



Saúde da
Família

Saiba mais em
gov.br/saude



Território Vivo: Comunidade Mobilizada e Atenção Primária Fortalecida



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



estratégia de Saúde da Família - ESF

- Modelo prioritário de operacionalização da APS no Brasil
- Base territorial e comunitária
- Vínculo e acompanhamento longitudinal

APS

Ordenadora do Cuidado
Coordenadora da Rede de Atenção à Saúde



Princípios

- Universalidade e acesso contínuo
- Integralidade do cuidado
- Coordenação da atenção
- Longitudinalidade
- Enfoque familiar e comunitário
- Equidade e territorialidade

Política Nacional de Atenção Básica PNAB

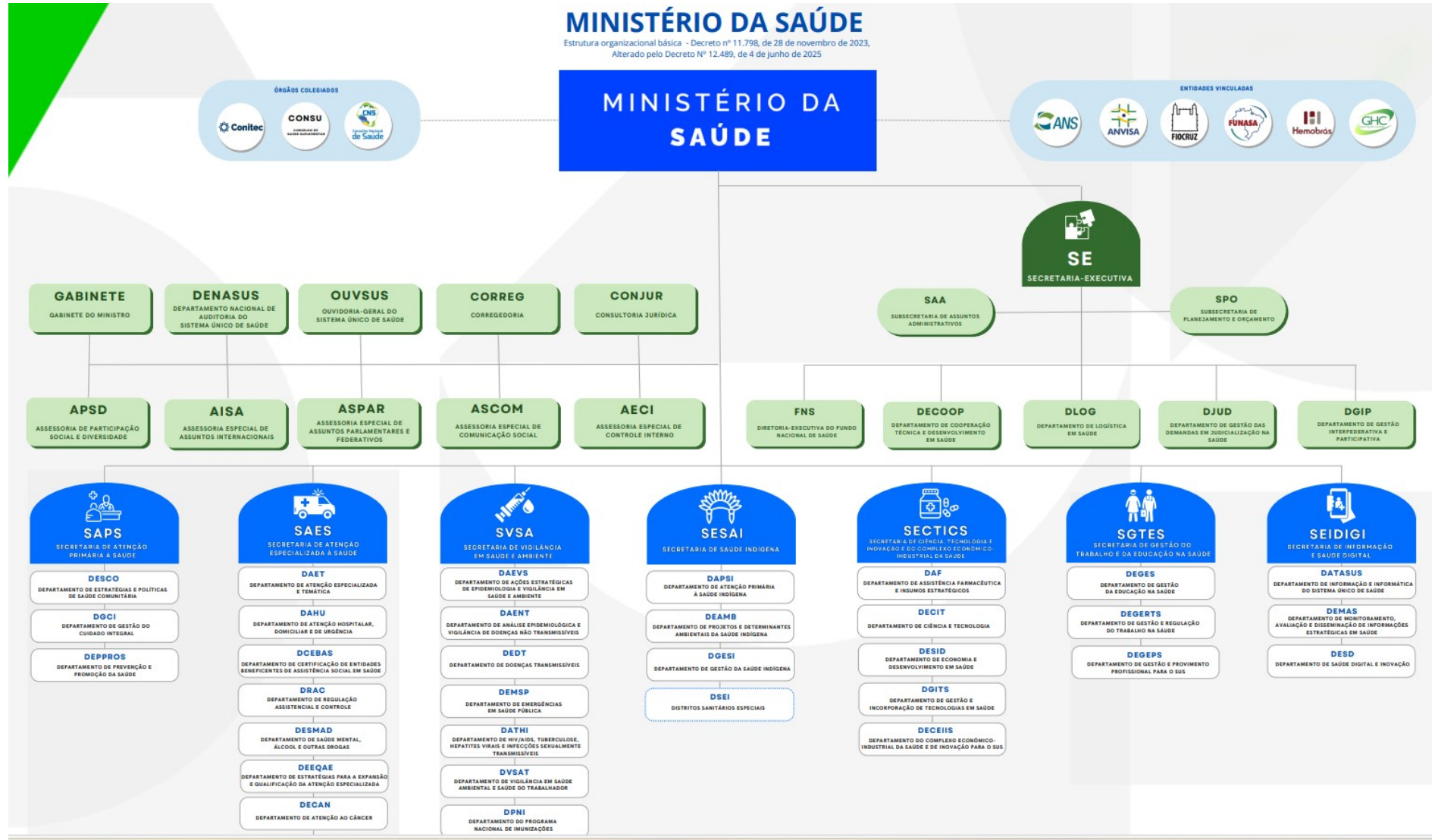
Diretrizes

- Adscrição de população e território
- Equipe multiprofissional
- Vigilância em saúde integrada
- Promoção e prevenção
- Participação social
- Gestão da informação (e-SUS APS)



