



ATENDIMENTO NOTURNO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: ESTRATÉGIAS PARA AMPLIAÇÃO DO ACESSO E DA RESOLUTIVIDADE

NIGHT CARE IN PRIMARY CARE: STRATEGIES FOR EXPANDING ACCESS AND RESOLVING CASE RESULTS

ATENCIÓN NOCTURNA EN ATENCIÓN PRIMARIA: ESTRATEGIAS PARA AMPLIAR EL ACCESO Y RESOLVER LOS RESULTADOS DE LOS CASOS

 <https://doi.org/10.56238/levv16n51-028>

Data de submissão: 13/07/2025

Data de publicação: 13/08/2025

Andres Santiago Quizpi Lopez

Cirurgião e Traumatologo Buco Maxilofacial

Instituição: Universidad Católica de Cuenca sede Azogues

Endereço: Azuay, Equador

E-mail: ansaquilo@yahoo.es

Luan Cruz Barreto

Graduando em Fisioterapia

Instituição: Centro Universitário de Excelência (Unex)

Endereço: Bahia, Brasil

E-mail: luanb1215@gmail.com

Danielly Teodoro Santos

Graduada em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Estácio do Pantanal (FAPAN)

Endereço: Mato Grosso, Brasil

E-mail: teodorodanielly879@gmail.com

Vinicius Bezerra Feitosa

Graduado em Enfermagem

Instituição: Escola Superior de Saúde de Arcoverde

Endereço: Pernambuco, Brasil

E-mail: viniviusfeitosa123@gmail.com

Karina de Sousa Maia

Médica da Família e Comunidade

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Campina Grande

E-mail: drakarinassousamaia@gmail.com

Luís Augusto Antunes

Especialização em Docência para o Ensino Superior

Instituição: Faculdade IMES

Endereço: Paraná, Brasil

E-mail: augustoantunes.pi@gmail.com



Gislleny Vidal

Especialização em Epidemiologia e Serviços de Saúde

Instituição: Universidade Federal do Espírito Santo

Endereço: Espírito Santo, Brasil

E-mail: ggislleny.vidal@gmail.com

Andréa Lúcia de Melo Campelo

Mestre em Perícias Forenses

Instituição: Universidade de Pernambuco (UPE)

Endereço: Pernambuco, Brasil

E-mail: dealuciamelo@gmail.com

RESUMO

O atendimento noturno na Atenção Primária à Saúde (APS) surge como uma estratégia eficaz para ampliar o acesso aos cuidados e aumentar a resolutividade dos serviços no Sistema Único de Saúde (SUS). Esta revisão integrativa analisou experiências de ampliação de horários em Unidades Básicas de Saúde (UBS) e seus impactos sobre o fluxo assistencial. Foram selecionados estudos publicados entre 2014 a 2025 nas bases PubMed, SciELO e LILACS, além de documentos oficiais do Ministério da Saúde. Os resultados evidenciam que o atendimento noturno favorece a adesão de trabalhadores e populações com barreiras de acesso, melhora a continuidade do acompanhamento de doenças crônicas e reduz a sobrecarga em serviços de urgência. A efetividade da estratégia depende de planejamento participativo, gestão adequada de recursos humanos e uso de tecnologias digitais para otimizar o agendamento e reduzir o absenteísmo. Conclui-se que o atendimento noturno fortalece a APS e promove maior equidade no acesso.

Palavras-chave: Acesso aos Serviços de Saúde. Atenção Primária à Saúde. Continuidade da Assistência ao Paciente. Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Nighttime care in Primary Health Care (PHC) is emerging as an effective strategy for expanding access to care and increasing service delivery within the Unified Health System (SUS). This integrative review analyzed experiences with extended hours at Basic Health Units (UBS) and their impact on care flow. Studies published between 2014 and 2025 in the PubMed, SciELO, and LILACS databases, as well as official documents from the Ministry of Health, were selected. The results show that nighttime care encourages adherence among workers and populations with access barriers, improves continuity of chronic disease monitoring, and reduces the burden on emergency services. The effectiveness of this strategy depends on participatory planning, adequate human resource management, and the use of digital technologies to optimize scheduling and reduce absenteeism. The conclusion is that nighttime care strengthens PHC and promotes greater equity in access.

