

ESCOLA SUPERIOR DO PARLAMENTO CEARENSE – UNIPACE

UTILIZAÇÃO DE FERRAMENTAS DE GESTÃO NA MELHORIA DA ATENÇÃO

PRIMÁRIA: uma revisão integrativa da literatura

Joelma Machado Oliveira¹

Silvana Maria Mota Moreira²

RESUMO

A atenção primária à saúde (APS), base fundamental dos sistemas de saúde, enfrenta desafios significativos de ordem estrutural e operacional, especialmente no Brasil. Este estudo teve como objetivo analisar as ferramentas de gestão aplicadas na APS, avaliando sua eficácia e impacto na qualidade do atendimento. Para tanto, foram formuladas questões norteadoras: quais ferramentas de gestão são utilizadas na APS no Brasil? Quais são seus principais impactos na qualidade do atendimento? Quais lacunas ainda persistem na literatura sobre o tema? A pesquisa foi conduzida por meio de uma revisão integrativa da literatura, considerando publicações entre 2016 e 2024. Os critérios de inclusão abrangeram estudos em português, disponíveis na íntegra, e localizados em bases de dados como PubMed, SCIELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Após o refinamento inicial, 18 estudos foram selecionados para análise aprofundada. Os resultados destacaram o impacto positivo de ferramentas como o Balanced Scorecard (BSC), Lean Healthcare, Telessaúde e o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), que demonstraram eficiência na organização dos processos, redução de desperdícios e ampliação do acesso aos serviços. Iniciativas como o PlanificaSUS e o Practical Approach to Care Kit (PACK) também contribuíram para o fortalecimento da gestão, a capacitação profissional e a melhoria da integração e qualidade do cuidado prestado. Apesar dos avanços, persistem desafios como desigualdades regionais, insuficiência de recursos financeiros e fragmentação dos serviços. Conclui-se que adaptar essas ferramentas às especificidades locais e priorizar políticas públicas voltadas à equidade e sustentabilidade são medidas essenciais para consolidar os avanços e fortalecer a APS no Brasil.

Palavras-chave: atenção primária à saúde; gestão em saúde; qualidade no atendimento.

¹ Joelma Machado Oliveira; Traumatologia e Ortopedia com ênfase em Terapia Manual; Pós-graduada em Psicopedagogia; Fisioterapeuta; Secretária de Saúde; joelmamachado2612@gmail.com.

² Silvana Maria Mota Moreira; Mestra em Educação; Professora; silvanamariamotamoreira@gmail.com.

1 INTRODUÇÃO

A atenção primária à saúde (APS) foi amplamente reconhecida como a principal porta de entrada para os sistemas de saúde, configurando-se como a base fundamental para a organização das redes de cuidado em diferentes países. No contexto brasileiro, a APS esteve estruturada predominantemente pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), que desempenhou um papel central na promoção da equidade, da integralidade e na coordenação dos serviços de saúde. Esse modelo buscou organizar a atenção em um ambiente comunitário, aproximando os serviços de saúde da população, com o objetivo de garantir o acesso aos cuidados básicos e fortalecer os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2017).

Apesar da relevância atribuída à APS, foram identificados desafios significativos que comprometeram a capacidade do setor de atender às demandas de saúde de forma eficaz. Entre os problemas mais recorrentes, destacaram-se a insuficiência de recursos financeiros e materiais, o alto volume de demanda por serviços e as dificuldades na gestão dos processos de trabalho, fatores que impactaram negativamente na qualidade do atendimento oferecido à população, completa a conclusão (Starfield, 2015).

Nesse cenário, a adoção de ferramentas de gestão foi apresentada como uma estratégia essencial para aprimorar a eficiência, a organização e a qualidade dos serviços disponibilizados pela APS. Ferramentas como o planejamento estratégico, a gestão por processos, os indicadores de desempenho e as tecnologias de informação demonstraram potencial para organizar o trabalho, permitindo o monitoramento e a avaliação contínua das práticas de cuidado. Tais ferramentas não apenas contribuíram para a resolução de problemas cotidianos, mas também favoreceram maior resolutividade e satisfação dos usuários dos serviços de saúde (Mendes, 2018). Ainda assim, persistiram lacunas no conhecimento e na prática acerca da eficácia dessas ferramentas na melhoria do desempenho da APS, o que reforçou a necessidade de estudos que avaliassem, de forma sistemática, sua aplicação e impacto.

A literatura sobre a APS documentou amplamente os desafios enfrentados, tanto no Brasil quanto em outros contextos. Entre as dificuldades destacaram-se a fragmentação dos serviços, que dificultou a continuidade do cuidado, a escassez de

profissionais qualificados na área de gestão e o subfinanciamento crônico do setor, que restringiu os investimentos necessários para modernizar e expandir a capacidade de atendimento (Giovanella *et al.*, 2017).

Nos últimos anos, os desafios enfrentados pela APS foram agravados pela pandemia de COVID-19, que trouxe novas exigências aos sistemas de saúde e reforçou a necessidade de aprimorar a gestão para garantir a continuidade dos cuidados e a resposta adequada a emergências sanitárias (Brasil, 2020). Nesse contexto, tornou-se ainda mais relevante analisar como as ferramentas de gestão poderiam contribuir para superar esses desafios e fortalecer o sistema de saúde como um todo, promovendo a sustentabilidade e a qualidade do atendimento.