MINISTÉRIO DA SAÚDE

Estrutura organizacional básica - Decreto nº 11.798, de 28 de novembro de 2023,
Alterado pelo Decreto Nº 12.489, de 4 de junho de 2025



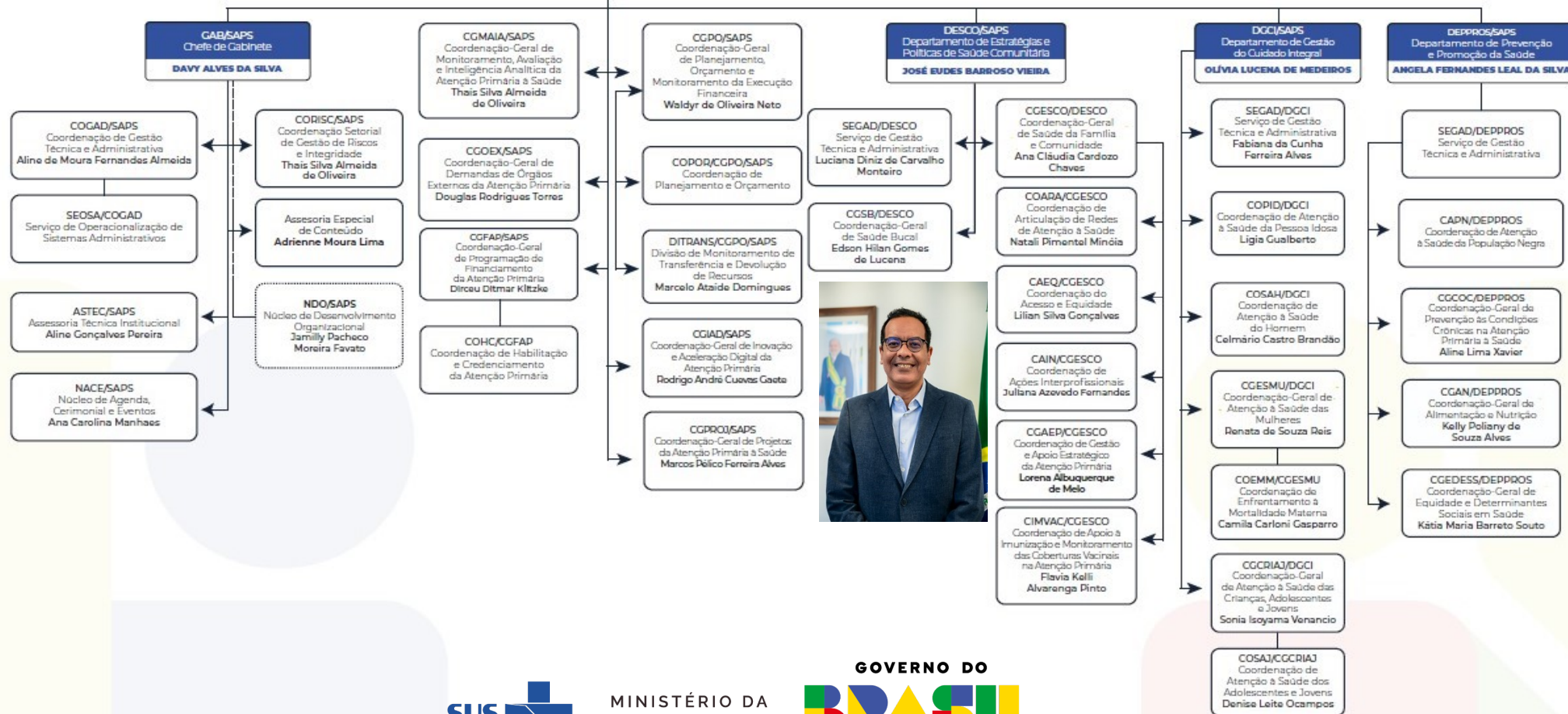


SAPS Secretaria de Atenção Primária à Saúde



Secretária de Atenção Primária à Saúde
ANA LUIZA F. R. CALDAS

Secretário Adjunto
ILANO ALMEIDA BARRETO E SILVA

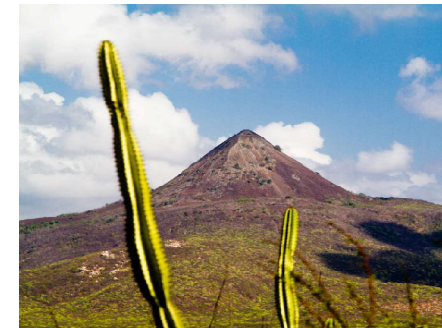


MINISTÉRIO DA SAÚDE



DO LADO DO POVO BRASILEIRO

DIMENSÕES CONTINENTAIS E DESAFIOS DIVERSOS



Diversidade Regional e Cultural

Populações indígenas, quilombolas, comunidades ribeirinhas na Amazônia, pessoas em situação de