada na sequência.

Tabela 1 – Síntese dos estudos incluídos na revisão.

AUTOR(ES)	ANO	OBJETIVO DO ESTUDO	PRINCIPAIS ACHADOS RELACIONADOS À INTEGRALIDADE DO CUIDADO
Queiroz <i>et al.</i>	2021	Identificar entraves e potencialidades na produção do cuidado integral na APS	A integralidade é fragilizada por práticas burocratizadas e descontextualizadas, sendo fortalecida por acolhimento, trabalho interprofissional e articulação em redes
Paula <i>et al.</i>	2016	Avaliar os atributos da APS sob a ótica dos usuários	A coordenação e a integralidade apresentaram melhor desempenho que o acesso, indicando barreiras organizacionais que limitam o cuidado integral
Almeida <i>et al.</i>	2018	Analisar a coordenação do cuidado na APS no SUS	A APS exerce papel central na coordenação do cuidado, porém com limitações na integração entre níveis assistenciais
Cunha <i>et al.</i>	2020	Descrever a carteira de serviços da APS como estratégia de fortalecimento da integralidade	A padronização da oferta contribui para reduzir desigualdades territoriais e fortalecer a integralidade e o trabalho multiprofissional
Rodrigues; Sousa	2023	Analisar a integralidade das práticas na APS no Brasil e Portugal	Sistemas com APS fortalecida apresentam maior integração das práticas e melhor coordenação do cuidado
Tesser; Poli Neto	2017	Discutir a articulação entre APS e atenção especializada	O apoio matricial amplia a resolutividade da APS e favorece a coordenação do cuidado
Giovanella; Franco; Almeida (2020)	2020	Analisar políticas recentes da APS e suas implicações	Mudanças nas políticas ameaçam a multiprofissionalidade e o enfoque territorial, comprometendo a integralidade
Loiola; L'Abbate; Mourão,	2024	Refletir sobre a potência das redes de cuidado na APS	Redes construídas no território fortalecem a integralidade e a corresponsabilização do cuidado

Fonte: Elaboração própria.

A análise dos estudos evidencia que a integralidade do cuidado na APS se constrói a partir da articulação entre dimensões relacionais, organizacionais e assistenciais, sendo



diretamente influenciada pela forma como os processos de trabalho são estruturados no cotidiano dos serviços. Nesse sentido, Queiroz *et al.* (2021) demonstram que práticas excessivamente burocratizadas e desvinculadas das necessidades concretas dos usuários tendem a produzir cuidado fragmentado, enquanto abordagens centradas no acolhimento e na escuta qualificada favorecem a produção de respostas mais integrais e contextualizadas. Essa compreensão é reforçada por Loiola; L'Abbate; Mourão, (2024), ao destacarem que a integralidade emerge das relações vivas estabelecidas no território, e não apenas do cumprimento formal de diretrizes normativas.

Ao aprofundar essa perspectiva, observa-se que a integralidade não pode ser reduzida à ampliação da oferta de serviços ou procedimentos, mas deve ser compreendida como um processo contínuo que envolve vínculo, responsabilização e acompanhamento longitudinal. Paula *et al.* (2016), ao analisar a APS sob a ótica dos usuários, apontam que, mesmo quando atributos como coordenação e integralidade apresentam avaliações mais positivas, o cuidado integral permanece limitado se o acesso inicial for fragilizado. De forma convergente, Rodrigues e Sousa (2023) ressalta que sistemas com APS fortalecida conseguem integrar melhor as práticas assistenciais justamente por manterem o cuidado próximo do território e sensível às necessidades sociais e epidemiológicas da população.

A atuação multiprofissional aparece de maneira recorrente na literatura como eixo estruturante da integralidade do cuidado, uma vez que possibilita a integração de diferentes saberes na abordagem do processo saúde-doença. Cunha *et al.* (2020) defendem que a organização da carteira de serviços da APS contribui para fortalecer o trabalho em equipe e reduzir desigualdades territoriais, criando condições mais favoráveis à integralidade. Nessa mesma direção, Giovanella; Franco; Almeida (2020) argumentam que a multiprofissionalidade constitui base fundamental para a reorientação do modelo assistencial, sendo essencial para a consolidação dos princípios do SUS no cotidiano dos serviços.

