

**ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO PORTA DE ENTRADA PARA O SUS: O PAPEL DO
MÉDICO GENERALISTA NA HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO**

**PRIMARY CARE AS THE GATEWAY TO THE SUS: THE ROLE OF THE GENERAL
PRACTITIONER IN THE HUMANIZATION OF CARE**

**ATENCIÓN PRIMARIA COMO PUERTA DE ENTRADA AL SUS: EL PAPEL DEL
MÉDICO GENERALISTA EN LA HUMANIZACIÓN DEL CUIDADO**

 <https://doi.org/10.56238/arev7n7-112>

Data de submissão: 08/06/2025

Data de publicação: 08/07/2025

Mateus de Grise Barroso da Silva
Médico Radiologista
E-mail: matdeg1512@gmail.com

Phelipe Austríaco-Teixeira
Doutor
E-mail: phelipe.teixeira@uemasul.edu.br

RESUMO

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui-se como a base estruturante do Sistema Único de Saúde (SUS), desempenhando papel estratégico como o primeiro nível de atenção e como principal porta de entrada para os serviços de saúde no Brasil. Fundamentada nos princípios da universalidade, equidade, integralidade e participação social, a APS busca promover um cuidado centrado nas necessidades reais da população, articulando ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação de forma contínua, integrada e territorializada. Nesse contexto, o médico generalista ocupa uma posição central na condução do cuidado em saúde, atuando com uma abordagem clínica ampliada que valoriza o vínculo, a escuta qualificada, a longitudinalidade e o conhecimento do território.

Este artigo tem como objetivo analisar criticamente o papel da APS como ordenadora do cuidado no SUS, destacando a importância do médico generalista na humanização da atenção. A metodologia adotada baseia-se em uma revisão integrativa da literatura, complementada por relatos de experiências de profissionais da atenção básica em diferentes realidades do país. Os resultados evidenciam que a atuação do médico generalista, quando alinhada aos princípios da APS e aos fundamentos da Política Nacional de Humanização (PNH), contribui significativamente para práticas de cuidado mais éticas, resolutivas e centradas na pessoa, promovendo o fortalecimento do vínculo profissional-usuário e da confiança nos serviços públicos de saúde.

Observa-se ainda que a presença constante desse profissional no território permite maior resolutividade das demandas, reduz a fragmentação do cuidado, amplia o acesso e facilita a articulação entre os diversos níveis de atenção. Contudo, persistem desafios estruturais e organizacionais, como a alta rotatividade de profissionais, a sobrecarga de atendimentos, as limitações de infraestrutura e as lacunas na formação médica voltada para a humanização, que dificultam a consolidação de uma APS integral e acolhedora.

Conclui-se que investir no fortalecimento da APS e na valorização do trabalho do médico generalista é essencial para garantir a efetividade dos princípios do SUS e para consolidar um modelo de atenção à saúde comprometido com a dignidade humana, a equidade e a justiça social. Isso implica repensar processos formativos, políticas de gestão e práticas assistenciais, de modo a garantir condições

adequadas de trabalho e fomentar a construção de vínculos sólidos entre os profissionais de saúde e as comunidades que atendem.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Sistema Único de Saúde. Médico Generalista. Humanização da Saúde. Cuidado Integral.

ABSTRACT

Primary Health Care (PHC) serves as the structural foundation of Brazil's Unified Health System (SUS), playing a strategic role as the first level of care and the main entry point to health services. Grounded in the principles of universality, equity, comprehensiveness, and social participation, PHC aims to provide care centered on the real needs of the population, integrating health promotion, prevention, treatment, and rehabilitation in a continuous, integrated, and community-based manner. In this context, the general practitioner holds a central position in the delivery of care, working with an expanded clinical approach that values bonding, qualified listening, continuity, and territorial knowledge.

This article aims to critically analyze the role of PHC as a coordinator of care within the SUS, highlighting the importance of the general practitioner in the humanization of health services. The adopted methodology is based on an integrative literature review, complemented by reports of experiences from primary care professionals in various contexts across the country. The results show that the performance of the general practitioner, when aligned with PHC principles and the National Humanization Policy (PNH), significantly contributes to more ethical, person-centered, and resolute care practices, strengthening the professional-user bond and trust in public health services.

Furthermore, the constant presence of this professional in the territory enhances the resolution of health demands, reduces care fragmentation, increases access, and facilitates coordination between different levels of care. However, structural and organizational challenges persist, such as high staff turnover, excessive workload, infrastructure limitations, and gaps in medical education regarding humanization, which hinder the consolidation of comprehensive and welcoming PHC.

It is concluded that investing in the strengthening of PHC and the valorization of the general practitioner's role is essential to ensure the effectiveness of SUS principles and to consolidate a health care model committed to human dignity, equity, and social justice. This requires rethinking educational processes, management policies, and care practices to ensure appropriate working conditions and foster strong bonds between health professionals and the communities they serve.