rua, pessoas que vivem em zonas rurais e nas favelas e outras populações vulneráveis enfrentam barreiras únicas no acesso à saúde.

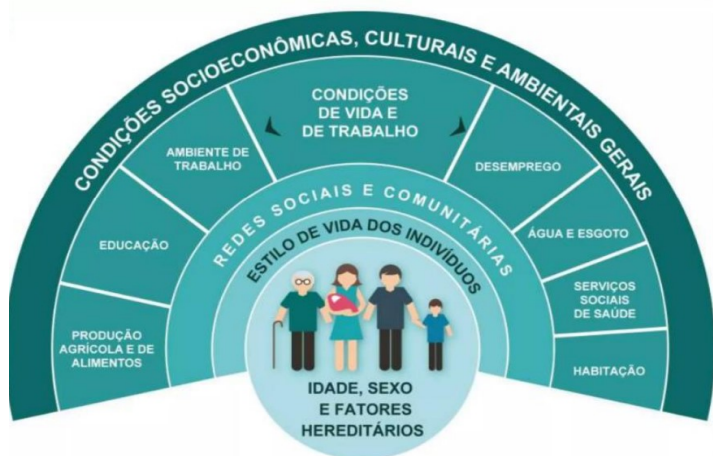
Desafios para o SUS

**Dimensão Territorial
Infraestrutura Limitada
Logística e Recursos**



DETERMINAÇÃO SOCIAL DA SAÚDE

Modelo de determinação social da saúde proposto por Dahlgren e Whitehead



Fonte: DAHLGREN; WHITEHEAD apud SUCUPIRA et al., 2014

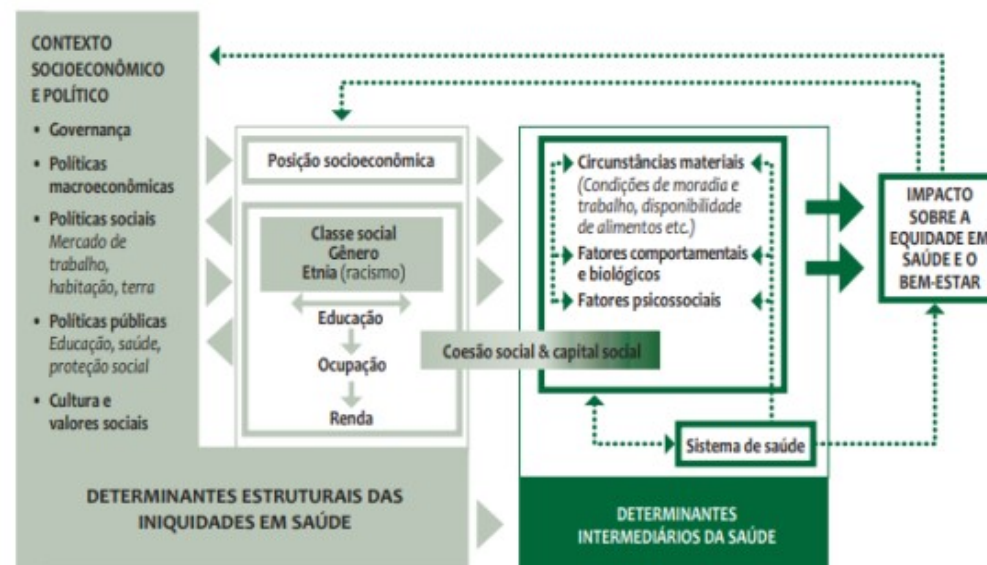


Figura 2 – Modelo dos Determinantes Sociais da Saúde proposto por Solar e Irwin e adotado pela OMS.

Fonte: Solar e Irwin (2010), adaptado por Carvalho (2013).

