

PROCESSO DE TRABALHO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE SUAS FRAGILIDADES

Ilara Maria Ferreira Alves¹

Dany Geraldo Kramer²

Resumo

O Processo de Trabalho em Saúde (PTS) na Atenção Primária à Saúde é composto por ações integradas entre os profissionais envolvidos no cuidado, na articulação dos seus conhecimentos teóricos e práticos, com uma finalidade em comum, possibilitando uma assistência colaborativa e humanizada. Assim, objetivou-se realizar uma revisão bibliográfica sobre as evidências científicas que apontam para às fragilidades do processo de trabalho nas APSs. A pesquisa bibliográfica foi realizada nas bases da Scielo e periódicos acadêmicos de universidades brasileiras. Sendo incluídos artigos completos dos últimos cinco anos. As fragilidades identificadas nesta revisão não se restringem a uma realidade local, mas se mostram recorrentes em diferentes contextos, evidenciando que constituem um desafio para a efetivação da integralidade da assistência e da coordenação do cuidado na APS. Portanto, o PTS na APS enfrenta vários desafios para ofertar uma assistência integral e resolutiva à população. Os estudos retratam que a presença de um modelo assistencial biomédico hegemônico, a centralização do trabalho e as falhas na comunicação da equipe geram sobrecarga profissional.

Palavras-chaves: Processo de trabalho; Atenção Primária à Saúde; Trabalho fragilizado; Fluxo de Trabalho.

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS), por sua atuação como coordenadora do

cuidado, na organização da promoção e proteção à saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, garantindo uma assistência de qualidade tanto no âmbito individual como no coletivo nos serviços de saúde (Brasil, 2017).

Desse modo, os serviços de saúde funcionam na perspectiva da micropolítica, onde existem espaços de relações sociais, nos quais diferentes atores interagem, articulam interesses e exercem seu poder de decisão. Dessa forma, profissionais, gestores e usuários participam ativamente da construção dos processos de trabalho e da produção do cuidado em saúde (Horta; Pereira, 2012).

O Processo de Trabalho em Saúde (PTS) envolve vários atores e cenários, que são direcionados pelas necessidades de saúde do indivíduo e/ou do coletivo, observadas pelo modo como se vive ou adoece, a partir desta condição que se fomenta ações e intervenções prioritárias nos serviços de saúde na produção do cuidado (Figueredo et al., 2022; Horta; Pereira, 2012).

No entanto, para que o PTS na APS possa acontecer, são necessárias ações integradas entre os profissionais envolvidos no cuidado, na articulação dos seus conhecimentos teóricos e práticos, com uma finalidade em comum, possibilitando uma assistência colaborativa e humanizada. Entretanto, é evidenciado que a realidade são de trabalhos isolados, centrado no modelo biomédico, ausência de comunicação efetiva entre os profissionais, assim comprometendo a integralidade do cuidado (Souza et al., 2025).

Neste contexto, João et al. (2025) apresenta desafios nas relações interprofissionais, dificuldade na comunicação em equipe, insuficiência de estratégias de incentivo e engajamento dos profissionais na APS do município de Criciúma/Santa Catarina. Ademais, Luz et al. (2022) mostra uma realidade semelhante em Picos/Piauí onde os profissionais, ainda enfatizando a infraestrutura frágil e a insuficiência de recursos que dificultam o PTS.

A partir dessa perspectiva, o presente estudo teve como objetivo analisar as evidências científicas sobre a percepção dos profissionais da

Atenção Primária à Saúde em relação às fragilidades do processo de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde.

2 DESENVOLVIMENTO

METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão bibliográfica, realizada por meio do levantamento de publicações científicas nas bases de dados SciELO e Periódicos Acadêmicos. A busca foi conduzida entre os meses de junho e julho de 2026, foram incluídos artigos publicados nos últimos 5 anos, com a finalidade de identificar, selecionar e analisar estudos relacionados ao tema investigado, proporcionando a síntese das evidências disponíveis na literatura científica.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados desta revisão apresentam que o PTS na APS está fragilizado, devido a comunicação ineficaz entre os profissionais, a baixa empatia nas relações de trabalho, as dificuldades para a realização de reuniões de equipe e a predominância de uma atuação centrada no desempenho individual dos profissionais. Esses fatores comprometem a construção coletiva do cuidado, enfraquecem a coordenação das ações e dificultam a efetivação da integralidade da assistência (João et al., 2025; Souza et al., 2025).

Nesse contexto, tais fragilidades repercutem diretamente na capacidade das equipes de planejar e executar ações integradas, coordenar o cuidado e responder de forma resolutiva às necessidades de saúde do território. Assim, compreender as limitações do PTS torna-se fundamental para identificar os entraves presentes no cotidiano das equipes, subsidiando estratégias voltadas ao fortalecimento da prática colaborativa, da gestão do cuidado e da organização dos serviços de saúde (Figueredo et al., 2022).

