

ANÁLISE DA EFETIVIDADE E OS DESAFIOS ESTRUTURAIS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM ALAGOAS (2020–2024)

ANALYSIS OF THE EFFECTIVENESS AND STRUCTURAL CHALLENGES OF THE BRAZILIAN UNIFIED HEALTH SYSTEM IN PRIMARY HEALTH CARE IN ALAGOAS (2020–2024)

Alyne Káren Rodrigues de Assis ¹

Deiseany dos Santos ²

José Rufino Macedo de Andrade ³

Vivian Pereira de Moraes Santos ⁴

RESUMO

O Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Constituição Federal de 1988, consolidou-se como um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, fundamentado nos princípios de universalidade, integralidade e equidade. Apesar de seus avanços históricos, o SUS ainda enfrenta desafios significativos, especialmente em regiões marcadas por desigualdades estruturais, como o estado de Alagoas. O período de 2020 a 2024 foi particularmente desafiador em razão da pandemia de COVID-19, que intensificou fragilidades já existentes, como a escassez de profissionais, a insuficiência de recursos, a precariedade da infraestrutura e as limitações na gestão dos serviços de saúde. Neste contexto, a presente pesquisa tem como objetivo analisar a efetividade da atenção primária à saúde em Alagoas, considerando os impactos da pandemia, a execução das políticas públicas e a percepção dos usuários sobre os serviços oferecidos. A metodologia adotada é de caráter qualitativo, exploratório e descritivo, fundamentada em revisão bibliográfica e análise documental de planos de gestão, relatórios oficiais e indicadores de desempenho. A investigação busca compreender as barreiras enfrentadas pela rede de atenção primária no estado, como filas de espera prolongadas, desigualdade na distribuição de recursos e defasagem na contratualização de serviços, ao mesmo tempo em que propõe estratégias para o fortalecimento do SUS em nível regional. Os resultados encontrados pretenderam contribuir para o debate acadêmico e técnico sobre a efetividade do sistema, reafirmando sua importância enquanto política pública essencial para a redução das iniquidades em saúde e a promoção da justiça social em Alagoas.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Políticas Públicas; COVID-19; Alagoas.

¹ Graduanda do Curso de Bacharel em Enfermagem da Faculdade Raimundo Marinho (FRM) / E-mail: alyne.penedo@yahoo.com.br

² Graduanda do Curso de Bacharel em Enfermagem da Faculdade Raimundo Marinho (FRM) / E-mail: deisy_santos@hotmail.com

³ Enfermeiro - Orientador do TCC – Docente da Faculdade Raimundo Marinho de Penedo (FRM) – Curso de Enfermagem. - Especialista. / E-mail: ruyandrade84@gmail.com

⁴ Professora - Coorientadora – Mestra e Especialista / E-mail: viviamoraes@gmail.com

ABSTRACT

The Unified Health System (SUS), established by the Federal Constitution of 1988, has consolidated itself as one of the largest public health systems in the world, founded on the principles of universality, comprehensiveness, and equity. Despite its historical advances, SUS still faces significant challenges, especially in regions marked by structural inequalities, such as the state of Alagoas. The period from 2020 to 2024 was particularly challenging due to the COVID-19 pandemic, which intensified pre-existing weaknesses such as the shortage of professionals, insufficient resources, precarious infrastructure, and limitations in the management of health services. In this context, the present study aims to analyze the effectiveness of primary health care in Alagoas, considering the impacts of the pandemic, the implementation of public policies, and users' perceptions of the services provided. The methodology adopted is qualitative, exploratory, and descriptive in nature, based on a literature review and documentary analysis of management plans, official reports, and performance indicators. The investigation seeks to understand the barriers faced by the primary care network in the state—such as long waiting lists, inequality in resource distribution, and delays in service contracting—while also proposing strategies to strengthen SUS at the regional level. The findings aim to contribute to the academic and technical debate on the system's effectiveness, reaffirming its importance as an essential public policy for reducing health inequities and promoting social justice in Alagoas.