DETERMINAÇÃO SOCIAL DA SAÚDE

da
ia

Os principais determinantes modificáveis da saúde são relacionados ao ambiente e hábitos de vida, como:

- ▶ Doenças transmissíveis, condições maternas, nutricionais e perinatais.
- ▶ Doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).
- ▶ Causas externas (violências e acidentes).

Fonte: DAHLGREN; WHITEHEAD apud SUCUPIRA et. Al., 2014.



SUS
35ANOS

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO
BRASIL
DO LADO DO POVO

EQUIDADE EM SAÚDE

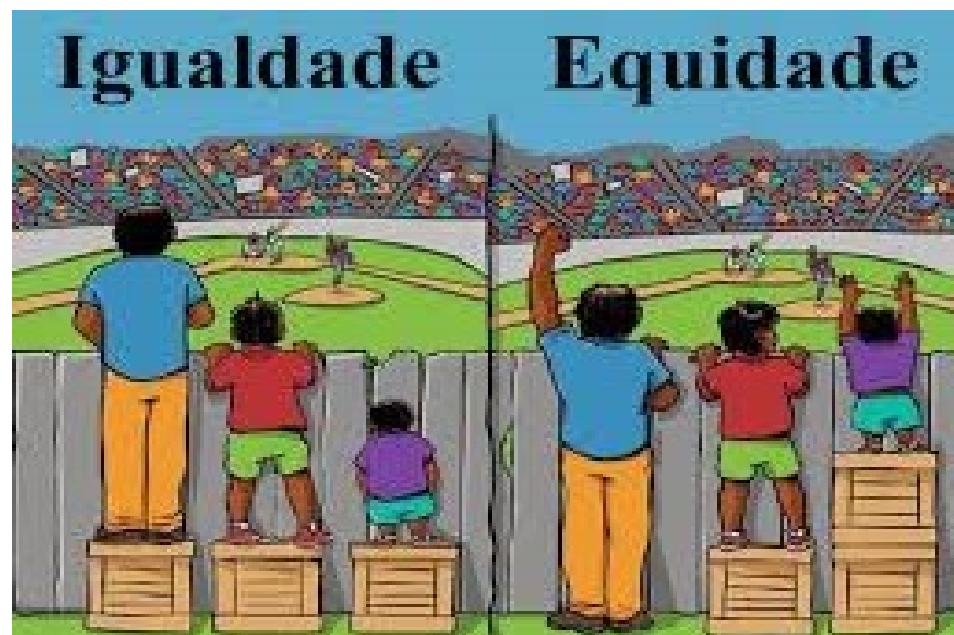
Equidade é um dos princípios do SUS e tem relação direta com os conceitos de igualdade e justiça social. Orientado pelo respeito às necessidades, diversidades e especificidades de cada cidadão ou grupo social, esse princípio inclui o reconhecimento de determinantes sociais e das diferentes condições de vida, que envolvem habitação, trabalho, renda, acesso à educação, lazer, entre outros que impactam diretamente na saúde.

Conceitos interrelacionados:

Interseccionalidade;

Justiça sociambiental;

Determinação Social da Saúde.



MODELOS DE CUIDADO NA APS

Cuidado da Família: Principal modelo de cuidado na APS do Brasil, estando nos 5.570 municípios, por meio de uma equipe multiprofissional.

Consultório na Rua: Equipes multiprofissionais que oferecem cuidados diretamente nos locais onde essas pessoas encontram, com enfoque em ações de prevenção, tratamento e acompanhamento.



MODELOS DE CUIDADO NA APS

Unidade da Família Ribeirinha: Equipes multiprofissionais de saúde da Família que atuam em comunidades isoladas e de difícil acesso, garantindo cuidados integrais à saúde das populações ribeirinhas.

Unidade Básica Fluvial: As UBS Fluviais seguem rotas planejadas para atender periodicamente as comunidades, garantindo a continuidade dos cuidados e o vínculo com os moradores.

Atenção Prisional: Equipes de saúde da família que oferecem cuidado integral à população privada de liberdade, garantindo o direito constitucional à saúde e promovendo ações de prevenção, diagnóstico e tratamento.