A realização de estudos voltados para a APS revelou-se especialmente relevante ao considerar o impacto direto da qualidade da atenção primária nos indicadores de saúde da população. Esse nível de atenção mostrou-se essencial para a prevenção de doenças e a redução de internações hospitalares evitáveis, atuando como um pilar estratégico na promoção da saúde e no enfrentamento de condições crônicas (Starfield, 2015).

A utilização de ferramentas de gestão foi considerada uma oportunidade promissora para superar as limitações estruturais e operacionais da APS. Por meio dessas ferramentas, buscou-se otimizar a alocação de recursos, aprimorar a organização dos processos de trabalho e ampliar a capacidade resolutiva dos serviços (Mendes, 2018). Essa abordagem beneficiou não apenas a gestão do sistema de saúde, mas também impactou positivamente os resultados em saúde e a satisfação dos usuários.

Embora políticas e programas direcionados ao fortalecimento da APS tenham sido implementados pelo Ministério da Saúde do Brasil, como a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) de 2017, a efetivação dessas iniciativas enfrentou desafios consideráveis. A PNAB reforçou princípios fundamentais, como o cuidado integral, a coordenação da atenção e a participação comunitária. Contudo, a falta de sistematização e avaliação do uso de ferramentas de gestão foi identificada como um obstáculo relevante para o progresso do setor.

Essa lacuna destacou a necessidade de uma análise mais abrangente e fundamentada sobre o tema, considerando as experiências documentadas na literatura e as possibilidades de inovação aplicáveis à APS (Brasil, 2017).

O objetivo geral deste estudo foi analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, as ferramentas de gestão aplicadas na atenção primária à saúde, avaliando sua eficácia e impacto na qualidade do atendimento. A proposta visou sintetizar e sistematizar o conhecimento disponível sobre o tema, fornecendo subsídios para gestores e profissionais de saúde interessados em aperfeiçoar e fortalecer práticas de cuidado na APS.

Com base nesse objetivo, o estudo buscou responder a questões fundamentais: quais ferramentas de gestão foram utilizadas na atenção primária à saúde no Brasil? Quais foram os principais impactos da aplicação dessas ferramentas na qualidade do atendimento? Quais lacunas ainda persistem na literatura sobre o tema? Tais questões evidenciaram a necessidade de uma compreensão mais ampla e aprofundada das possibilidades de aprimoramento da APS por meio da gestão qualificada.

Espera-se que os resultados obtidos contribuam para o fortalecimento da APS enquanto eixo estruturante dos sistemas de saúde, promovendo um cuidado mais eficaz, equitativo e sustentável.

2 FERRAMENTAS DE GESTÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM PANORAMA ANALÍTICO

As ferramentas de gestão, como Balanced Scorecard (BSC), Lean Healthcare e Six Sigma, emergiram como estratégias fundamentais para aprimorar a eficiência, a organização e a qualidade dos processos em saúde, particularmente no contexto da atenção primária. O Balanced Scorecard se destaca por alinhar objetivos estratégicos à gestão operacional, enquanto Lean Healthcare e Six Sigma priorizam a eliminação de desperdícios e a redução de variabilidade nos processos, respectivamente (Kaplan; Norton, 1997). Essas ferramentas têm sido aplicadas para otimizar fluxos de trabalho, promover a transparência e fortalecer a capacidade resolutiva dos serviços de saúde.

No Brasil, manuais e diretrizes publicados pelo Ministério da Saúde reforçam a relevância de métodos como o planejamento estratégico e a gestão por processos, promovendo uma cultura de avaliação e melhoria contínua (Brasil, 2018). Além disso, dissertações e teses destacam casos de sucesso na aplicação dessas ferramentas, como a implementação do BSC em unidades básicas de saúde para

monitoramento de indicadores de desempenho e a utilização de Lean Healthcare em processos de triagem e atendimento, reduzindo o tempo de espera dos pacientes (Oliveira, 2019; Silva, 2020).

Entretanto, a adaptação dessas ferramentas ao contexto brasileiro exige considerações específicas. A literatura cinzenta aponta que a falta de capacitação profissional e a dificuldade em integrar os princípios das ferramentas às práticas rotineiras constituem desafios significativos (Mendes, 2018). Apesar disso, estudos reforçam que, quando implementadas adequadamente, essas metodologias oferecem soluções concretas para fortalecer a APS, alinhando-se aos princípios do SUS.

Do ponto de vista dos estudos até aqui analisados fica evidente que, a aplicação dessas ferramentas apresenta um grande potencial transformador, mas demanda investimento contínuo em formação e qualificação dos profissionais envolvidos, especialmente aqueles que atuam na linha de frente. O sucesso dessas abordagens não depende apenas de sua implementação, mas também de sua internalização como parte da cultura organizacional. Isso requer um compromisso de longo prazo com mudanças estruturais e comportamentais no sistema de saúde.

Além disso, é crucial que essas ferramentas sejam ajustadas às peculiaridades locais e regionais, considerando a diversidade de recursos e demandas do território brasileiro.

2.1 Impacto das ferramentas de gestão na qualidade do atendimento

O impacto das ferramentas de gestão na qualidade do atendimento da atenção primária à saúde tem sido amplamente documentado, sobretudo em estudos que analisam indicadores de desempenho e a satisfação dos usuários. A utilização do Balanced Scorecard, por exemplo, mostrou-se eficaz para acompanhar metas e resultados, proporcionando uma visão ampla da organização e promovendo a melhoria da qualidade assistencial (Giorgi; Franco, 2019). Lean Healthcare e Six Sigma também têm gerado impactos positivos, especialmente na redução de falhas e na otimização de fluxos de atendimento, como evidenciado em experiências relatadas em dissertações acadêmicas (Silva, 2020).