Keywords: Unified Health System; Primary Health Care; Public Policies; COVID-19; Alagoas.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	7
2.1. O Sistema Único de Saúde: Princípios, Estrutura e Avanços	7
2.2. Atenção Primária à Saúde (APS) e a Estratégia Saúde da Família (ESF).	8
2.3 Desafios Estruturais e Operacionais do SUS em Alagoas.	9
2.4. Impactos da Pandemia de COVID-19 sobre o SUS.	10
3. METODOLOGIA	11
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	13
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	15
6. REFERÊNCIAS	17

1. INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Constituição Federal de 1988, consolidou-se como um marco na garantia do direito à saúde no Brasil, sendo reconhecido como uma das maiores políticas públicas de saúde do mundo. Fundamentado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, o SUS busca assegurar o acesso gratuito e igualitário aos serviços de saúde para toda a população brasileira (Brasil, 1988; Pereira et al., 2020). Contudo, apesar dos avanços alcançados, o sistema ainda enfrenta desafios que comprometem sua efetividade, especialmente em regiões com maiores desigualdades sociais e estruturais. Entre os principais entraves, destacam-se a subfinanciamento crônica, a sobrecarga dos serviços, a escassez de profissionais e insumos, além de limitações na gestão e na infraestrutura (Giovanella et al., 2019; Lima; Vieira, 2021).

A pandemia de COVID-19 agravou essas fragilidades, revelando dificuldades históricas na ampliação da cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS), na disponibilidade de equipamentos públicos e no acesso da população aos serviços essenciais (Castro et al., 2021; Organização Mundial da Saúde, 2020). No estado de Alagoas, esses desafios se intensificaram, evidenciando a necessidade de uma análise mais aprofundada sobre a efetividade do SUS nesse contexto regional. O Plano Estadual de Saúde de Alagoas 2024–2027 aponta problemas como a defasagem da Tabela SUS, a dificuldade de contratualização de prestadores e o baixo desempenho em programas como o Programa Nacional de Redução de Filas (PNRF), que em 2023 atingiu apenas 34% das metas pactuadas (Alagoas, 2024).

Diante desse cenário, torna-se fundamental compreender os fatores que comprometem a efetividade da Atenção Primária à Saúde em Alagoas entre 2020 e 2024, considerando as limitações estruturais e os impactos provocados pela pandemia. Dessa forma, a presente pesquisa tem como pergunta norteadora: Quais são os principais desafios que comprometem a efetividade da Atenção Primária à Saúde (APS) no estado de Alagoas entre 2020 e 2024, considerando as limitações estruturais e operacionais do Sistema Único de Saúde (SUS) e os impactos provocados pela pandemia de COVID-19.

Assim, o estudo tem como objetivo analisar a efetividade dos serviços prestados pela APS em Alagoas, identificando os desafios enfrentados pelo SUS diante das restrições financeiras, da dificuldade de contratualização de serviços e da insuficiência de insumos. Por

fim, procura-se apresentar estratégias e caminhos, que contribuam para o fortalecimento do sistema, de modo a garantir a ampliação do acesso, a eficiência na gestão e a consolidação dos princípios de universalidade, integralidade e equidade que fundamentam o SUS.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. O Sistema Único de Saúde: Princípios, Estrutura e Avanços

O Sistema Único de Saúde (SUS) representa uma das mais significativas conquistas sociais da Constituição Federal de 1988, ao estabelecer a saúde como um direito de todos e dever do Estado (BRASIL, 1988). Criado com base nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, o SUS tem como objetivo garantir o acesso igualitário e gratuito a serviços de saúde para toda a população brasileira, independentemente de classe social, localização geográfica ou condição econômica (Brasil, 1988; Brasil, 1990).

A regulamentação do SUS ocorreu com a promulgação das Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990, conhecidas como Leis Orgânicas da Saúde. A Lei nº 8.080/1990 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como sobre a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Já a Lei nº 8.142/1990 trata da participação da comunidade na gestão do SUS e do repasse de recursos financeiros. Esses marcos legais consolidaram a estrutura descentralizada do sistema, com gestão tripartite entre União, Estados e Municípios, além da regionalização e hierarquização dos serviços de saúde (Paim et al., 2011). Desde sua implementação, o SUS obteve avanços expressivos, como a ampliação da cobertura da atenção primária à saúde, especialmente por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), a expansão da cobertura vacinal e o fortalecimento das ações de vigilância em saúde (Paim et al., 2011; Giovanella et al., 2019). Além disso, iniciativas como o Programa Nacional de Imunizações (PNI) e o Sistema de Regulação do Acesso à Assistência (SISREG) demonstram o esforço contínuo de modernização e capilarização dos serviços em todo o país (Castro et al., 2019).