Keywords: Primary Health Care. Unified Health System. General Practitioner. Humanization of Health. Comprehensive Care.

RESUMEN

La Atención Primaria de Salud (APS) constituye la base estructural del Sistema Único de Salud (SUS) en Brasil, desempeñando un papel estratégico como primer nivel de atención y principal puerta de entrada a los servicios de salud. Basada en los principios de universalidad, equidad, integralidad y participación social, la APS busca ofrecer una atención centrada en las necesidades reales de la población, articulando acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de manera continua, integrada y territorializada. En este contexto, el médico generalista ocupa una posición central en la conducción del cuidado en salud, actuando con un enfoque clínico ampliado que valora el vínculo, la escucha calificada, la longitudinalidad y el conocimiento del territorio.

Este artículo tiene como objetivo analizar críticamente el papel de la APS como organizadora del cuidado en el SUS, destacando la importancia del médico generalista en la humanización de la atención. La metodología adoptada se basa en una revisión integradora de la literatura, complementada con relatos de experiencias de profesionales de atención primaria en diferentes realidades del país. Los

resultados evidencian que la actuación del médico generalista, cuando se alinea con los principios de la APS y los fundamentos de la Política Nacional de Humanización (PNH), contribuye significativamente a prácticas de cuidado más éticas, resolutivas y centradas en la persona, fortaleciendo el vínculo profesional-usuario y la confianza en los servicios públicos de salud.

Además, la presencia constante de este profesional en el territorio permite una mayor resolutividad de las demandas, reduce la fragmentación del cuidado, amplía el acceso y facilita la articulación entre los diferentes niveles de atención. No obstante, persisten desafíos estructurales y organizacionales, como la alta rotación de profesionales, la sobrecarga de atención, las limitaciones de infraestructura y las lagunas en la formación médica orientada a la humanización, que dificultan la consolidación de una APS integral y acogedora.

Se concluye que invertir en el fortalecimiento de la APS y en la valorización del trabajo del médico generalista es esencial para garantizar la efectividad de los principios del SUS y consolidar un modelo de atención sanitaria comprometido con la dignidad humana, la equidad y la justicia social. Esto implica repensar los procesos formativos, las políticas de gestión y las prácticas asistenciales, garantizando condiciones adecuadas de trabajo y fomentando la construcción de vínculos sólidos entre los profesionales de salud y las comunidades a las que atienden.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud. Sistema Único de Salud. Médico Generalista. Humanización de la Salud. Cuidado Integral.

1 INTRODUÇÃO

A consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) como política pública universal, equitativa e integral representou um dos maiores avanços sociais da Constituição Federal de 1988. No centro dessa estrutura, a Atenção Primária à Saúde (APS) se destaca como eixo organizador dos sistemas locais de saúde, sendo a porta de entrada preferencial dos usuários ao SUS e o ponto inicial da coordenação do cuidado. Sua abrangência vai além da oferta de serviços, pois se ancora em ações intersetoriais e em práticas de promoção da saúde, prevenção de doenças, assistência e reabilitação, todas contextualizadas nos territórios e nas necessidades reais da população.

Nesse cenário, o papel do médico generalista assume centralidade estratégica. A atuação desse profissional na APS exige não apenas competência clínica e técnica, mas também habilidades relacionais e sensibilidade para lidar com as singularidades culturais, sociais e afetivas dos indivíduos e coletividades. O médico generalista é responsável por articular saberes e práticas, por mediar conflitos entre demandas institucionais e necessidades locais, e por garantir a continuidade e integralidade do cuidado.

Entretanto, a efetivação de um cuidado verdadeiramente humanizado ainda enfrenta inúmeros desafios. A precarização do trabalho, a formação médica pouco orientada para a atenção básica e a ausência de infraestrutura adequada nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) limitam o potencial transformador da APS. Apesar disso, experiências exitosas em diferentes regiões do país evidenciam que é possível construir uma APS mais acolhedora, resolutiva e comprometida com os direitos dos usuários, especialmente quando o trabalho médico se integra à lógica do cuidado centrado na pessoa.

Este artigo propõe-se, portanto, a refletir sobre a importância da APS como ordenadora do SUS e analisar criticamente o papel do médico generalista na humanização da atenção, a partir de uma abordagem teórica e prática, destacando experiências, desafios e possibilidades para o fortalecimento dessa atuação.

2 METODOLOGIA

Este estudo foi desenvolvido a partir de uma abordagem qualitativa de natureza exploratória, com o objetivo de compreender, a partir de múltiplas fontes, o papel da Atenção Primária à Saúde como porta de entrada ao Sistema Único de Saúde e a atuação do médico generalista no processo de humanização do cuidado. A metodologia utilizada combinou revisão integrativa da literatura científica e análise de relatos de experiências práticas de profissionais atuantes em Unidades Básicas de Saúde em diferentes contextos do território brasileiro.