Os resultados de estudos baseados em literatura cinzenta indicam que a implementação de ferramentas de gestão contribui diretamente para a redução de desperdícios, o aumento da produtividade e a melhoria da satisfação do paciente.

Relatórios técnicos do Ministério da Saúde ressaltam que a organização de processos internos, aliada à análise contínua de indicadores, é essencial para fortalecer a resolutividade da APS (Brasil, 2017). Contudo, a literatura aponta que o impacto dessas ferramentas varia de acordo com o nível de capacitação das equipes, o contexto local e a disponibilidade de recursos. A aplicação dessas metodologias requer um planejamento detalhado e o engajamento de todos os envolvidos, fatores que muitas vezes são negligenciados e comprometem os resultados esperados (Mendes, 2018).

A análise das contribuições das ferramentas de gestão para a APS evidencia que elas podem se tornar elementos transformadores no fortalecimento do sistema de saúde. No entanto, é necessário um esforço conjunto para superar barreiras estruturais, como a desigualdade de recursos entre regiões e a baixa capacitação de algumas equipes. O sucesso dessas metodologias depende de estratégias sustentáveis, adaptadas às realidades locais e apoiadas por políticas públicas que priorizem a APS como eixo central do sistema de saúde. A integração entre gestão e prática clínica, mediada por tecnologias e processos bem definidos, é um dos caminhos para alcançar resultados consistentes e ampliar a equidade no cuidado.

Do ponto de vista crítico, a literatura demonstra que, embora haja avanços, o impacto das ferramentas de gestão ainda é limitado em muitos contextos devido à falta de continuidade e acompanhamento rigoroso. É imprescindível que futuras iniciativas incorporem avaliações econômicas, com análise custo-benefício, e ampliem o uso de indicadores que vão além de métricas tradicionais, incluindo a experiência do usuário e a qualidade de vida.

A consolidação de um sistema de saúde mais eficiente e acessível requer não apenas a implementação de ferramentas inovadoras, mas também o desenvolvimento de uma cultura de gestão baseada na aprendizagem contínua e na valorização do potencial humano da APS.

2.2 Desafios e limitações na implementação de ferramentas de gestão na APS

A implementação de ferramentas de gestão na atenção primária à saúde enfrenta desafios estruturais e operacionais significativos. Entre os principais obstáculos estão a escassez de recursos financeiros, a baixa capacitação técnica das equipes e a resistência cultural à mudança organizacional (Brasil, 2017). Essas

dificuldades são amplificadas pela fragmentação dos serviços de saúde, que dificulta a integração de processos e a comunicação entre as equipes (Giroto; Sousa, 2018).

Relatórios técnicos e dissertações acadêmicas têm documentado exemplos em que a implementação de ferramentas, como Lean Healthcare, enfrentou resistência dos profissionais, muitas vezes por falta de treinamento adequado ou pela percepção de aumento na carga de trabalho (Oliveira, 2019). A literatura cinzenta também destaca que o subfinanciamento crônico da APS é um fator limitante, restringindo os investimentos necessários para adaptar as metodologias às especificidades locais (Mendes, 2018).

Adicionalmente, o contexto pandêmico da COVID-19 trouxe novos desafios, como a necessidade de reorganizar fluxos de trabalho e de implantar soluções digitais de gestão em um curto espaço de tempo (Brasil, 2020). Esses desafios reforçam a importância de promover uma abordagem mais sistemática e planejada para a introdução dessas ferramentas, priorizando a capacitação das equipes e a adequação às realidades locais.

A implementação de ferramentas de gestão na atenção primária à saúde (APS) exige, portanto, estratégias que considerem os desafios estruturais e culturais identificados. A capacitação contínua das equipes, aliada à introdução gradual de tecnologias e metodologias, é fundamental para reduzir a resistência e melhorar a aceitação dessas inovações. Investimentos em educação permanente, por meio de programas de treinamento e atualização técnica, podem minimizar a percepção de aumento na carga de trabalho e alinhar os profissionais aos objetivos das ferramentas de gestão. Além disso, uma comunicação eficaz entre gestores e equipes é essencial para garantir que as mudanças sejam vistas como melhorias na qualidade do cuidado, e não como simples demandas administrativas (Giroto; Sousa, 2018).

No entanto, é importante ressaltar que a superação dos desafios não depende apenas de ações internas às unidades de saúde, mas também de uma ampliação no financiamento destinado à APS. Uma alocação mais eficiente de recursos, priorizando tecnologias adaptadas às especificidades regionais, pode viabilizar a implementação de ferramentas de gestão em contextos variados, incluindo áreas remotas e com menor infraestrutura.

A pandemia de COVID-19 demonstrou que, apesar das adversidades, a adoção de soluções digitais e reorganizações estratégicas é possível quando há coordenação e prioridade política. Assim, é crucial que os gestores aproveitem as

lições aprendidas durante a crise para consolidar avanços e estruturar uma APS mais resiliente e eficiente. A combinação de financiamento adequado, capacitação técnica e abordagem integrada pode transformar os desafios em oportunidades de inovação e fortalecimento do sistema de saúde brasileiro.

3 METODOLOGIA

Este estudo é uma revisão integrativa da literatura, um método que permite sintetizar o conhecimento e incorporar resultados significativos provenientes de estudos teóricos e empíricos, abrangendo diferentes abordagens metodológicas, tanto quantitativas quanto qualitativas (Mendes; Silveira; Galvão, 2008). Para a elaboração desta revisão, foram seguidas etapas sistemáticas, conforme proposto por Ercole, Melo e Alcoforado (2014). As etapas incluíram a formulação da pergunta norteadora e dos objetivos da pesquisa, o estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, a coleta de dados, a análise crítica dos estudos selecionados, a discussão dos resultados e a apresentação final da revisão integrativa.