Contudo, o sistema ainda enfrenta desafios importantes. O subfinanciamento crônico, a escassez de profissionais qualificados, e as desigualdades regionais constituem obstáculos que comprometem a efetividade do SUS, sobretudo nas regiões Norte e Nordeste, onde a oferta de serviços e a infraestrutura permanecem deficitárias (Pierantoni; Viana, 2021). Apesar dessas

adversidades, o SUS se mantém como um instrumento essencial de inclusão social e de enfrentamento das iniquidades em saúde no Brasil, especialmente em contextos de crise, como a pandemia da COVID-19, onde demonstrou capacidade de resposta e coordenação nacional (Paim, 2020; Castro et al., 2021). Assim, o SUS não apenas representa um modelo de saúde pública baseado na justiça social e na solidariedade, como também constitui um pilar fundamental para a promoção da cidadania e da dignidade humana em território brasileiro.

2.2. Atenção Primária à Saúde (APS) e a Estratégia Saúde da Família (ESF).

A Atenção Primária à Saúde (APS) ocupa posição central na organização do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo considerada a principal porta de entrada da população aos serviços públicos de saúde. Seu papel vai além do atendimento a demandas imediatas, abrangendo ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, com enfoque na integralidade do cuidado e na longitudinalidade do acompanhamento (Starfield, 2002). No Brasil, a principal estratégia para operacionalizar a APS é a Estratégia Saúde da Família (ESF), instituída nos anos 1990 como modelo substitutivo ao formato tradicional de assistência, centrado em especialistas e hospitais (Giovanella et al., 2009; Brasil, 2017).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) organiza a atenção com base em equipes multiprofissionais vinculadas a territórios definidos, promovendo o acompanhamento contínuo da população adscrita e fortalecendo os vínculos entre profissionais e comunidade (Brasil, 2017; Giovanella; Mendonça, 2019). Essa abordagem amplia a capacidade de resposta do sistema, favorece o cuidado centrado no usuário e contribui para a redução das iniquidades em saúde (Mendes, 2011). Cada equipe é responsável por um número determinado de famílias, o que favorece o conhecimento do contexto social e cultural dos usuários, além de permitir uma atuação mais proativa e integrada. No entanto, a consolidação da APS como modelo de atenção efetivo ainda requer o enfrentamento de desafios significativos. Conforme Giovanella et al. (2021), a presença de equipes completas, tempo adequado para atendimento, valorização profissional e investimentos estruturais são fatores cruciais para garantir a qualidade do cuidado. Além disso, a existência de sistemas de regulação e monitoramento eficientes é essencial para assegurar a continuidade e a resolutividade da assistência prestada.

Em estados marcados por maiores desigualdades sociais, como é o caso de Alagoas, os desafios da APS se intensificam. A carência de infraestrutura, a escassez de profissionais e a dificuldade de fixação de médicos em áreas remotas são barreiras recorrentes. A superação

desses obstáculos é indispensável para a construção de um sistema mais eficiente, equânime e resolutivo, conforme preconizam os princípios do SUS. Assim, fortalecer a APS por meio da ESF não apenas melhora os indicadores de saúde da população, como também reforça o papel do SUS como garantidor do direito à saúde, sobretudo nas regiões mais vulneráveis socialmente.