SAÚDE 
ATENÇÃO PRIMÁRIA

 **BRASIL
SORRIDENTE**
Saúde Bucal no SUS

eMulti
Equipes Multiprofissionais na APS


**Mais Saúde
com Agente**


**Saúde da
Família**

 **CONSULTA
NA RUA**




**MAIS
MÉDICOS**
PARA O BRASIL 

 **Meu
SUS
Digital**

NOVO **PAC** SAÚDE

 **Ater
Prim
Pris**

 **MINISTÉRIO
SAÚDE**

Cofinanciamento da APS -PORTARIA GM/MS Nº 3493/202

Amplia o financiamento da APS com ênfase no modelo de eSF com vínculo, acompanhamento territorial e qualidade;

Uniformiza componentes de financiamento de eSF, eSB e eMulti;

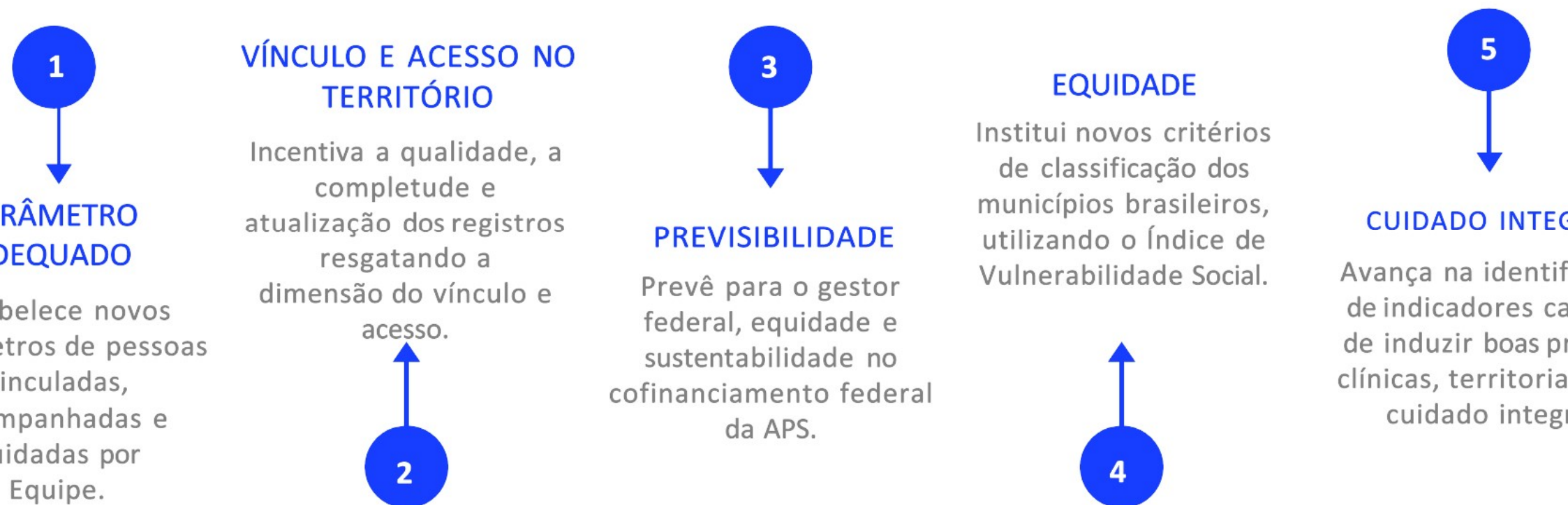
Retoma incentivos de implantação e manutenção de equipes;

Valoriza o trabalho interprofissional para o cuidado integral na APS.