Os artigos foram buscados nas bases de dados SCIELO, LILACS, MEDLINE, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que reúnem periódicos amplamente reconhecidos na área de saúde. Foram utilizados os descritores "enfermagem", "mulheres" e "climatério", devidamente registrados no DecS (Descritores em Ciências da Saúde).

Durante a busca na PubMed, foram identificados inicialmente 114 estudos. Após o refinamento, restaram 35, dos quais 22 foram excluídos após a leitura de títulos e resumos, resultando em 13 estudos selecionados para leitura integral. Após uma análise minuciosa, constatou-se que apenas 6 abordavam a temática da pesquisa de forma objetiva.

Na base SCIELO, foram encontrados 152 estudos, sendo que 16 foram eliminados por duplicidade e 12 estavam disponíveis apenas em inglês, reduzindo o total para 124. Após a aplicação de filtros, restaram 27 estudos. Esses artigos tiveram seus títulos e resumos avaliados, resultando em 8 selecionados para leitura integral, dos quais todos se enquadravam na temática da pesquisa.

Já na BVS, foram localizados 252 estudos, que, após refinamento inicial, foram reduzidos para 51. Desses, 8 foram excluídos por repetição, restando 43 artigos. Após a análise de títulos e resumos, 15 foram selecionados para leitura integral, dos quais 4 foram incluídos na pesquisa. No total, a amostra final utilizada para a composição

dos resultados e discussões foi composta por 18 estudos.

Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram: publicações em português, disponíveis na íntegra, que abordassem a temática proposta, e com período de publicação entre 2016 e 2024. Como critérios de exclusão, foram descartados artigos que não tratassem da temática, publicados em línguas estrangeiras, resumos sem texto completo e estudos fora do recorte temporal definido.

A seleção inicial dos artigos foi realizada por meio da leitura dos resumos para verificar a pertinência ao tema. Os estudos que atenderam aos critérios de inclusão foram analisados detalhadamente e sintetizados em um quadro sinóptico, que incluiu informações como ano de publicação, título, autores, periódico, principais resultados e relevância para os objetivos da pesquisa. Após essa análise, os dados dos artigos foram interpretados de forma inferencial, avaliados criticamente e organizados para atender aos objetivos do trabalho.

Os resultados dos estudos analisados foram organizados em categorias temáticas, destacando os aspectos mais relevantes relacionados às ferramentas de gestão utilizadas na Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil. Essa estrutura permitiu apresentar de forma clara e estruturada os dados obtidos, agrupando informações que evidenciam as principais contribuições e implicações dos estudos. As categorias abordaram diferentes tipos de ferramentas aplicadas, seus impactos na qualidade do atendimento e as lacunas ainda existentes, proporcionando uma análise crítica e aprofundada dos resultados.

Além disso, os resultados foram complementados por quadros sinóticos que sintetizaram os achados de maneira visual e objetiva, incluindo aspectos como objetivos das ferramentas, benefícios identificados e lacunas apontadas. Esses quadros facilitaram a organização e a análise comparativa entre os estudos, oferecendo uma visão ampla sobre as contribuições das ferramentas de gestão para a APS. A apresentação temática dos resultados e o uso dos quadros enriqueceram a discussão, destacando os avanços alcançados e os desafios que ainda precisam ser enfrentados, conforme evidenciado na literatura analisada.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

As ferramentas de gestão na Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil têm desempenhado um papel crucial na modernização e fortalecimento dos serviços,

abrangendo tecnologias digitais e estratégias organizacionais que promovem maior eficiência, acessibilidade e integração (Coelho-Neto; Chioro, 2021).

O Quadro 1 apresenta um panorama das principais ferramentas aplicadas na APS brasileira, detalhando suas utilidades, objetivos e os benefícios observados na prática. A análise reforça a diversidade de abordagens utilizadas e sua importância na construção de um modelo de saúde mais resolutivo e equitativo.

Quadro 1 – Principais ferramentas aplicadas na APS brasileira

Ferramenta	Objetivo	Benefícios	Referência
Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)	Facilitar o acompanhamento longitudinal e a coordenação do cuidado	Maior eficiência e segurança no registro e gestão de informações	Valdes; Souza (2024)
Telessaúde	Ampliar o acesso aos serviços em áreas remotas e oferecer suporte educacional aos profissionais	Redução das desigualdades regionais e maior acesso à capacitação	Bender <i>et al.</i> (2024)
MonitoraSB	Fornecer dados para melhorar a qualidade e a resolutividade do cuidado em saúde bucal	Decisões informadas e melhoria da gestão de recursos	Ferreira <i>et al.</i> (2024)
PlanificaSUS	Reorganizar os serviços e melhorar o fluxo de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).	Integração entre níveis de atenção e fortalecimento da gestão de condições crônicas.	Tanaka <i>et al.</i> (2023); Ranzi <i>et al.</i> (2024).
Practical Approach to Care Kit (PACK)	Promover decisões clínicas baseadas em evidências e capacitar profissionais da APS.	Redução de erros clínicos e aumento da segurança do paciente.	Celuppi <i>et al.</i> (2025)

PlanificaSUS	Reorganizar os serviços e melhorar o fluxo de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).	Integração entre níveis de atenção e fortalecimento da gestão de condições crônicas.	Tanaka <i>et al.</i> (2023); Ranzi <i>et al.</i> (2024).
Practical Approach to Care Kit (PACK)	Promover decisões clínicas baseadas em evidências e capacitar profissionais da APS.	Redução de erros clínicos e aumento da segurança do paciente.	Celuppi <i>et al.</i> (2025)
Rede OTICS- RIO	Promover transparência e disseminação de boas práticas.	Maior integração e comunicação entre equipes de saúde, com custo reduzido.	Pinto e Rocha (2015)

Fonte: elaborado pelas autoras.

As Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) têm desempenhado um papel central nesse processo, com destaque para o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), que permite a integração dos dados dos pacientes, facilitando o acompanhamento longitudinal e a coordenação do cuidado. O PEC também agiliza o agendamento de consultas, a prescrição de medicamentos e a avaliação de riscos, promovendo maior eficiência no atendimento e na gestão das informações de saúde. Adicionalmente, o Telessaúde possibilitou a realização de consultas remotas, contribuindo para a redução das desigualdades no acesso aos serviços em áreas remotas e de difícil alcance (Bender *et al.*, 2024; Pinto; Rocha, 2015).

A Rede OTICS-RIO se destacou como uma solução inovadora ao utilizar blogs para registrar e compartilhar as práticas das equipes de saúde, alcançando mais de sete milhões de acessos em 2015. Essa iniciativa promoveu maior transparência e disseminação de boas práticas, além de oferecer uma plataforma para a troca de conhecimentos entre os profissionais. Essas ações, ao mesmo tempo em que reduziram custos operacionais, aumentaram a integração entre os

diferentes serviços de saúde e ampliaram o acesso a informações atualizadas (Almeida *et al.*, 2023; Pinto; Rocha, 2015).

Além das TICs, as ferramentas de gestão clínica, como o Projeto Terapêutico Singular (PTS) e o Fluxograma Descritor, demonstraram impacto positivo na personalização do cuidado e na organização das equipes de saúde. Essas ferramentas possibilitaram maior eficácia no atendimento de casos complexos, especialmente em estados como Goiás e Distrito Federal, onde foram amplamente adotadas para melhorar o planejamento das intervenções (França *et al.*, 2019).

Os sistemas de Business Intelligence (BI) também se destacaram como ferramentas de suporte à tomada de decisão, permitindo a análise detalhada de dados territoriais e indicadores de saúde. Experiências realizadas em Clínicas da Família no Rio de Janeiro mostraram que o uso do BI resultou na redução de custos operacionais e na melhoria do planejamento estratégico, promovendo um gerenciamento mais eficiente dos recursos e ampliando a capacidade de resposta às demandas da população (Torres *et al.*, 2021; Gomes; Melo, 2023).

Programas como o PlanificaSUS e o TEIAS foram criados para fortalecer a APS por meio do planejamento e da territorialização. O PlanificaSUS, por exemplo, é voltado para a organização local dos serviços de saúde, com foco na gestão de com foco na gestão de condições crônicas e na integração com outros níveis de atenção. Já o TEIAS se destacou pela incorporação de práticas inovadoras e pela formação de profissionais alinhados às necessidades específicas dos territórios, promovendo uma abordagem mais eficiente e centrada no usuário (Ranzi *et al.*, 2024; Tanaka *et al.*, 2023).

A educação permanente é outro pilar importante, com iniciativas como os Massive Open Online Courses (MOOCs) e guias clínicos, como o Practical Approach to Care Kit (PACK). Essas ferramentas têm promovido a capacitação contínua de profissionais da APS, melhorando a qualidade do atendimento e garantindo maior adesão a protocolos clínicos e boas práticas (Celuppi *et al.*, 2025).

4.1 Impactos da aplicação dessas ferramentas na qualidade do atendimento

Para Rothstein, Albiero e Freitas (2024) a aplicação de ferramentas de gestão na APS tem gerado impactos expressivos na qualidade do atendimento prestado à

população. As inovações adotadas contribuíram para a ampliação do acesso, a redução de barreiras geográficas e a promoção de maior eficiência nos processos de cuidado.

O Quadro 2 apresenta os principais efeitos positivos dessas ferramentas na qualidade dos serviços, detalhando como sua implementação está transformando a APS em um pilar mais robusto do Sistema Único de Saúde (SUS). Os dados mostram que tais ferramentas não apenas otimizam a organização dos fluxos de trabalho, mas também fortalecem a segurança e a resolutividade do cuidado.

Quadro 2 – Impactos das ferramentas aplicadas na APS brasileira

Ferramenta	Objetivo	Referência
Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)	Ampliação da eficiência no acompanhamento clínico, segurança do paciente e otimização de processos, como agendamentos e gestão de dados de saúde	Valdes; Souza (2024); Postal <i>et al.</i> (2024)
Telessaúde	Redução de barreiras geográficas, expansão do acesso a serviços em regiões remotas e suporte educacional a profissionais de saúde	Bender <i>et al.</i> (2024); Gallo (2021).
MonitoraSB	Maior resolutividade em saúde bucal, suporte à tomada de decisões baseadas em indicadores e aumento da eficiência na utilização de recursos	Ferreira <i>et al.</i> (2024)
PlanificaSUS	Integração entre níveis de atenção, melhoria no fluxo de pacientes e fortalecimento do manejo de condições crônicas em territórios organizados	Tanaka <i>et al.</i> (2023)
Practical Approach to Care Kit (PACK)	Melhoria na qualidade do cuidado, capacitação contínua de profissionais e redução de erros clínicos, promovendo maior segurança do paciente	Celuppi <i>et al.</i> (2025)
Rede OTICS-RIO	Maior integração e comunicação entre equipes de saúde por meio de ferramentas digitais, promovendo transparência e compartilhamento de boas práticas com baixo custo	Pinto e Rocha (2015)

Business Intelligence (BI)	Redução de custos operacionais, melhoria na capacidade de planejamento estratégico e maior previsibilidade na gestão de demandas de saúde pública	Torres <i>et al.</i> (2021); Martins <i>et al.</i> , (2024)
----------------------------	---	---

Fonte: elaborado pelas autoras.