2.3. Desafios Estruturais e Operacionais do SUS em Alagoas.

O estado de Alagoas apresenta uma série de desafios estruturais e operacionais que comprometem a consolidação de um sistema de saúde universal, equitativo e resolutivo. Tais dificuldades estão associadas a fatores históricos, econômicos e sociais que impactam diretamente a capacidade do Sistema Único de Saúde (SUS) de atender às necessidades da população local (Alagoas, 2024; Giovanella et al., 2019; Viana; Lima, 2020). Segundo o Plano Estadual de Saúde 2024–2027, os principais entraves incluem a escassez de profissionais em áreas estratégicas, a precariedade física de muitas Unidades Básicas de Saúde (UBSs), além de falhas na logística e na gestão de recursos humanos e financeiros (Alagoas, 2023). A carência de médicos, enfermeiros e especialistas em determinadas regiões, sobretudo no interior do estado, evidencia a distribuição desigual de recursos humanos e compromete a integralidade do cuidado. Conforme aponta Mendes (2018), a alocação insuficiente de profissionais nos serviços de atenção primária prejudica a continuidade do cuidado e sobrecarrega os serviços de média e alta complexidade. Em Alagoas, essa realidade é agravada pela infraestrutura inadequada de muitas Unidades Básicas de Saúde (UBSs), que enfrentam desde a falta de equipamentos básicos até a inexistência de ambientes apropriados para atendimentos humanizados e sigilosos (Alagoas, 2024; Brasil, 2023).

Nesse sentido, outro ponto crítico é a defasagem na Tabela SUS, que compromete a viabilidade financeira de serviços contratualizados, dificultando a realização de procedimentos especializados e a implementação de programas como o Programa Nacional de Redução de Filas (PNRF). Em 2023, por exemplo, apenas 34% da meta estadual de atendimentos foi cumprida, evidenciando a limitação de recursos e a fragilidade na articulação entre os níveis de gestão (Alagoas, 2023). Além disso, a gestão ineficiente, caracterizada por baixa capacidade de planejamento e execução orçamentária, agrava os desafios operacionais.

De acordo com Paim (2019), a fragmentação das ações entre os entes federativos e a falta de autonomia técnica e financeira das gestões locais dificultam a consolidação da Atenção

Primária à Saúde (APS) como ordenadora do cuidado e coordenadora da rede. Em Alagoas, essas dificuldades se refletem em longas filas de espera, dificuldade de acesso a exames e consultas especializadas, e alta rotatividade de profissionais (Alagoas, 2024; Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, 2023; Giovanella et al., 2019).

2.4. Impactos da Pandemia de COVID-19 sobre o SUS.

A pandemia de COVID-19 representou um dos maiores desafios enfrentados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) desde sua criação, colocando à prova sua estrutura, capacidade de resposta e organização em todos os níveis de atenção. No estado de Alagoas, os efeitos da crise sanitária foram particularmente acentuados, considerando o histórico de subfinanciamento, desigualdade regional no acesso aos serviços e fragilidade da rede assistencial (Castro et al., 2021; Organização Mundial da Saúde, 2020; Alagoas, 2024). Segundo Fiorati et al. (2021), a pandemia provocou uma sobrecarga nos hospitais públicos e privados, evidenciada pela escassez de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e déficit de profissionais de saúde qualificados para atender à alta demanda emergencial.