A Tabela 1 apresenta a síntese dos artigos selecionados para a revisão bibliográfica, destacando as principais características dos estudos incluídos. Os resultados dos estudos analisados convergem com os achados de Souza et al. (2025), ao evidenciarem que as principais fragilidades do PTS na APS

estão relacionadas à sobrecarga de trabalho, às deficiências na comunicação interprofissional, à insuficiência de formação voltada para o trabalho colaborativo e às dificuldades de integração entre os profissionais. Em conjunto, esses fatores comprometem a organização do processo de trabalho, dificultam a colaboração interprofissional e podem repercutir negativamente na qualidade da assistência prestada aos usuários (Souza et al., 2025; João et al., 2025).

Nesse contexto, os achados de Akbar et al. (2025), em estudo realizado na Indonésia, reforçam que a colaboração interprofissional é um elemento fundamental para a organização do PTS na APS. Segundo os autores, essa colaboração se concretiza por meio da articulação, da comunicação e da integração entre profissionais de diferentes áreas, que compartilham responsabilidades e desenvolvem, de forma conjunta, estratégias de cuidado voltadas à assistência integral e à melhoria da qualidade da atenção. Assim, os resultados evidenciam que o fortalecimento da colaboração interprofissional pode contribuir para minimizar fragilidades relacionadas à fragmentação do cuidado e às dificuldades de comunicação entre as equipes (Akbar et al., 2025; João et al., 2025).

Diante disso, os profissionais da APS devem perceber o seu papel estratégico na assistência em saúde, na execução da interprofissionalidade em suas ações, na importância do vínculo com os usuários daquele território, para assim ser ofertado um cuidado que atenda as necessidades da população. Logo, a compreensão do PTS da APS pode contribuir com a resolução das fragilidades encontradas nos serviços de saúde (Figueredo et al., 2022; Garcon et al., 2025).

Dessa forma, as fragilidades identificadas nesta revisão não se restringem a uma realidade local, mas se mostram recorrentes em diferentes contextos, evidenciando que constituem um desafio para a efetivação da integralidade da assistência e da coordenação do cuidado na APS. Embora existam estratégias capazes de minimizar essas limitações, persistem práticas assistenciais fragmentadas e um processo de trabalho marcado pela atuação

isolada dos profissionais, dificultando a construção de um cuidado integrado, colaborativo e centrado nas necessidades dos usuários.

3 CONCLUSÃO

Portanto, o PTS na APS enfrenta vários desafios para ofertar uma assistência integral e resolutiva à população. Os estudos retratam que a presença de um modelo assistencial biomédico hegemônico, a centralização do trabalho e as falhas na comunicação da equipe geram sobrecarga profissional. Consequentemente, esses fatores prejudicam o fluxo de atendimento que poderia otimizar o cotidiano de trabalhadores e usuários.

Em suma, constatou-se a possibilidade real de qualificar esse processo de trabalho mediante a adoção de tecnologias leves nas rotinas da APS. Isso se operacionaliza através de reuniões de equipes estruturadas, da elaboração de fluxos assistenciais e de um diálogo aberto e resolutivo entre os atores. Trata-se, essencialmente, de consolidar a colaboração interprofissional como motor de mudança na saúde.

REFERÊNCIAS

Akbar M.A. et al. Interprofessional Collaboration in Primary Care: Concept Analysis. *Journal of Caring Sciences*, Irã, v. 14, n. 4, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. 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.

CAVINATTO, T. J. et al. Fragilidades e estratégias para fortalecimento das ações em Saúde do Trabalhador na Atenção Primária à Saúde: percepções de trabalhadores de saúde. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*. São Paulo, v. 50, 2025.

FIGUEREDO, R. C. et al. Olhar do enfermeiro sobre o processo de trabalho na atenção primária em saúde: desafios e perspectivas. *Research, Society and Development*. São Paulo, v. 11, n.7, 2022.

GARCON, T. L. et al. Gestão da Atenção Primária à Saúde: Desafios para a Coordenação do Cuidado no Território. Lumen Et Virtus, São José dos Pinhais, v. 16,n. 50, 2025.

HORTA, N.C.; PEREIRA, S.A. Processo de Trabalho em Saúde e em Enfermagem. In: SOUZA, M.C.M.R.; HORTA, N.C. 1 ed. Enfermagem em saúde coletiva: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. p. 49-71.

JOÃO, N.G.L. et al. Desafios do trabalho em equipe na perspectiva dos profissionais da Atenção Primária à Saúde em um município do sul do Brasil.Physis, Rio de Janeiro, v. 35, n. 3, 2025.

LUZ, S.A.S. et al. Fragilidades e potencialidades da atenção primária à saúde no atendimento das urgências e emergências. Revista de Casos e Consultoria. Natal, V. 13, N. 1, 2022.

SOUZA, Y. R. C. et al. Tecnologia Social para Interprofissionalidade: Estratégia para Efetivação do Processo de Trabalho em Equipe na Atenção Primária em Saúde (APS). Revista Aracê, São José dos Pinhais, v.7,n.11, 2025.