Keywords: Access to Health Services. Primary Health Care. Continuity of Patient Care. Unified Health System.

RESUMEN

La atención nocturna en la Atención Primaria de Salud (APS) se perfila como una estrategia eficaz para ampliar el acceso a la atención y aumentar la prestación de servicios en el Sistema Único de Salud (SUS). Esta revisión integrativa analizó las experiencias con horarios extendidos en Unidades Básicas de Salud (UBS) y su impacto en el flujo de atención. Se seleccionaron estudios publicados entre 2014 y 2025 en las bases de datos PubMed, SciELO y LILACS, así como documentos oficiales del Ministerio de Salud. Los resultados muestran que la atención nocturna fomenta la adherencia entre los trabajadores y las poblaciones con barreras de acceso, mejora la continuidad del seguimiento de enfermedades crónicas y reduce la carga de trabajo en los servicios de urgencias. La eficacia de esta estrategia depende de la planificación participativa, la gestión adecuada de los recursos humanos y el



uso de tecnologías digitales para optimizar la programación y reducir el ausentismo. Se concluye que la atención nocturna fortalece la APS y promueve una mayor equidad en el acceso.

Palabras clave: Acceso a los Servicios de Salud. Atención Primaria de Salud. Continuidad de la Atención al Paciente. Sistema Único de Salud.



1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel central no Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando o acesso universal, contínuo e equitativo aos serviços de saúde para toda a população. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabelece que a APS funcione como porta de entrada preferencial do sistema, coordenando o cuidado e organizando o fluxo assistencial entre os diferentes níveis de atenção. Ainda que essa seja uma função de grande relevância estratégica, a organização dos serviços frequentemente encontra obstáculos decorrentes das limitações nos horários de funcionamento, restringindo o atendimento ao período comercial e dificultando o acesso de grupos populacionais que exercem atividades laborais durante o dia (Brasil, 2017).

A ampliação do acesso mediante a implementação de horários alternativos, incluindo o período noturno, surge como uma resposta às barreiras enfrentadas por trabalhadores e demais usuários, que, devido às suas restrições temporais, deixam de utilizar a APS nos horários tradicionais. A oferta de atendimento fora do expediente comercial possibilita que homens e mulheres em atividade econômica possam realizar consultas, procedimentos e acompanhamentos de saúde sem prejuízo às suas rotinas laborais (Almeida; Pereira, 2020).

A extensão do funcionamento das unidades favorece o aumento da resolutividade, ampliando a oferta de atendimentos espontâneos, reduzindo filas e evitando que situações de baixa complexidade sobrecarreguem os serviços de urgência e emergência. Essa reorganização do fluxo assistencial contribui para a integralidade do cuidado e fortalece a função ordenadora da APS no sistema de saúde (Rocha; Bocchi; Godoy, 2016).

O atendimento noturno também está diretamente relacionado à satisfação dos usuários, uma vez que amplia as possibilidades de escolha e confere maior autonomia sobre o uso dos serviços. Quando os indivíduos conseguem agendar consultas, procedimentos ou realizar acompanhamento clínico em horários compatíveis com suas rotinas, observa-se um aumento na adesão ao cuidado e uma redução na procura por alternativas mais dispendiosas e com menor resolutividade para o sistema (Morais *et al.*, 2023).

No âmbito organizacional, a implementação do turno noturno requer um planejamento minucioso para evitar sobrecarga das equipes e garantir a manutenção da qualidade e segurança do atendimento. A redistribuição das cargas horárias, o uso de compensações ou pagamento de horas extras, bem como uma gestão eficiente das agendas são medidas fundamentais para equilibrar a ampliação do acesso com a preservação das condições laborais dos profissionais (Almeida; Pereira, 2020).