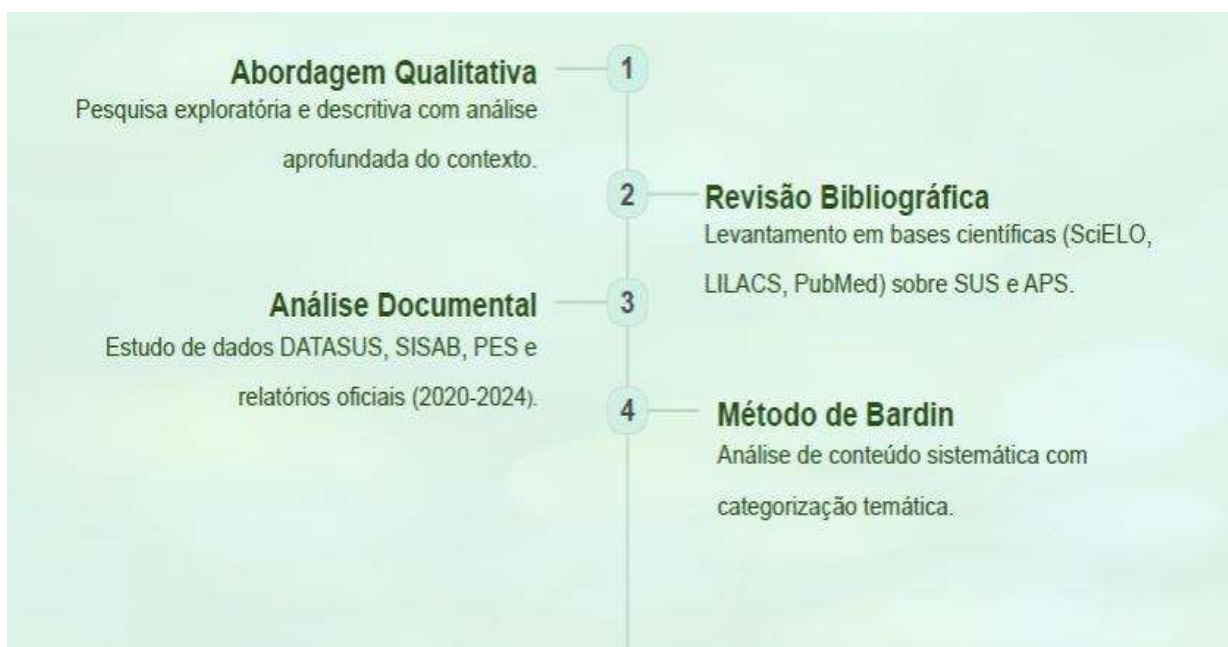
Além do impacto direto sobre a assistência hospitalar, a crise sanitária afetou negativamente a continuidade dos cuidados na atenção primária. Muitos serviços essenciais, como o acompanhamento de doenças crônicas, a realização de exames preventivos e as ações de promoção à saúde, foram temporariamente suspensos ou reduzidos, o que gerou um represamento de demandas e agravou o estado de saúde de populações vulneráveis (Castro et al., 2021). Em Alagoas, esses efeitos foram intensificados pela já limitada capacidade de resposta do sistema local, exigindo uma reorganização emergencial da rede de serviços e a adoção de medidas de mitigação em tempo reduzido. Entretanto, a pandemia também ressalta a importância estratégica do SUS como política pública fundamental para a proteção social no Brasil. A coordenação nacional do processo de vacinação, a implementação de medidas de vigilância epidemiológica e a mobilização das equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) demonstraram a relevância de uma estrutura pública, descentralizada e de base territorial para enfrentar emergências sanitárias (Paim, 2020). A atuação das equipes de saúde da família no rastreamento de casos, na orientação da população e no monitoramento domiciliar de pacientes foi fundamental para mitigar os impactos da pandemia nos territórios mais vulneráveis.

Por outro lado, a crise evidenciou fragilidades históricas do sistema, como o subfinanciamento crônico, a desigualdade na distribuição de recursos e a falta de integração

entre os níveis de atenção. Como destacam Santos e Ferraz (2021), a pandemia reafirmou a urgência de se investir na qualificação da gestão, na ampliação da infraestrutura física e tecnológica, e na valorização dos trabalhadores da saúde. Em Alagoas, os desafios impostos pela pandemia reforçaram a necessidade de modernização do SUS, com foco na construção de uma rede regionalizada, resolutiva e capaz de responder de forma eficiente às necessidades da população, mesmo em contextos de crise.

3. METODOLOGIA

Este estudo adota uma abordagem qualitativa, de caráter exploratório e descritivo adequada para compreender fenômenos complexos, como a efetividade e os desafios enfrentados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em contextos regionais. Conforme destaca Minayo (2010), a pesquisa qualitativa permite apreender a realidade social a partir de múltiplas dimensões, articulando aspectos objetivos e subjetivos. Nessa perspectiva, a investigação proposta busca não apenas descrever dados, mas interpretá-los criticamente, levando em conta o contexto histórico, estrutural e social em que estão inseridos.



A estratégia metodológica adotada fundamenta-se em dois eixos principais: a pesquisa bibliográfica e a análise documental. A revisão bibliográfica abrange autores clássicos e contemporâneos que discutem o SUS, a Atenção Primária à Saúde (APS) e as políticas públicas

de saúde no Brasil, incluindo Paim (2008; 2019), Starfield (2002), Mendes (2011) e Giovanella et al. (2021). Essa etapa tem por objetivo construir o referencial teórico que sustentará a análise crítica da efetividade da APS em Alagoas, permitindo também o diálogo entre diferentes correntes teóricas e interpretações acerca do sistema de saúde brasileiro.