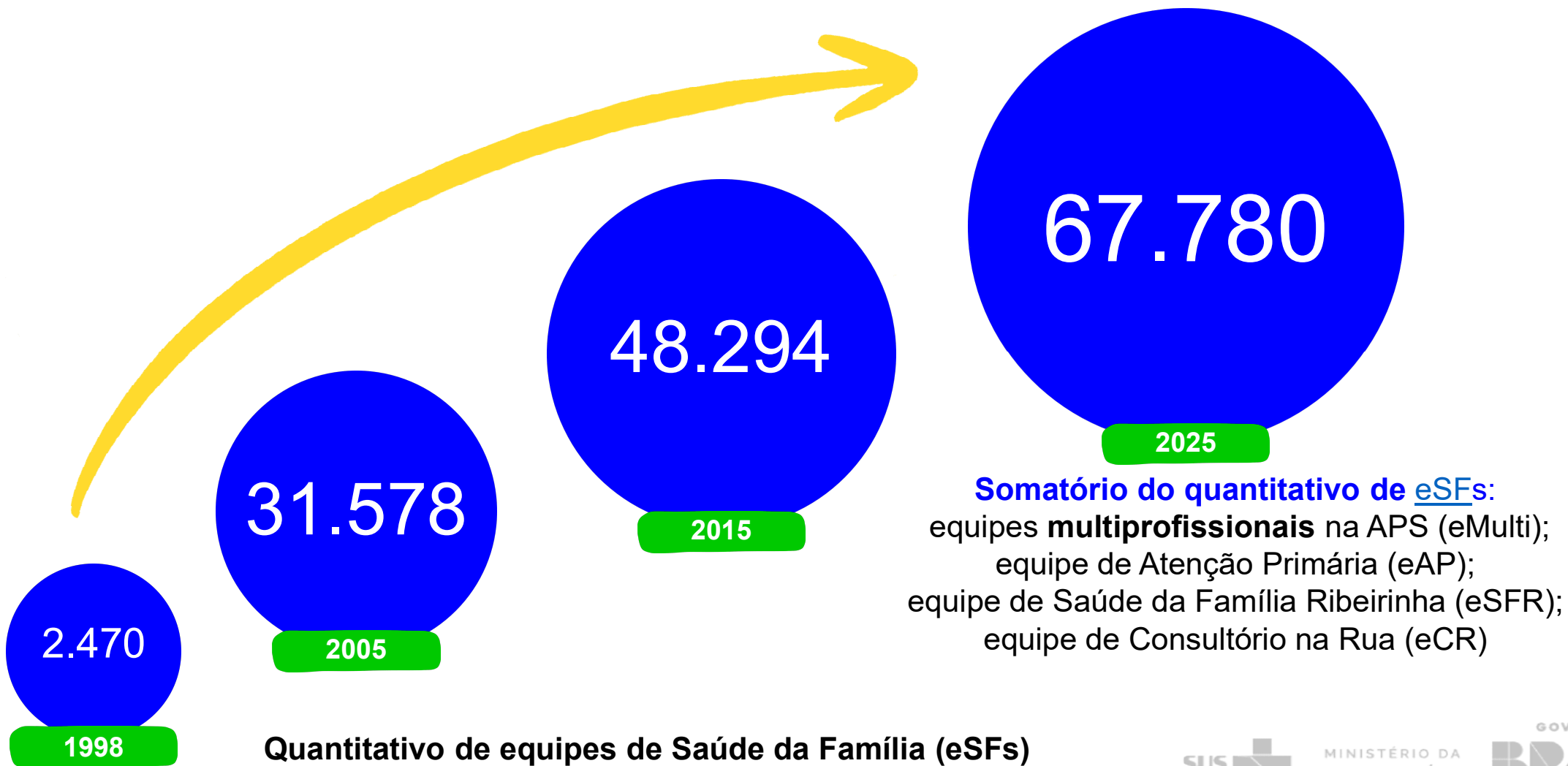
Cofinanciamento da APS - PORTARIA GM/MS Nº 3.493/2011

da
ia

MAIS EQUIPES PARA UM CUIDADO INTEGRAL



MAIS EQUIPES PARA UM CUIDADO INTEGRAL



Quantitativo de equipes de Saúde da Família (eSFs)

Fonte: e-Gestor Atenção Primária à Saúde, 2025

RESULTADOS DA SAÚDE DA FAMÍLIA

da
ia



Garante melhor acesso e utilização de serviços de saúde por parte da população brasileira e por quem mais precisa: pessoas com menor renda, áreas rurais, idosos e pessoas com deficiência.