Outro aspecto importante é a necessidade de integração entre acolhimento, agendamento e demanda espontânea. A organização do serviço deve possibilitar que os atendimentos realizados no período noturno compreendam tanto consultas previamente agendadas quanto atendimentos

emergenciais. Essa flexibilidade reduz o absenteísmo, otimiza os recursos disponíveis e favorece o uso racional da capacidade instalada da unidade (Morais *et al.*, 2023).

A incorporação de tecnologias de informação e comunicação constitui-se como uma aliada no sucesso da oferta ampliada. Sistemas digitais de agendamento e cancelamento de consultas, plataformas integradas de gestão de agendas e prontuário eletrônico contribuem para otimizar o uso das vagas disponíveis e facilitar a comunicação com os usuários. Quando utilizados em conjunto ao atendimento noturno, esses recursos minimizam deslocamentos desnecessários e tornam os serviços mais ágeis e transparentes (Morais *et al.*, 2023).

A percepção positiva da comunidade acerca da qualidade da APS encontra forte associação com a facilidade de acesso e com a continuidade do cuidado oferecido. O atendimento em horários alternativos aliado a um acolhimento humanizado fortalece o vínculo entre profissionais e usuários, elemento fundamental para ações eficazes em promoção e prevenção em saúde (Morais *et al.*, 2020). Além disso, essa estratégia reforça o princípio da equidade ao alcançar grupos populacionais que apresentam maiores dificuldades em comparecer aos serviços nos horários tradicionais devido às características ocupacionais ou sociais. Assim, contribui-se para reduzir as disparidades no acesso aos cuidados em saúde e reafirmar o compromisso do SUS com uma assistência universal e integral (Brasil, 2017).

Quando bem estruturado, o atendimento noturno impacta positivamente diversos indicadores relacionados à saúde pública. A disponibilidade desse horário facilita o acompanhamento de condições crônicas, promove continuidade terapêutica e pode diminuir a progressão dos agravos que potencialmente resultariam em hospitalizações evitáveis. Desse modo, a APS cumpre seu papel fundamental na organização do cuidado integral enquanto contribui para redução dos custos em níveis secundários e terciários (Garde *et al.*, 2020).

A implementação dessa modalidade necessita ainda de atenção aos aspectos relacionados à saúde ocupacional dos profissionais envolvidos. Turnos noturnos mal planejados podem ocasionar fadiga, alterações no ciclo circadiano e aumento dos riscos à saúde dos trabalhadores; assim sendo, é imprescindível estabelecer escalas equilibradas com intervalos adequados (Garde *et al.*, 2020). A adoção dos horários estendidos demanda uma análise prévia da demanda local, planejamento adequado das equipes envolvidas e definição clara dos serviços ofertados. A participação da comunidade nesse processo decisório potencializa maior adesão às novidades implementadas e assegura que as ações ampliem efetivamente o acesso à assistência integral (Almeida; Pereira, 2020).

No contexto brasileiro, experiências bem-sucedidas demonstram que a reorganização dos turnos aliada ao emprego de protocolos estratégicos relacionados ao acolhimento com estratificação de risco possibilita reduzir filas enquanto garante atendimento mais equitativo. Essa abordagem assegura que usuários em maior vulnerabilidade ou com condições agudas recebam prioridade no



atendimento imediato sem prejuízo ao fluxo programado. A expansão do acesso por meio do atendimento noturno integrada à gestão eficiente das agendas reforça a imagem da APS como espaço confiável para cuidado contínuo. Tal percepção fortalece os vínculos comunitários existentes e incentiva a população a procurar prioritariamente esse serviço frente às necessidades relativas à saúde, sempre em consonância com os princípios norteadores do SUS.