A análise documental, por sua vez, foi realizada a partir de fontes oficiais e secundárias que tratam da gestão e do desempenho do SUS no estado de Alagoas. Serão examinados o Plano Estadual de Saúde de Alagoas (2024–2027), relatórios do Ministério da Saúde, dados do DATASUS, informações do Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB), resultados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) e registros do Programa Nacional de Redução de Filas (PNRF). A seleção dos documentos considerou critérios de relevância temática, priorizando materiais diretamente relacionados à atenção primária e à gestão do SUS, bem como o recorte temporal de 2020 a 2024 e a credibilidade das fontes, privilegiando órgãos oficiais e periódicos científicos indexados.

O processo analítico seguiu a metodologia de análise de conteúdo temática proposta por Bardin (2011), organizada em categorias derivadas dos objetivos específicos da pesquisa: contexto histórico e estrutural do SUS, desafios em Alagoas e impactos da pandemia de COVID-19. A partir dessas categorias, os dados foram sistematizados, confrontados com a literatura científica e interpretados criticamente, buscando identificar padrões, divergências e lacunas que contribuam para uma compreensão mais ampla da realidade estudada.

A delimitação temporal de 2020 a 2024 justifica-se pela necessidade de compreender tanto os impactos imediatos da pandemia de COVID-19 quanto às ações estruturais e administrativas implementadas no período subsequente, permitindo observar continuidades e mudanças nas políticas de saúde pública no estado.

Portanto, os resultados da pesquisa serão apresentados de forma integrada, buscando não apenas descrever a realidade do SUS em Alagoas, mas também propor reflexões e recomendações práticas que contribuam para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e para a melhoria da gestão pública, reafirmando os princípios de universalidade, integralidade e equidade que sustentam o sistema.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados desta pesquisa evidenciam um panorama complexo da Atenção Primária à Saúde (APS) em Alagoas, revelando que, embora o estado apresenta índices de cobertura expressivos, a efetividade do sistema ainda se mostra limitada diante de desafios estruturais, financeiros e organizacionais. A análise dos dados obtidos demonstra que a ampliação da cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF), próxima a 80% da população, não se traduz automaticamente em maior resolutividade ou qualidade da atenção. Essa discrepância entre cobertura formal e efetividade real reflete a persistência de desigualdades regionais e de deficiências na capacidade do sistema em responder de forma integral e contínua às demandas de saúde da população, conforme destacam Giovanella et al. (2021), ao argumentarem que a efetividade da APS depende não apenas da presença de equipes, mas também da qualidade, da integralidade e da coordenação do cuidado.

Os achados indicam que a elevada rotatividade de profissionais, a escassez de especialistas e a precariedade da infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde (UBSs) constituem fatores centrais que comprometem o funcionamento da APS. Em diversos municípios do interior, as equipes atuam de forma incompleta, com acúmulo de funções por parte dos profissionais e limitação na oferta de serviços essenciais. Essa situação impacta diretamente a continuidade do cuidado e a realização de ações preventivas, especialmente no acompanhamento de condições crônicas, como hipertensão e diabetes, conforme já observado por Mendes (2018), ao analisar a dificuldade de fixação e valorização dos trabalhadores da saúde no Brasil. Além disso, indicadores como a taxa de internações por condições sensíveis à APS permanecem acima da média nacional, o que reforça a ideia de que a atenção básica em Alagoas ainda enfrenta obstáculos para cumprir seu papel de porta de entrada e ordenadora do sistema (Souza et al., 2021).

Outro aspecto relevante evidenciado pela pesquisa refere-se ao subfinanciamento histórico do Sistema Único de Saúde (SUS), que se manifesta de forma mais acentuada nas regiões economicamente menos desenvolvidas, como o Nordeste. Em Alagoas, a limitação de recursos compromete tanto a manutenção da estrutura física das UBSs quanto o custeio de insumos, medicamentos e equipamentos. A defasagem dos repasses federais e a insuficiência da Tabela SUS dificultam a contratualização de serviços especializados e a execução de programas estratégicos, o que corrobora as análises de Paim (2019) sobre a crise de financiamento e gestão do sistema público de saúde no país. Um exemplo claro dessa limitação

é o baixo desempenho do Programa Nacional de Redução de Filas (PNRF), que em 2023 atingiu apenas 34% das metas previstas (ALAGOAS, 2024), evidenciando a incapacidade do sistema em reduzir gargalos assistenciais e otimizar fluxos de atendimento.