Entretanto, os estudos também evidenciam que a presença de equipes multiprofissionais não garante automaticamente práticas integradas. Queiroz *et al.* (2021) apontam que a fragmentação do trabalho, a comunicação limitada entre profissionais e a centralidade em núcleos disciplinares isolados comprometem a construção de projetos terapêuticos compartilhados. Essa análise é reforçada por Giovanella; Franco; Almeida (2020), ao alertarem que mudanças recentes nas políticas da APS têm enfraquecido a lógica do trabalho coletivo e o enfoque territorial, afetando negativamente a integralidade do cuidado.

No que se refere à coordenação do cuidado, os estudos convergem ao reconhecer a APS como elemento central na ordenação da rede de atenção à saúde. Almeida *et al.* (2018) destacam



que a coordenação do cuidado depende da capacidade da APS de articular fluxos assistenciais, integrar informações e acompanhar os usuários ao longo do tempo. Essa função se mostra particularmente relevante no manejo de condições crônicas e na organização do cuidado contínuo, como também ressaltado por Rodrigues e Sousa (2023) ao analisarem sistemas universais baseados em uma APS forte.

Apesar desse papel estratégico, persistem desafios importantes na articulação entre a APS e a atenção especializada. Tesser e Poli Neto (2017) evidencia que a insuficiente integração entre níveis assistenciais constitui um dos principais gargalos do SUS, comprometendo a continuidade do cuidado e a integralidade da atenção. Nesse contexto, os autores destacam o apoio matricial como estratégia capaz de aproximar especialistas das equipes da APS, promovendo compartilhamento de responsabilidades, ampliação da resolutividade e fortalecimento da coordenação do cuidado.

O acesso aos serviços de saúde também se apresenta como dimensão crítica para a efetivação da integralidade. Paula *et al.* (2016) demonstram que o acesso de primeiro contato é frequentemente avaliado de forma insatisfatória pelos usuários, revelando barreiras organizacionais que dificultam o cuidado oportuno. Esses achados dialogam com a análise de Queiroz *et al.* (2021), que identificam entraves organizacionais e institucionais como fatores que limitam a capacidade da APS de responder de forma integral às demandas da população, especialmente em territórios marcados por maior vulnerabilidade social.

A construção de redes de cuidado no território surge, na literatura analisada, como estratégia potente para superar a fragmentação assistencial e fortalecer a integralidade. Loiola; L'Abbate; Mourão, (2024) demonstram que essas redes, produzidas a partir da colaboração entre profissionais, gestores e usuários, extrapolam a formalidade das Redes de Atenção à Saúde e se organizam de forma flexível e corresponsável. Essa perspectiva dialoga com Queiroz *et al.* (2021), ao evidenciarem que a integralidade se fortalece quando o cuidado é produzido de maneira compartilhada e sensível às dinâmicas locais.

Ademais, a análise integrada dos dez estudos revela que a integralidade do cuidado na Atenção Primária à Saúde é um processo em permanente construção, condicionado por fatores organizacionais, políticos e relacionais. Giovanella; Franco; Almeida (2020) alerta que o enfraquecimento da Estratégia Saúde da Família e da multiprofissionalidade ameaça diretamente esse princípio, enquanto Almeida *et al.* (2018) reforça que o fortalecimento da APS é condição essencial para aprimorar a coordenação do cuidado e o acesso no SUS. Assim, a efetivação da integralidade exige investimentos contínuos na APS, valorização do trabalho



multiprofissional e consolidação de práticas de cuidado articuladas em rede, conforme apontado de forma convergente pelos estudos analisados.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta revisão permitiram responder à questão de pesquisa, ressaltando que a integralidade do cuidado na APS, sob a perspectiva multiprofissional, é abordada na literatura como um processo fortemente condicionado pela organização do trabalho em equipe, pela capacidade de coordenação do cuidado e pela garantia do acesso aos serviços no âmbito do SUS. Os estudos demonstram que práticas fundamentadas no acolhimento, na escuta qualificada, na construção de vínculos e na corresponsabilização favorecem a produção de um cuidado mais integral, especialmente quando articuladas às necessidades concretas dos usuários e às especificidades do território.