Diante desse cenário, o atendimento noturno na Atenção Primária à Saúde representa uma estratégia capaz não apenas de ampliar o acesso aos cuidados primários, mas também de aumentar sua resolutividade além do horário convencional. Além disso, por meio dessa abordagem promove-se o fortalecimento da função coordenadora da APS no sistema nacional de saúde. Este trabalho tem como objetivo analisar essa estratégia específica destacando seus benefícios potenciais, desafios existentes e implicações para organização dos serviços no contexto brasileiro.

2 METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, conduzida de maneira sistemática e criteriosa, com o propósito de sintetizar o conhecimento existente acerca do atendimento noturno na APS e sua contribuição para a ampliação do acesso e a resolução de demandas. A realização da revisão seguiu as etapas recomendadas para esse tipo de estudo, garantindo rigor metodológico e reproduzibilidade. Inicialmente, foi formulada a questão norteadora do estudo com base na estratégia PICO, contemplando o problema investigado, a população-alvo, o fenômeno de interesse e os desfechos esperados, de modo a orientar todas as fases subsequentes do processo de revisão.

A busca por evidências foi realizada em bases de dados científicas relevantes ao campo da saúde, incluindo PubMed, SciELO, e LILACS, visando assegurar abrangência e diversidade das publicações. Para a elaboração da estratégia de busca, foram utilizados descritores controlados tais como *Medical Subject Headings* (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), associados a palavras-chave livres. Os descritores foram combinados mediante operadores booleanos (AND e OR), com o objetivo de abranger diferentes variações semânticas e maximizar a recuperação de estudos pertinentes ao tema. Além disso, houve complemento com literatura cinzenta, incluindo documentos do Ministério da Saúde, relatórios técnicos e manuais relacionados à APS e às estratégias de expansão do acesso.

Os resultados obtidos foram exportados para o software gerenciador de referências bibliográficas EndNote®, que facilitou a organização do banco de dados da revisão. Essa ferramenta permitiu identificar e eliminar duplicatas, registrar a origem de cada referência, selecionar estudos por idioma e período de publicação, bem como organizar os registros conforme os critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. Foram incluídos artigos originais que abordavam estratégias relacionadas ao tema, publicados nos últimos dez anos, em português, inglês ou espanhol, além de



disponíveis na íntegra. Foram excluídos estudos duplicados, publicações que não tratassem especificamente da temática central.

Os resultados foram organizados e analisados sob uma perspectiva descritiva, promovendo uma síntese crítica do conhecimento acerca do atendimento noturno como ferramenta para ampliar o acesso e melhorar a resolutividade na atenção primária à saúde, seguindo rigorosamente os princípios de transparência e rastreabilidade delineados por Mendes, Silveira e Galvão (2019).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A expansão do atendimento noturno nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) constitui uma estratégia alinhada às diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que estabelece o acesso universal e contínuo como princípio fundamental da Atenção Primária à Saúde (APS). A Portaria nº 930/2019, que instituiu o Programa Saúde na Hora, juntamente com a Portaria nº 430/2020, responsável por regulamentar o incentivo financeiro destinado ao funcionamento em horários estendidos, foram determinantes para impulsionar essa política. Essas normativas garantiram recursos essenciais para a reorganização dos serviços, possibilitando a implementação de turnos adicionais, incluindo o noturno, de maneira regular e sustentável (Brasil, 2019; Brasil, 2020).

O Programa Saúde na Hora surgiu em resposta à necessidade de ampliar o acesso da população à APS e de reduzir as filas de espera em unidades de pronto atendimento e hospitais. Ele estimulou municípios a ampliarem o horário de funcionamento das UBS para até 60 ou 75 horas semanais, apoiados por incentivos financeiros federais destinados a compensar os custos relacionados ao pessoal e à infraestrutura. O objetivo principal era não apenas aumentar o volume de atendimentos realizados, mas também reorganizar o fluxo assistencial, de modo que condições de baixa complexidade fossem atendidas na atenção básica, evitando a sobrecarga dos níveis secundário e terciário do sistema de saúde (Brasil, 2020).