A análise dos dados também demonstra que os desafios de gestão e governança são determinantes na configuração atual da APS em Alagoas. Problemas como a fragmentação das políticas, a ausência de integração entre os níveis de atenção e a limitada capacidade técnica de planejamento e monitoramento resultam em um sistema desarticulado e pouco eficiente. Em muitos municípios, a gestão da saúde é marcada pela dependência de repasses federais e pela falta de autonomia administrativa, o que restringe a implementação de políticas locais adaptadas às especificidades territoriais. Essa realidade reforça a necessidade de investimentos em capacitação de gestores e na adoção de mecanismos de avaliação baseados em indicadores de desempenho e resultados em saúde, conforme recomenda Starfield (2002), ao enfatizar a importância da gestão centrada em resultados e na coordenação efetiva dos serviços de atenção primária.

A pandemia de COVID-19 exerceu um papel ambíguo nesse contexto. Por um lado, intensificou problemas históricos, como a sobrecarga de profissionais, o represamento de consultas e a interrupção de programas preventivos, conforme apontam Castro et al. (2021) e Fiorati et al. (2021). Por outro lado, evidenciou a importância estratégica da APS e das equipes de Saúde da Família, que atuaram na linha de frente do enfrentamento à doença, especialmente nas ações de monitoramento domiciliar, rastreamento de casos e campanhas de vacinação (Paim, 2020). Essa experiência demonstrou que, mesmo diante de adversidades, a APS manteve-se como um dos pilares fundamentais do SUS, evidenciando sua capacidade de adaptação e resposta em situações emergenciais. No entanto, a sobrecarga decorrente da pandemia agravou o esgotamento físico e emocional dos profissionais, elevando os índices de absenteísmo e rotatividade, o que impactou negativamente a continuidade dos serviços, conforme destacam Fiorati et al. (2021) ao analisarem os efeitos psicossociais da pandemia sobre os trabalhadores da saúde.

Os resultados também revelam a relevância das percepções e expectativas da população em relação ao SUS. Pesquisas de opinião e relatórios oficiais indicam que, embora os usuários reconheçam o papel indispensável do sistema público na garantia do acesso à saúde, há insatisfação quanto à demora no atendimento, à escassez de profissionais e à qualidade dos serviços. Essa dimensão subjetiva, frequentemente negligenciada em análises quantitativas, demonstra que a efetividade do SUS não se limita ao cumprimento de metas ou indicadores,

mas envolve também a experiência vivida pelos cidadãos e o grau de confiança depositado nas instituições de saúde. O fortalecimento dos mecanismos de participação social e controle público, por meio dos conselhos e conferências de saúde, aparece, portanto, como um caminho essencial para tornar o sistema mais transparente, democrático e responsivo às necessidades da população.

De forma geral, a discussão dos resultados permite compreender que o fortalecimento da APS em Alagoas requer um conjunto de ações integradas e sustentáveis. A ampliação da cobertura deve vir acompanhada de estratégias que assegurem a qualificação das equipes, a melhoria da infraestrutura, a valorização dos profissionais e o aperfeiçoamento da gestão financeira e administrativa. Além disso, é fundamental promover uma cultura de avaliação permanente, baseada em indicadores de desempenho e na escuta ativa dos usuários, de modo que as políticas públicas de saúde possam ser continuamente aprimoradas. Assim, conforme destacam Paim (2019) e Giovanella et al. (2021), a consolidação de um sistema de saúde público, universal e resolutivo depende de um compromisso político e técnico sustentado pela valorização da Atenção Primária e pela gestão orientada à equidade, integralidade e qualidade do cuidado.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A efetividade da Atenção Primária à Saúde (APS) em Alagoas evidencia que ampliar o acesso é importante, mas não suficiente para garantir a qualidade do cuidado. Conforme apontam Starfield (2002) e Giovanella et al. (2021), um sistema de saúde efetivo é aquele capaz de oferecer atenção contínua, resolutiva e adequada às necessidades da população.