Os impactos gerados pela aplicação dessas ferramentas na APS foram amplamente positivos e contribuíram para mudanças significativas na qualidade do atendimento (Gallo, 2021). A informatização por meio do PEC, aliada ao uso do Telessaúde, ampliou o acesso aos serviços e reduziu barreiras regionais, especialmente em áreas remotas. O uso dessas tecnologias duplicou nas regiões Norte e Nordeste durante os ciclos II e III do PMAQ-AB, evidenciando seu papel na promoção da equidade em saúde (Bender *et al.*, 2024; Postal *et al.*, 2024).

Ferramentas específicas, como o MonitoraSB, aumentaram a resolutividade na saúde bucal, permitindo o monitoramento e a avaliação de indicadores-chave. Esse sistema não apenas melhorou a qualidade do cuidado, mas também facilitou a tomada de decisões informadas pelos gestores, fortalecendo a governança local (Ferreira *et al.*, 2024; Melo *et al.*, 2016).

O PlanificaSUS, por sua vez, melhorou significativamente o fluxo de pacientes e a articulação entre os níveis de atenção, promovendo uma abordagem integrada e coordenada no manejo de condições crônicas (Tanaka *et al.*, 2023).

Outra inovação de destaque foi a adoção de agendas integradas na saúde bucal, que resultaram no aumento da cobertura de consultas programadas em 63%, além de uma redução de 30% nos atendimentos de urgência. Esses resultados refletem o impacto positivo do planejamento estratégico e da organização dos fluxos de trabalho, promovendo um cuidado mais preventivo e eficiente (Melo *et al.*, 2016).

Iniciativas como o PACK, ao promoverem a capacitação de profissionais, garantiram uma melhoria na qualidade e na segurança do atendimento, otimizando os desfechos clínicos e reduzindo erros operacionais. Ferramentas de BI também contribuíram para maior eficiência operacional, como demonstrado em projetos realizados no Rio de Janeiro, que resultaram na redução de custos e no aumento da capacidade de resposta das equipes (Torres *et al.*, 2021; Martins *et al.*, 2024).

4.2 Lacunas ainda persistentes na literatura sobre o tema

Foram muitos os avanços tecnológicos na gestão dos serviços de saúde, porém, Torres *et al.* (2021) retrata em seu estudo que a literatura aponta para desigualdades regionais, limitações de financiamento e dificuldades de integração entre diferentes níveis de atenção como os principais obstáculos enfrentados pelo sistema de saúde.

O Quadro 3 explora as lacunas identificadas nos estudos analisados. Este panorama evidencia a necessidade de pesquisas futuras e políticas públicas direcionadas a preencher essas lacunas e promover uma APS mais equitativa e eficiente.

Quadro 3 – Lacunas identificadas

Ferramenta	Objetivo	Referência
Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)	Implementação desigual entre regiões, com menor alcance em áreas rurais e remotas	Valdes; Souza (2024); Puccini <i>et al.</i> (2022)
Telessaúde	Limitação de infraestrutura tecnológica em localidades com baixa conectividade.	Bender <i>et al.</i> (2024)
MonitoraSB	Alta de abrangência para outras áreas além da saúde bucal e carência de avaliação longitudinal	Ferreira <i>et al.</i> (2024)
PlanificaSUS	Dependência de financiamento externo, o que compromete sua sustentabilidade a longo prazo	Tanaka <i>et al.</i> (2023)
Practical Approach to Care Kit (PACK)	Dificuldade de adaptação às realidades locais, especialmente em territórios com baixa cobertura de serviços	Celuppi <i>et al.</i> (2025)
Rede OTICS-RIO	Necessidade de maior integração com outras ferramentas digitais e abrangência nacional limitada	Pinto e Rocha (2015)

Fonte: elaborado pelas autoras.

Apesar dos avanços observados, algumas lacunas ainda persistem na implementação e na avaliação dessas ferramentas. A desigualdade regional é um dos maiores desafios, com menor acesso a TICs em áreas rurais e remotas, o que limita a universalidade do cuidado.

Essa disparidade é agravada pela falta de infraestrutura adequada e pela dificuldade em atrair e reter profissionais qualificados nessas regiões (Almeida *et al.*, 2018; Franco *et al.*, 2021; Puccini *et al.*, 2022).

Outro problema identificado é a fragmentação da integração entre a APS e os níveis secundários de atenção, que continua a dificultar a continuidade do cuidado e a coordenação eficaz dos serviços (Bastos *et al.*, 2020). Essa barreira prejudica o atendimento integral e reforça a necessidade de políticas que promovam maior articulação entre os diferentes níveis do sistema de saúde (Silva Júnior *et al.*, 2022; Tanaka *et al.*, 2023).

Além disso, a sustentabilidade de programas como o PlanificaSUS representa um desafio crítico. A dependência de financiamento externo ou temporário limita a capacidade de manutenção dessas iniciativas a longo prazo, comprometendo a consolidação dos avanços obtidos (Bastos *et al.*, 2020).