As experiências documentadas pelo Prêmio APS Forte, iniciado em 2017, demonstram que a ampliação dos horários burocratizou melhorias concretas no acesso aos serviços (OPAS, 2022). A análise de 47 relatos revela que grande parte das unidades passou a atender públicos tradicionalmente subatendidos, como homens e trabalhadores, frequentemente ausentes durante os horários comerciais tradicionais. Essa estratégia teve impacto positivo na adesão às consultas periódicas, no acompanhamento de doenças crônicas e na busca por ações preventivas (Almeida; Pereira, 2020).

O estudo realizado por Carvalho; Muller e Dexheimer (2023), na UBS da Universidade, situada em Lajeado (RS), exemplifica esse cenário. No ano de 2019, foram registradas 6.582 consultas e reconsultas naquela unidade, com predomínio do atendimento noturno e significativa adesão por parte de adultos jovens e profissionais em atividade. Os bairros com maior frequência de acesso foram Conventos (1.167 acessos) e Montanha (901 acessos), confirmando que a ampliação do horário



funciona como um fator determinante para o alcance de populações de difícil acesso durante o dia (Carvalho; Muller; Dexheimer, 2023).

Além do incremento quantitativo nos atendimentos realizados, observou-se uma melhora significativa na resolutividade da APS. A ampliação do atendimento à demanda espontânea combinada com uma organização eficiente do fluxo assistencial, incluindo acolhimento adequado e classificação de risco, resultou na redução dos encaminhamentos desnecessários para urgência e emergência. Dessa forma, esses serviços passaram a estar mais disponíveis para casos com maior gravidade clínica. Experiências que adotaram modelos de Acesso Avançado relataram diminuição no absenteísmo e uma utilização mais racional das agendas (Almeida; Pereira, 2020).

Outro aspecto relevante refere-se à satisfação dos usuários quanto aos serviços prestados. Frequentemente relatada como positiva, tal satisfação está diretamente relacionada à oferta de horários compatíveis com as rotinas individuais. Quando os cuidados em saúde deixam de competir com os horários laborais dos pacientes, há aumento na autonomia desses indivíduos e na percepção do acolhimento recebido. Essa mudança fortalece o vínculo entre usuários e equipes multiprofissionais, elemento essencial para a continuidade do cuidado e adesão prolongada aos tratamentos (Morais *et al.*, 2023).

A extensão do funcionamento da UBS também demonstrou potencial para influenciar indicadores relacionados à morbimortalidade especialmente entre os homens. Estudos indicam que dificuldades relacionadas à incompatibilidade dos horários de trabalho e ao receio de perder dias laborais constituem barreiras relevantes ao acesso preventivo por parte dessa parcela populacional. Com a ampliação do funcionamento em horários estendidos, houve aumento na procura por consultas preventivas, vacinação e rastreamento epidemiológico ações alinhadas aos objetivos propostos pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (Brasil, 2008; Cordeiro *et al.*, 2014).

Nas regiões onde ocorreu planejamento participativo envolvendo conselhos locais de saúde e profissionais trabalhadores do sistema público municipal ou estadual, revelou-se mais eficiente a definição dos horários de funcionamento das unidades ampliadas. Municípios que alinharam suas estratégias logísticas à capilaridade territorial conseguiram reduzir deslocamentos desnecessários e evitar que os benefícios se concentrassem apenas em áreas centrais ou mais populosas, prática esta fundamental para garantir o princípio da equidade no acesso aos serviços (Carvalho, 2020).

O exemplo da cidade de Pilar (AL) evidencia que a implementação de horários alternativos aliado ao fortalecimento dos grupos operativos voltados ao controle da hipertensão arterial promoveu melhorias no controle pressórico dos pacientes e possibilitou um acompanhamento clínico mais efetivo. A oferta de atendimentos em turnos flexíveis facilitou também a participação em encontros educativos mensais voltados ao manejo da doença cardiovascular, estratégia eficaz na redução dos agravos associados às condições hipertensivas prevendo complicações futuras (Santos, 2024).