Assim, fortalecer a APS exige investimentos não apenas em infraestrutura, mas também em recursos humanos, gestão eficiente e práticas centradas no usuário. Os desafios identificados como o subfinanciamento, a carência de profissionais e as limitações estruturais mostram que a consolidação da APS como ordenadora do cuidado ainda é um processo em construção em Alagoas. Contudo, quando bem estruturada e apoiada por equipes qualificadas e motivadas, a APS se mostra fundamental para melhorar indicadores de saúde, reduzir internações evitáveis e fortalecer o vínculo entre serviços e comunidade, contribuindo para a efetivação dos princípios do SUS.

Portanto, fortalecer a efetividade da APS requer políticas públicas consistentes que assegurem financiamento adequado, valorização profissional e qualificação permanente das equipes. Investir na formação é essencial para consolidar um SUS mais resolutivo, humano e voltado às reais necessidades da população. Um sistema em que o acesso se faça com cuidado integral, equânime e transformador.

REFERÊNCIAS

ALAGOAS. Plano Estadual de Saúde 2024–2027. Maceió: Secretaria de Estado da Saúde, 2023.

ALAGOAS. Plano Estadual de Saúde 2024–2027. Maceió: SESAU, 2024. Disponível em: <https://www.saude.al.gov.br/wp-content/uploads/2024/08/PES-2024-2027-Final_compressed.pdf>. Acesso em: 29 maio 2025.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1990.

CASTRO, M. C. et al. COVID-19 and health system challenges in Brazil. *The Lancet*, v. 397, n. 10274, p. 1460–1471, 2021.

CASTRO, M. C. et al. Demographic and socioeconomic characteristics of COVID-19 cases and deaths in Brazil: a retrospective analysis. *The Lancet*, v. 397, n. 10274, p. 1460–1471, 2021.

CECCIM, R. B.; FERLA, A. A. Educação e SUS: princípios e práticas. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2020.

FIORATI, R. C. et al. Desafios e perspectivas na atenção primária em saúde no enfrentamento da pandemia da COVID-19. *Saúde em Debate*, v. 45, n. esp. 2, p. 76–88, 2021.

GIOVANELLA, L. et al. Atenção Primária à Saúde: seletiva ou integral? *Saúde em Debate*, v. 43, n. esp. 5, p. 26–42, 2019.

GIOVANELLA, L. et al. Atenção Primária à Saúde no Brasil: conceitos, práticas e política de saúde. In: GIOVANELLA, L. et al. Políticas e sistema de saúde no Brasil. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2021. p. 493–546.

- LIMA, R.; VIEIRA, F. S. Financiamento do SUS e os desafios da equidade. Brasília: IPEA, 2021.
- MENDES, E. V. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília, DF: OPAS, 2011.
- MENDES, E. V. A construção social da Atenção Primária à Saúde: reflexões sobre o processo de municipalização da saúde no Brasil. Brasília: CONASS, 2018.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.
- OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. COVID-19 Strategic Preparedness and Response Plan. Genebra: OMS, 2020.
- PAIM, J. S. O que é o SUS. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2019.
- PAIM, J. S. O que o SUS nos ensina com a pandemia de COVID-19? Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, n. 9, p. 3477–3481, 2020.
- PEREIRA, A. M. et al. O SUS e seus princípios organizativos. Revista Brasileira de Saúde Coletiva, v. 25, n. 3, p. 1225–1238, 2020.
- PIERANTONI, C. R.; VIANA, A. L. Desafios da força de trabalho e desigualdades regionais no SUS. In: VIANA, A. L.; LIMA, L. D.; MACHADO, C. V. (org.). Políticas de saúde no Brasil: continuidades e mudanças. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2021. p. 221–240.
- SANTOS, L.; FERRAZ, F. COVID-19 e os desafios para o financiamento do SUS no Brasil. Revista de Administração Pública, v. 55, n. 1, p. 45–60, 2021.
- SOUZA, L. E. P. F. et al. Desafios do SUS em contextos de desigualdade: percepções de usuários e gestores. Ciência & Saúde Coletiva, v. 26, n. 7, p. 2913–2924, 2021.
- STARFIELD, B. Primary care: balancing health needs, services and technology. New York: Oxford University Press, 2002.
- VIACAVA, F. et al. Indicadores de desempenho do Sistema Único de Saúde. Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, n. 6, p. 1709–1719, 2018.