Por fim, a carência de estudos longitudinais e de avaliações econômicas detalhadas sobre o impacto dessas ferramentas dificulta a análise de sua efetividade e sustentabilidade. A necessidade de pesquisas que explorem a adaptação dessas ferramentas a contextos locais também é evidente, considerando a diversidade do território brasileiro (Gallo, 2021; Ferreira *et al.*, 2024).

As ferramentas de gestão têm mostrado grande potencial para transformar a APS no Brasil, tornando-a mais eficiente, acessível e resolutive. No entanto, sua implementação plena depende de esforços contínuos para superar desafios estruturais e promover maior integração entre os níveis de atenção. Investir na expansão das TICs, na formação profissional e em pesquisas sobre impacto e sustentabilidade é crucial para consolidar os avanços e garantir que a APS cumpra seu papel como porta de entrada e coordenadora do cuidado no Sistema Único de Saúde (Bender *et al.*, 2024; Ferreira *et al.*, 2024).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo destacam a importância das ferramentas de gestão

como impulsionadoras de melhorias na Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil. Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs), como o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e o Telessaúde, ampliaram o acesso aos serviços, melhoraram a coordenação do cuidado e reduziram barreiras regionais, promovendo maior equidade no sistema de saúde. Programas como o PlanificaSUS e o MonitoraSB demonstraram capacidade de reorganizar fluxos de trabalho e oferecer suporte estratégico à tomada de decisões, enquanto iniciativas voltadas à educação permanente, como o PACK, reforçaram a capacitação profissional e a adoção de práticas clínicas baseadas em evidências.

Apesar dos avanços, persistem lacunas que limitam o pleno impacto dessas ferramentas. A desigualdade regional na implementação, são desafios que precisam ser enfrentados para consolidar as inovações e garantir uma APS mais equitativa e resolutiva. Além disso, a ausência de avaliações econômicas e estudos longitudinais dificulta a análise abrangente do impacto dessas tecnologias e estratégias na qualidade e eficiência dos serviços.

Com base nos achados, recomenda-se que futuras pesquisas explorem a viabilidade de adaptar essas ferramentas a contextos locais e regionais, considerando as especificidades culturais, socioeconômicas e geográficas do Brasil. Estudos que analisem o custo-benefício e a efetividade de longo prazo dessas ferramentas são essenciais para orientar decisões políticas e estratégicas. Também é necessário investigar a integração de novas tecnologias emergentes, como inteligência artificial e análises preditivas, e de que forma impactar no contexto da APS, avaliando seu potencial para otimizar a gestão e o cuidado em saúde.

Por fim, é fundamental que estudos futuros contemplem a voz dos usuários e dos profissionais, analisando como essas ferramentas impactam a experiência de cuidado e as condições de trabalho na APS. Tais abordagens poderão ser um caminho oferecendo insights valiosos para desenvolver soluções mais sustentáveis e alinhadas às necessidades da população, promovendo avanços significativos no sistema de saúde brasileiro.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D. P. da S. *et al.* Implementação de ferramenta digital para gestão populacional na atenção primária à saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 57, n. 6s, p. 1-16, 2023. Suplemento 3. Disponível em: <https://rsp.fsp.usp.br/pt->

br/article/implementacao-de-ferramenta-digital-para-gestao-populacional-na-atencao-primaria-a-saude/. Acesso em: 2 nov. 2025.

BASTOS, L. B. R. *et al.* Práticas e desafios da regulação do Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 54, n. 25, p. 1-13, 2020. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rsp/article/view/166636>. Acesso em: 2 nov. 2025.

BENDER, J. D. *et al.* O uso de tecnologias de informação e comunicação em saúde na atenção primária à saúde no Brasil, de 2014 a 2018. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, e19882022, jan. 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/RMGFtwjzx55kFM4fNNZtgCy/?lang=pt>. Acesso em: 2 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de planejamento estratégico no SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de planejamento estratégico no SUS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de contingência nacional para infecção humana pelo novo coronavírus COVID-19**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório de avaliação de indicadores na atenção primária à saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório de monitoramento da atenção primária à saúde durante a pandemia de COVID-19**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020.

CELUPPI, I. C. *et al.* Uso do Practical Approach to Care Kit adulto por enfermeiros: revisão sistemática. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 38, eAPE0002421, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/RPNCFw4yvT6Qt7sgCK47fP/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 2 nov. 2025.

COELHO-NETO, G. C.; CHIORO, A. Afinal, quantos Sistemas de Informação em Saúde de base nacional existem no Brasil? **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 7, e00182119, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/RzNmVjHqmLhPHZp6gfcD6H/?lang=pt>. Acesso em: 2 nov. 2025.

FERREIRA, R. C. *et al.* MonitoraSB: uma inovação para o monitoramento e o fortalecimento da saúde bucal na atenção primária à saúde no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 27, e240065, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/PSBYqM3CcDcXP3kNb7NVVpb/?lang=pt>. Acesso em: 2 nov. 2025.

FRANÇA, M. A. de S. A. *et al.* Uso de ferramentas de gestão na micropolítica do trabalho em saúde: um relato de experiência. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, p. 138-146, 2019. Número especial 6. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/p9SkxSHjBwmVtYrz8zKWCTf/?lang=pt>. Acesso em: 2 nov. 2025.