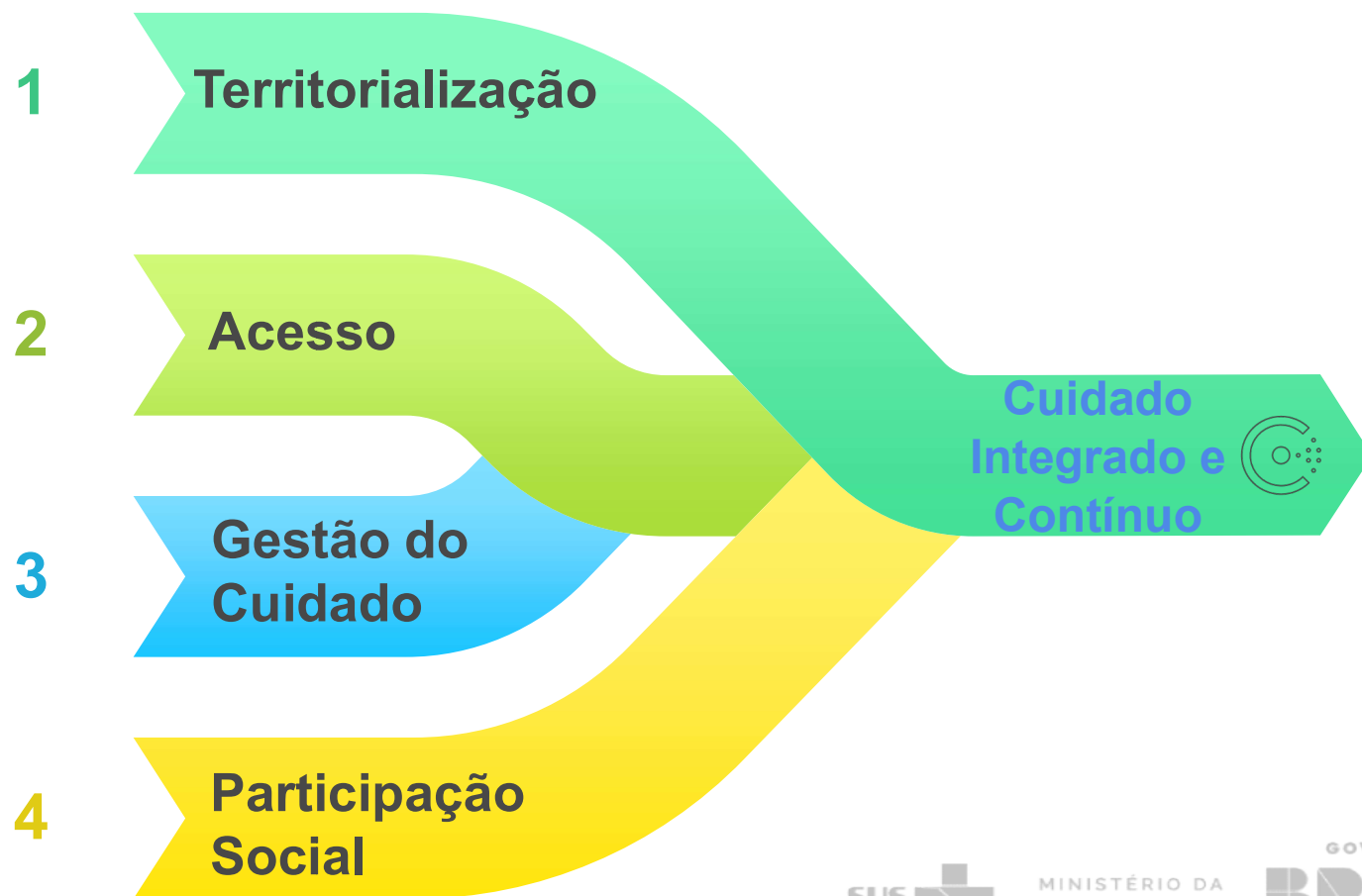
Melhores resultados de saúde: redução da morbimortalidade infantil e mortalidade adulta para condições de saúde sensíveis à APS.

Melhoria na equidade do acesso aos serviços de saúde e diminuição das desigualdades em saúde.

Aumento da eficiência e eficácia do SUS: redução de hospitalizações desnecessárias, melhoria na qualidade de vida e sinergias com outras políticas sociais intersetoriais, com o Programa Bolsa Família.