O planejamento adequado dos recursos humanos revelou-se elemento crítico nesse processo. Muitas unidades precisaram ampliar seus quadros funcionais ou realizar compensações por meio de pagamento adicional por horas extras para evitar sobrecarga laboral. A gestão eficiente das escalas horárias aliada ao uso integrado de sistemas informatizados para agendamento eletrônico e prontuário eletrônico demonstrou ser fundamental para assegurar a manutenção da qualidade e segurança no atendimento em turnos adicionais.

Em áreas urbanas densamente povoadas ou com alta demanda por serviços ambulatoriais não agendados, análises georreferenciadas indicaram que aproximadamente 67% dos usuários buscavam atendimento espontâneo nessas unidades. A expansão do funcionamento noturno mostrou-se capaz de promover maior equidade no acesso aos serviços primários, alcançando usuários previamente dependentes exclusivamente dos pronto-socorros devido à ausência ou indisponibilidade das unidades durante o dia (King *et al.*, 2023).

A diminuição nas filas nos serviços especializados secundários, incluindo Unidades Pronto Atendimento (UPA), bem como nas emergências hospitalares constitui consequência direta dessa reorganização assistencial. Municípios participantes relataram significativa redução das demandas não urgentes nesses ambientes hospitalares emergenciais devido à absorção dessas ocorrências pela atenção básica ampliada em turnos noturnos adequados às necessidades locais (Brasil, 2019).

A continuidade do cuidado foi outro impacto evidente da implementação do atendimento noturno nas UBS. Ao permitir que pacientes com doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, realizem consultas e exames em horários compatíveis com suas rotinas, as unidades conseguiram melhorar a adesão ao acompanhamento clínico e reduzir interrupções em tratamentos essenciais. Isso contribuiu para a diminuição de complicações, evidenciando o papel do horário estendido como fator protetor contra hospitalizações evitáveis (Santos, 2024; Morais *et al.*, 2023).

O impacto social dessa medida também merece destaque. A ampliação do atendimento noturno aproximou a APS de populações vulneráveis que tradicionalmente encontram barreiras no acesso ao sistema de saúde. Trabalhadores informais, pessoas com múltiplos vínculos de emprego e residentes em áreas periféricas puderam acessar serviços preventivos e curativos, favorecendo o cumprimento do princípio de equidade do SUS e reduzindo disparidades regionais (Carvalho, 2020; King *et al.*, 2023).

Em algumas experiências premiadas pelo Prêmio APS Forte, observou-se a realização de planejamentos participativos com conselhos locais de saúde e associações de moradores, garantindo que os horários fossem definidos de acordo com as necessidades reais da comunidade. Essa participação popular resultou em maior satisfação dos usuários e em uso mais racional dos recursos humanos e estruturais disponíveis (Almeida; Pereira, 2020; OPAS, 2022).

A incorporação de tecnologias digitais foi aliada importante para o sucesso do atendimento noturno. Plataformas de agendamento online, sistemas de aviso de consultas e prontuário eletrônico



integrado reduziram o absenteísmo e facilitaram a comunicação entre profissionais e usuários. Em algumas UBS, o uso de ferramentas digitais permitiu redistribuir vagas não preenchidas e otimizar o fluxo assistencial (Morais *et al.*, 2023).

A análise de perfil epidemiológico dos usuários atendidos no turno noturno mostrou predominância de adultos jovens e meia-idade, com maior presença masculina, reforçando o impacto da estratégia na saúde do homem. Essa faixa etária, muitas vezes distante da APS, passou a procurar acompanhamento preventivo e intervenções precoces, o que tende a impactar positivamente os indicadores de morbimortalidade dessa população (Cordeiro *et al.*, 2014).

O fortalecimento da vinculação entre usuário e equipe foi outro ponto relatado. A maior flexibilidade no horário de atendimento ampliou oportunidades de diálogo e construção de planos terapêuticos, promovendo uma relação mais humanizada e personalizada. Isso resultou em maior confiança nos serviços públicos e na adesão aos cuidados continuados (Morais *et al.*, 2020; Almeida; Pereira, 2020).