Dessa forma, a APS reafirma seu papel estratégico como ordenadora da rede de atenção e como espaço central para a consolidação de práticas assistenciais contínuas e contextualizadas. Nota-se ainda que a atuação multiprofissional constitui eixo estruturante da integralidade do cuidado, ao possibilitar a integração de diferentes saberes no enfrentamento do processo saúde-doença. Contudo, a literatura aponta que a simples composição de equipes multiprofissionais não garante, por si só, práticas integradas. Fragilidades na comunicação entre profissionais, processos de trabalho fragmentados, limitações estruturais e alterações recentes nas políticas da APS emergem como fatores que dificultam a coordenação do cuidado e comprometem a efetivação da integralidade, refletindo-se em barreiras de acesso e descontinuidade do cuidado.

No que se refere às limitações do estudo, destaca-se que a revisão integrativa reúne pesquisas com diferentes delineamentos metodológicos, contextos assistenciais e períodos de análise, o que restringe comparações diretas e generalizações amplas dos achados. Observa-se predominância de estudos qualitativos e reflexivos, com menor número de investigações avaliativas capazes de mensurar objetivamente os impactos da coordenação do cuidado e da multiprofissionalidade sobre desfechos em saúde. Ademais, a heterogeneidade das realidades territoriais analisadas impõe limites à extrapolação dos resultados para todo o contexto do SUS.

Diante dos achados, recomenda-se o fortalecimento de estratégias que promovam a integração efetiva entre os profissionais da Atenção Primária, a ampliação de espaços de apoio matricial, o aprimoramento da articulação com a atenção especializada e a qualificação do acesso de primeiro contato. Sugere-se, ainda, o desenvolvimento de pesquisas futuras que avaliem, de forma sistemática, os efeitos da organização multiprofissional e da coordenação do



cuidado sobre a qualidade da atenção e os resultados em saúde. No âmbito da gestão e da prática assistencial, destaca-se a necessidade de investimentos contínuos na APS, valorização do trabalho em equipe e consolidação das redes de cuidado no território.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Patty Fidelis de *et al.* Coordenação do cuidado e Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. esp. 1, set. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S116>.

COSTA, Bruno Henrique *et al.* Integralidade do cuidado e a atuação multiprofissional na Atenção Primária à Saúde: perspectivas e obstáculos. **Brazilian Journal of Health Review**, [s. l.], v. 8, n. 6, p. e83554, 2025. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv8n6-073>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/83554>.

CUNHA, Carlo Roberto Hackmann da *et al.* Primary Health Care Portfolio: Assuring of integrality in the Family Health and Oral Health Teams in Brazil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, mar. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.31862019>.

GIOVANELLA, Ligia; FRANCO, Cassiano Mendes; ALMEIDA, Patty Fidelis de. National Primary Health Care Policy: where are we headed to? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, mar. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.01842020>.

LOIOLA, Tatiana; L'ABBATE, Solange; MOURÃO, Lúcia Cardoso. Reflexões sobre a potência de uma Rede de Cuidados na integração e integralidade do cuidado na Atenção Primária à Saúde. **Revista Pró-UniversUS**, v. 15, n. especial, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.21727/rpu.v15iEspecial.4781>.

OLIVEIRA, Richardson Lemos de *et al.* Integralidade do cuidado no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS) sob a luz das propostas de Emerson Merhy. **ARACÊ**, [s. l.], v. 7, n. 7, p. 39675–39696, 2025. DOI: <https://doi.org/10.56238/arev7n7-263>. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/6765>.

PAULA, Weslla Karla Albuquerque Silva de *et al.* Primary health care assessment from the users' perspectives: a systematic review. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 50, n. 2, abr. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000200021>.

QUEIROZ, Danielly Maia de *et al.* Desafios e potencialidades da produção de atenção integral na Atenção Primária à Saúde no Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 74, n. 5, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0008>.

ROSA, Fábio Mello da *et al.* Integralidade do cuidado na oferta e utilização de serviços da Atenção Primária à Saúde. **Revista de APS**, v. 26, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2023.v26.29404>.

RODRIGUES, Mariana Ramos; SOUSA, Maria Fátima de. Integralidade das práticas em saúde na atenção primária: análise comparada entre Brasil e Portugal por meio de revisão de escopo. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 47, n. 136, p. 242–252, jan./mar. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022313616>.