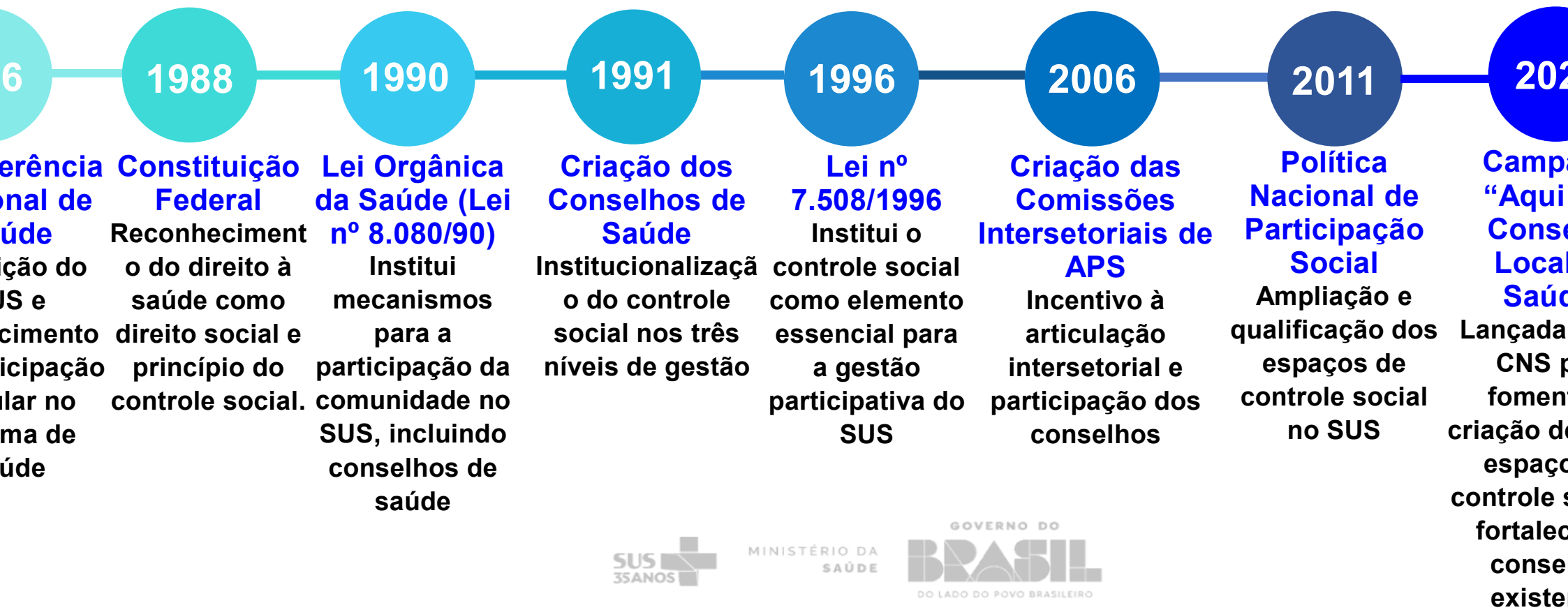
MOBILIZAÇÃO SOCIAL COMEÇA NO TERRITÓRIO VIVO

Pilares fundamentais para o cuidado



CONTEXTO HISTÓRICO

Participação e Controle Social no SUS



CONTROLE SOCIAL E ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO COM OS USUÁRIOS

CONSELHO LOCAL DE SAÚDE NO CENSO DAS UBS

Número e percentual de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com Conselho Local de Saúde ativo. Brasil e grandes regiões, junho e setembro de 2024.

| Conselho Local de Saúde Ativo | Número (n) e percentual (%) de UBS | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|------------------------------------|------|----------|------|---------|------|-------|------|--------------|------|--------|-----|
| | Norte | | Nordeste | | Sudeste | | Sul | | Centro-Oeste | | Brasil | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Junho | 1,510 | 36.9 | 5,382 | 30.3 | 5,555 | 41.5 | 2,634 | 39.9 | 1,218 | 39.9 | Brasil | |
| Setembro | 4,096 | 100 | 17,737 | 100 | 13,374 | 100 | 6,607 | 100 | 3,123 | 100 | 44,937 | 100 |

O Censo Nacional das UBS no Brasil, demonstrou que grande parte das UBS (63,7%) não possuem Conselho local de saúde ativo, sendo essa proporção intermediária similar na região Nordeste (63,1%), no Centro-Oeste (61,0%), no Sul (60,1%) e o mais baixa no Sudeste (58,5%).

Fonte: Censo Nacional das Unidades Básicas de Saúde. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Junho a setembro de 2024.



MINISTÉRIO DA SAÚDE



PAPEL DOS CONSELHOS NO FORTALECIMENTO DA APS

1. Monitoramento e Avaliação
2. Promoção da Saúde
3. Articulação Intersectorial
4. Fortalecimento da Rede
5. Transparência e Acesso à Informação
6. Defesa da APS



OBJETIVOS DA MOBILIZAÇÃO POR UMA APS MAIS FORTE

- . Contribuir para a Campanha “Conselho Local de Saúde”;
- . Identificar Desafios para Implementação das Ações da APS;
- . Conhecer os Desafios para o Controle Social na APS;
- . Estimular Criação de Comissões Intersectoriais de APS;
- . Desenvolver Propostas para Criação e Fortalecimento de Conselhos nas Unidades de Saúde.





MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Obrigada!

Ana Cláudia Cardozo Chaves

Coordenadora-Geral de Saúde da Família e Comunidade
Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária da Secretaria de Atenção Primária à Saúde
cgesco.desco@saude.gov.br