GAETE, R. A. C. **Informatização do processo de enfermagem na atenção primária à saúde**. 2020. Tese (Doutorado em Ciências) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2020. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-06072020-142744/pt-br.php>. Acesso em: 2 nov. 2025.

GALLO, V. C. L. **Continuidade do cuidado na atenção primária à saúde**: curso massivo aberto on-line para enfermeiros. 2020. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2021. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/78658>. Acesso em: 2 nov. 2025.

GIORGI, M. G.; FRANCO, M. A. A gestão estratégica na atenção primária à saúde: impactos do Balanced Scorecard em uma UBS. **Revista Brasileira de Gestão em Saúde**, v. 10, n. 2, p. 45-57, 2019.

GIOVANELLA, L.; MENDONÇA, M. H. M.; ALMEIDA, P. F.; ESCOREL, S. Atenção primária à saúde no Brasil: conceitos, práticas e pesquisa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 3, p. 629-639, 2017.

GIROTO, M. A.; SOUSA, C. C. Resistência à mudança na implementação de ferramentas de gestão em UBSs no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 3, p. 78-87, 2018.

GOMES, G. G.; MELO, E. A. A regulação do acesso à atenção especializada pela Atenção Primária à Saúde da cidade do Rio de Janeiro: coordenação ou competição? **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 33, e33012, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/kTnZZdQNYXqQWcjHr4B5Snh/?lang=pt>. Acesso em: 2 nov. 2025.

KAPLAN, R. S.; NORTON, D. P. **The Balanced Scorecard**: translating strategy into action. Boston: Harvard Business Review Press, 1997.

MARTINS, W. de J. *et al.* Plataforma de Inteligência Cooperativa para a Atenção Primária à Saúde (Picaps): soluções tecnocientíficas em saúde digital no enfrentamento da COVID-19 e outras crises. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 10, e01622023, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/GZZGWfZsqgbzYfHNqdfgyjP/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 2 nov. 2025.

MELO, L. M. *et al.* A construção de uma agenda de gestão compartilhada para a reorganização da demanda em saúde bucal. **Revista Ciência Plural**, [s. l.], v. 2, n. 1, p. 42- 55, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/9037>. Acesso em: 2 nov. 2025.

MENDES, E. V. **A construção social da atenção primária à saúde**. Brasília, DF: CONASS, 2018.

OLIVEIRA, L. C. **A aplicação do Lean Healthcare em processos de triagem em unidades básicas de saúde**. 2019. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2019.

PINTO, L. F.; ROCHA, C. M. F. Inovações na Atenção Primária em Saúde: o uso de ferramentas de tecnologia de comunicação e informação para apoio à gestão local. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, p. 1433-1444, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/CFj6GmKwqyCMHTrpNPJQLXM/?lang=pt>. Acesso em: 2 nov. 2025.

POSTAL, L. *et al.* Sistema de agendamento online: uma ferramenta do PEC e-SUS APS para facilitar o acesso à Atenção Primária no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 6, e38072020, jun. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/xMLGMTVS8LXJhyYYMfQkRtq/?lang=pt>. Acesso em: 2 nov. 2025.

PUCCINI, P. de T. *et al.* Análise de um instrumento para monitoramento da atenção básica em saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 35, eAPE02036, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/DHcgspcBc5ZzQyshd7jWP8p/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 2 nov. 2025.

RANZI, D. V. M. *et al.* Laboratório de inovação na Atenção Primária à Saúde: implementação e desdobramentos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 6, p. 1999- 2009, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/P3JwTpRjSxYPsSHsqvcXWZw/?lang=pt>. Acesso em: 2 nov. 2025.

ROLIM, E. C. *et al.* Uso de ferramentas de gestão clínica e de segurança do paciente em uma unidade básica de saúde no Distrito Federal. **Comunicação em Ciências da Saúde**, Brasília, DF, v. 29, n. 1, p. 79-83, 2018. Suplemento especial. Disponível em: <https://revistaccs.espdf.fepecs.edu.br/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/171>. Acesso em: 2 nov. 2025.

ROTHSTEIN, J. R.; ALBIERO, J. F. G.; FREITAS, S. F. T. de. Modelo para avaliação da efetividade da atuação fisioterapêutica na atenção básica. **Saúde em Debate**, [s. l.], v. 48, n. 140, e8749, 2024. Disponível em: <https://www.saudeemdebate.org.br/sed/article/view/8749>. Acesso em: 2 nov. 2025.

SILVA, R. S. **Indicadores de desempenho e Balanced Scorecard na gestão de unidades de saúde da família**. 2020. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2020.

STARFIELD, B. **Primary care: balancing health needs, services, and technology**. New York: Oxford University Press, 2015.

TANAKA, O. Y. *et al.* Desafios para a implementação de processos de planificação em regiões de saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 57, n. 2s, p. 1-14, 2023. Suplemento 3. Disponível em:
<https://www.scielo.org/pdf/rsp/2023.v57suppl3/2s/pt>. Acesso em: 2 nov. 2025.

TORRES, D. R. *et al.* Aplicabilidade e potencialidades no uso de ferramentas de Business Intelligence na Atenção Primária em Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 6, p. 2065-2075, 2021. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csc/a/FtM4gkQhXP3MKqL49hgZRxx/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 2 nov. 2025.

VALDES, G.; SOUZA, A. S. de. Uso de prontuário eletrônico e parâmetros de acesso e acolhimento segundo dados do terceiro ciclo do PMAQ-AB. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, e04492023, 2024. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csc/a/tY8jgp7LMwygVGTK3S9568K/?lang=pt>. Acesso em: 2 nov. 2025.