A sustentabilidade da estratégia, no entanto, depende de gestão eficiente dos recursos humanos. As experiências indicam que escalas rotativas, pagamento de horas extras e contratação temporária de profissionais foram necessárias para evitar sobrecarga. Municípios que planejaram previamente a reorganização das equipes tiveram maior sucesso na manutenção da qualidade e evitaram aumento do absenteísmo entre trabalhadores (Brasil, 2019).

Outro benefício observado foi a redução de atendimentos inapropriados em serviços de urgência e emergência. Ao absorver casos leves e intermediários no período noturno, a APS diminuiu pressões sobre hospitais, permitindo que esses se concentrassem em situações de maior complexidade. Essa redistribuição do fluxo é coerente com a função ordenadora da APS no SUS (Almeida; Pereira, 2020). Em termos de educação em saúde, o turno noturno abriu espaço para atividades educativas voltadas a trabalhadores e adultos jovens, como grupos de prevenção de hipertensão e diabetes, orientações sobre saúde mental e vacinação. A oferta de educação em horários compatíveis ampliou o alcance de ações preventivas e estimulou hábitos saudáveis (Santos, 2024).

Os indicadores de satisfação dos usuários cresceram nas unidades que implementaram o horário noturno, refletindo a percepção de acolhimento e valorização das necessidades individuais. Relatos apontam que usuários passaram a reconhecer a UBS como espaço de referência confiável, fortalecendo o papel da atenção básica na coordenação do cuidado (Carvalho; Muller; Dexheimer, 2023). A experiência acumulada evidencia que o atendimento noturno na APS é uma medida eficaz, equitativa e sustentável, desde que acompanhada de planejamento participativo, suporte financeiro federal e gestão qualificada. Os resultados positivos incluem maior acesso de grupos vulneráveis, melhoria na resolutividade, fortalecimento do vínculo comunitário e redução de pressões sobre níveis de atenção



superiores, consolidando o Programa Saúde na Hora como marco para o avanço da Atenção Primária no Brasil (Brasil, 2019; Brasil, 2020).

4 CONCLUSÃO

A análise das experiências de ampliação do atendimento noturno na APS evidencia que essa estratégia é capaz de transformar de forma significativa o acesso aos serviços de saúde, promovendo equidade e fortalecendo o SUS. A implementação de horários estendidos, amparada por normativas federais como a Portaria nº 930/2019, que instituiu o Programa Saúde na Hora, e a Portaria nº 430/2020, que regulamentou incentivos financeiros para manutenção do funcionamento ampliado, mostrou-se eficaz na absorção de demandas reprimidas e na reorganização dos fluxos assistenciais.

Os resultados analisados em diferentes contextos demonstram impactos positivos claros: ampliação do atendimento a públicos historicamente excluídos, especialmente homens e trabalhadores; redução de encaminhamentos desnecessários aos serviços de urgência e emergência; e fortalecimento do vínculo entre usuário e equipe de saúde, com melhora na adesão a tratamentos de condições crônicas, como hipertensão e diabetes. A satisfação dos usuários cresceu à medida que os horários tornaram-se compatíveis com suas rotinas, refletindo maior humanização e efetividade da atenção básica.

Contudo, a experiência evidencia que a sustentabilidade dessa estratégia depende de planejamento participativo, gestão de recursos humanos qualificada e suporte financeiro contínuo, evitando sobrecarga das equipes e garantindo a qualidade do atendimento. O uso de tecnologias digitais e diagnósticos situacionais mostrou-se fundamental para otimizar agendas, reduzir absenteísmo e direcionar recursos para territórios de maior vulnerabilidade.

Portanto, o atendimento noturno consolida-se como uma ferramenta estratégica para ampliar o acesso, reduzir desigualdades e aumentar a resolutividade da APS, alinhando-se aos princípios de universalidade, integralidade e equidade do SUS. A experiência nacional aponta que sua expansão, quando acompanhada de políticas públicas robustas, indução financeira e participação social, representa um marco para o fortalecimento da atenção primária e para a construção de um sistema de saúde mais justo e eficiente.



REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Erika Rodrigues de; PEREIRA, Francy Webster de Andrade. Ampliação e flexibilização de horários na APS: análise das experiências do Prêmio APS Forte. *APS em Revista*, v. 2, n. 3, p. 240-244, set./dez. 2020. DOI: <https://doi.org/10.14295/aps.v2i3.147>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 930, de 15 de maio de 2019. Institui o Programa “Saúde na Hora”, que dispõe sobre o horário estendido de funcionamento das Unidades de Saúde da Família, altera a Portaria nº 2.436/GM/MS, de 2017, a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 2017, a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 2017, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 15 maio 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 430, de 19 de março de 2020. Estabelece incentivo financeiro federal de custeio no âmbito da Atenção Primária à Saúde, em caráter excepcional e temporário, com o objetivo de apoiar o funcionamento em horário estendido das Unidades de Saúde da Família (USF) ou Unidades Básicas de Saúde (UBS) no país, para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 set. 2017.

CORDEIRO, Sharlene Vanessa Lima et al. Atenção básica à saúde masculina: possibilidades e limites no atendimento noturno. *Escola Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 644-650, out./dez. 2014. DOI: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140091>.

CARVALHO, Suelen da Fré de; MULLER, Patrícia Ana; DEXHEIMER, Geórgia Muccillo. Perfil dos pacientes e atendimentos realizados em uma unidade básica de saúde com atendimento noturno. *Revista Destaques Acadêmicos*, Lajeado, v. 15, n. 3, p. 8-16, 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.22410/issn.2176-3070.v15i3a2023.3235>.

CARVALHO, Gustavo Henrique Camargos. Diagnóstico situacional da Unidade Básica de Saúde Dr. Antônio Martins de Oliveira no município de Tiros, Minas Gerais. 2020. Monografia (Especialização em Gestão do Cuidado em Saúde da Família) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2020. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/34565>.

GARDE, Anne Helene et al. How to schedule night shift work in order to reduce health and safety risks. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, Helsinki, v. 46, n. 6, p. 557–569, 30 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.5271/sjweh.3920>.

KING, Pedro Lucas Götttems et al. Análise da utilização dos serviços em uma Unidade Básica de Saúde do Distrito Federal, Brasil. *Comunicação em Ciências da Saúde*, Brasília, v. 34, n. 1, 2023. DOI: <https://doi.org/10.51723/ccs.v34i01.1411>.



MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 28, e20170204, 2019. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>

MORAIS, Rinaldo Macedo de et al. Gestão do absenteísmo na Atenção Primária em cidade brasileira de médio porte. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 27, e220197, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.220197>.

MORAIS, Isabella Cristina Oliveira et al. A percepção do usuário em relação à qualidade do atendimento na atenção primária à saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 50, supl., e3465, 2020.

OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde; ministério da saúde (Brasil). Prêmio “APS Forte no SUS” premia práticas inovadoras na atenção primária à saúde. Brasília, 7 abr. 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/7-4-2022-premio-aps-forte-no-sus-premia-praticas-inovadoras-na-atencao-primaria-saude>.

ROCHA, Suelen Alves; BOCCHI, Silvia Cristina Mangini; GODOY, Moacir Fernandes de. Acesso aos cuidados primários de saúde: revisão integrativa. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 12-23, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312016000100007>.

SANTOS, Almir Rocha dos. Ampliando os cuidados: uma proposta de intervenção voltada para o controle dos níveis pressóricos dos usuários hipertensos de uma unidade básica de saúde (UBS) no município de Pilar – AL. 2024. 37 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização Multiprofissional em Gestão do Cuidado em Saúde da Família) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2024. Disponível em: <http://www.repositorio.ufal.br/jspui/handle/123456789/15017>.