Sobre o(s) autor(es)

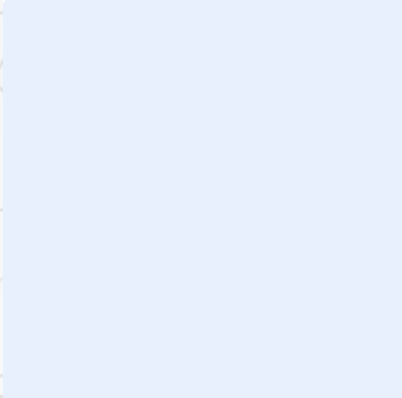
1. Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família no Nordeste -RENASF. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: ilara.maria.fa@hotmail.com
2. Prof. Dr. ~do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família no Nordeste -RENASF. Programa de Pós-Graduação em Engenharia Têxtil. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

TABELA 1:síntese dos artigos selecionados para a revisão bibliográfica.

AUTORIA	ACHADOS	LOCAL DO ESTUDO
Figueredo et al. (2022)	Desafios de trabalho, insatisfação de recursos humanos e materiais, limitações estruturais, excesso de demandas e burocracia	Iocantins
Calvetti et al. (2015)	Desarticulação entre os diferentes níveis de atenção de saúde, limitações estruturais e organizacionais nos serviços de saúde	São Paulo
Reis et al. (2020)	Desafios de trabalho, dificuldades na comunicação interprofissional, insatisfação de formação para o trabalho colaborativo, dificuldades de integração entre os profissionais	Mato Grosso
Barreto et al. (2020)	Fragmentação dos serviços; Falhas na comunicação entre os níveis de atenção; Insatisfação dos profissionais; Ausência de protocolos assistenciais; Limitações nos sistemas de informação; Fragilidades na gestão	-
Jado et al. (2020)	Deficit na estrutura e organização dos profissionais; Insatisfação nas relações interprofissionais e na comunicação; Limitações na organização do processo de trabalho; Desarticulação estrutural e insatisfação de recursos	Santa Catarina
Luiz et al. (2022)	Insuficiência de infraestrutura e recursos materiais, ausência de capacitação específica e falta de pessoal treinado, insatisfação de implementação do processo de trabalho	Piauí

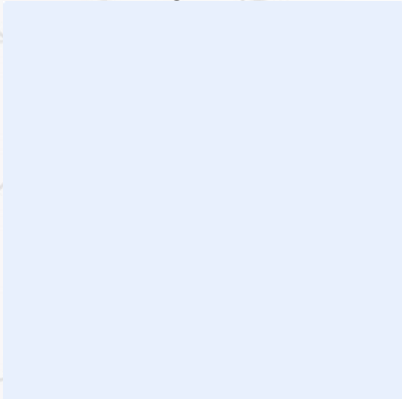
Fonte: Autores, 2026.

Título da imagem



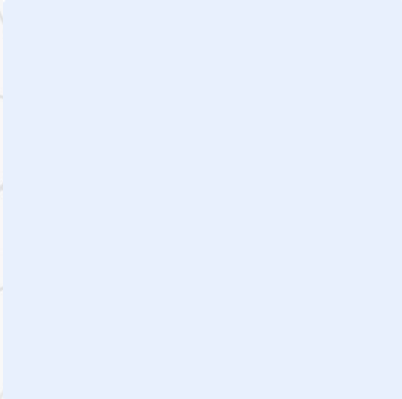
Fonte: Fonte da imagem

Título da imagem



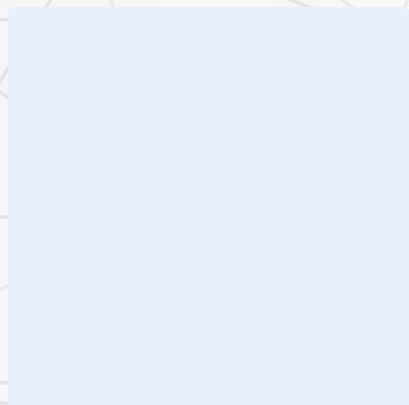
Fonte: Fonte da imagem

Título da imagem



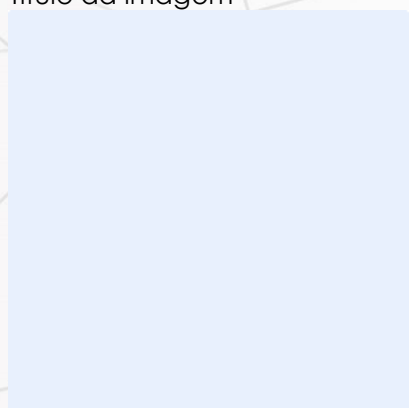
Fonte: Fonte da imagem

Título da imagem



Fonte: Fonte da imagem

Título da imagem



Fonte: Fonte da imagem