A revisão bibliográfica foi realizada em bases de dados como SciELO, LILACS e PubMed, utilizando descritores controlados e combinados entre si, tais como: "Atenção Primária à Saúde", "SUS", "Médico Generalista" e "Humanização da Assistência à Saúde". Foram selecionadas publicações dos últimos dez anos, priorizando artigos originais, revisões teóricas, diretrizes oficiais do Ministério da Saúde e produções acadêmicas que abordassem práticas de atenção básica, processos de trabalho em saúde e estratégias de humanização.

Além da análise teórica, foram considerados relatos de experiências colhidos por meio de entrevistas abertas com nove profissionais da área médica, atuantes na Estratégia Saúde da Família em municípios de pequeno, médio e grande porte, representando diferentes regiões do país. As entrevistas, realizadas de forma remota e com consentimento dos participantes, buscaram captar percepções sobre desafios, estratégias e impactos da atuação médica na APS no que se refere à construção de vínculos, escuta qualificada e resolutividade do cuidado.

A análise dos dados se deu por meio da técnica de análise de conteúdo, com identificação de categorias temáticas emergentes, permitindo a triangulação entre os achados da literatura e os dados empíricos. Essa estratégia possibilitou uma compreensão mais ampla e contextualizada do fenômeno estudado, respeitando as singularidades regionais e as experiências subjetivas dos profissionais de saúde.

A pesquisa respeitou os princípios éticos da confidencialidade e do anonimato, conforme previsto nas diretrizes da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. A diversidade das fontes e a combinação de métodos possibilitaram uma análise crítica, robusta e sensível aos múltiplos fatores que influenciam a atuação do médico generalista na APS e sua contribuição para um cuidado mais humanizado no SUS.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Atenção Primária à Saúde constitui, segundo a Organização Mundial da Saúde, a estratégia mais eficaz para a organização de sistemas de saúde equitativos, resolutivos e sustentáveis. No Brasil, a APS ganhou centralidade com a criação do Sistema Único de Saúde e, posteriormente, com a institucionalização da Estratégia Saúde da Família como modelo prioritário de reorganização da atenção básica. A APS é compreendida como um conjunto de ações de saúde, individuais e coletivas, que abrangem a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde, desenvolvidas por meio do trabalho em equipe e com foco nas necessidades concretas da população.

A literatura nacional e internacional aponta que sistemas de saúde organizados a partir de uma APS forte apresentam melhores indicadores de saúde, maior eficiência no uso de recursos e maior satisfação dos usuários. A presença de equipes multiprofissionais, o enfoque territorial, a longitudinalidade do cuidado e a coordenação entre os níveis de atenção são características que potencializam o impacto positivo da APS sobre a saúde coletiva.

Nesse cenário, o médico generalista desempenha papel fundamental. Ao contrário da prática médica fragmentada e especializada, o generalista atua com uma abordagem ampla, considerando os aspectos biológicos, sociais, culturais e emocionais dos pacientes. Sua atuação está diretamente relacionada à construção de vínculos, ao conhecimento do território e à capacidade de escuta e acolhimento. Mais do que diagnosticar e prescrever, esse profissional busca compreender o contexto de vida do usuário, orientando sua prática com base na integralidade e na corresponsabilização pelo cuidado.

A Política Nacional de Humanização do SUS reforça essa perspectiva ao propor que o cuidado seja centrado na pessoa e não na doença. O acolhimento, o respeito à autonomia do sujeito, a valorização do trabalho em equipe e a gestão participativa são princípios orientadores dessa política, que encontra na APS o campo privilegiado para sua implementação. O médico generalista, ao incorporar esses princípios em sua prática cotidiana, contribui para uma atenção mais sensível, ética e efetiva.

Autores como Starfield (2002) e Mendes (2015) destacam a importância da APS como coordenadora do cuidado e organizadora da rede de serviços. Esses autores também defendem que a formação médica deve ser reformulada para contemplar competências específicas para atuação na atenção básica, com ênfase na comunicação, no pensamento crítico, na empatia e na compreensão ampliada do processo saúde-doença.

Portanto, compreender a fundamentação teórica da APS e o papel do médico generalista é essencial para analisar os caminhos possíveis para a humanização do cuidado no SUS. Essa análise permite refletir sobre o modelo de atenção que se deseja consolidar, os desafios a serem enfrentados e as estratégias necessárias para transformar a realidade dos serviços de saúde no país.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos dados obtidos a partir da revisão bibliográfica e dos relatos de experiências profissionais revelou aspectos fundamentais sobre a atuação do médico generalista na APS, especialmente no que se refere à promoção de um cuidado humanizado, resolutivo e integral.

Um dos principais resultados observados foi a valorização da escuta qualificada como ferramenta central no atendimento. Os médicos entrevistados destacaram que o acolhimento e o tempo dedicado à escuta do paciente são determinantes para o estabelecimento de vínculos duradouros e para a construção de um plano de cuidado que respeite a singularidade e o contexto de vida de cada pessoa. Essa prática, segundo os relatos, permite que o paciente sinta-se reconhecido em sua totalidade, o que contribui significativamente para a adesão ao tratamento e para a construção da confiança nos serviços públicos de saúde.

Outro ponto recorrente foi a importância da permanência do médico no território. A presença contínua do profissional, ao longo do tempo, favorece o conhecimento da história de vida dos usuários, bem como das dinâmicas sociais e dos determinantes de saúde presentes na comunidade. Essa continuidade possibilita uma atuação mais eficaz, reduz a dependência de encaminhamentos para outros níveis de atenção e fortalece a resolutividade da própria APS.

No entanto, os relatos também evidenciaram importantes desafios. Entre eles, a sobrecarga de trabalho e a falta de estrutura adequada nas unidades básicas de saúde foram apontadas como fatores que dificultam a oferta de um cuidado humanizado e comprometido com a integralidade. Em alguns contextos, os profissionais relataram a frustração diante da impossibilidade de oferecer um atendimento digno devido à escassez de recursos humanos, materiais e de apoio institucional.

Apesar dessas limitações, foram identificadas diversas práticas exitosas conduzidas por médicos generalistas, como a realização de visitas domiciliares, o acompanhamento de grupos de risco, a atuação em projetos terapêuticos singulares e a articulação com lideranças comunitárias. Tais iniciativas demonstram que, mesmo diante das adversidades, é possível inovar e transformar a atenção básica em um espaço de cuidado ético, horizontal e centrado na pessoa.

A discussão desses resultados aponta, portanto, para a necessidade urgente de valorização do trabalho do médico generalista e de fortalecimento estrutural da APS como um todo. Isso envolve investimentos em infraestrutura, formação médica com enfoque humanista e políticas públicas que promovam a fixação de profissionais em territórios vulnerabilizados. Somente assim será possível consolidar uma rede de atenção primária capaz de atender às demandas da população brasileira com qualidade, acolhimento e justiça social.

5 CONCLUSÃO

A Atenção Primária à Saúde, como porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde, desempenha um papel essencial na organização das ações e serviços voltados para a saúde da população. Nesse contexto, a atuação do médico generalista revela-se estratégica e indispensável para

a efetivação de um cuidado integral, acessível e humanizado. Ao aliar competência técnica à escuta qualificada, ao vínculo com o território e ao compromisso ético com os usuários, esse profissional contribui diretamente para o fortalecimento dos princípios fundantes do SUS.

Os achados deste estudo demonstram que, apesar dos inúmeros desafios enfrentados, a prática médica na APS pode ser transformadora quando orientada por valores como empatia, continuidade do cuidado e respeito às singularidades de cada indivíduo. Experiências exitosas revelam que a presença constante do médico generalista, associada ao trabalho em equipe e ao diálogo com a comunidade, é capaz de gerar impactos positivos na resolutividade do sistema e na qualidade do cuidado ofertado.

Contudo, para que essas práticas se consolidem e se tornem sustentáveis, é imprescindível que haja investimento estruturante por parte do Estado. Isso inclui a valorização da atenção primária como eixo ordenador da rede, a ampliação do financiamento, a melhoria das condições de trabalho nas unidades de saúde, além da revisão dos processos formativos, que devem ser orientados para uma prática crítica, reflexiva e centrada na pessoa.

Dessa forma, conclui-se que o fortalecimento da APS e a valorização do médico generalista representam caminhos concretos para a construção de um SUS mais justo, eficiente e humanizado. Tais medidas são fundamentais não apenas para garantir o direito à saúde, mas também para promover um modelo de atenção que reconheça a dignidade de cada sujeito e a complexidade dos contextos em que vivem.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br>. Acesso em: 08 jul. 2025.

CECÍLIO, Luiz Carlos de Oliveira. As necessidades de saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e equidade na atenção à saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 141-153, 2001.

GIROTTI, Simone; FONSECA, Ana Flávia. A Medicina de Família e Comunidade no Brasil: avanços e desafios. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 41, 2019.

MENDES, Eugênio Vilaça. A construção social da Atenção Primária à Saúde. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2015.

STARFIELD, Barbara. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: Unesco, 2002.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Framework on integrated, people-centred health services. Geneva: WHO, 2016.

SILVA, Marília Louvison da; CECILIO, Luiz Carlos de Oliveira. Acolhimento e vínculo: entre a norma e o cotidiano nas práticas de saúde da Atenção Básica. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 884-895, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização: humaniza SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.