



## Estratégias de gestão para o cuidado às condições crônicas nas Redes de Atenção à Saúde no SUS

### *Management strategies for the care of chronic conditions in Healthcare Networks within the SUS*

Jaqueline Bragio

Alex Barbosa Teixeira

Amanda Gomes Ribeiro

Bianca Piumbini Rocha Calenzani

Elizandra Rodrigues

Priscilla Santos de Oliveira Rocha

**Resumo:** O estudo analisa estratégias de gestão voltadas ao cuidado das condições crônicas no contexto das Redes de Atenção à Saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), considerando os desafios decorrentes da transição epidemiológica e do aumento das doenças crônicas não transmissíveis. Trata-se de uma pesquisa teórico-reflexiva, fundamentada em revisão narrativa da literatura, que discute modelos de cuidado, organização dos serviços e práticas de gestão no SUS. Os resultados evidenciam a necessidade de reorganização dos modelos assistenciais, com foco na integralidade, continuidade do cuidado e coordenação entre os diferentes níveis de atenção. Destaca-se o papel central da Atenção Primária à Saúde na coordenação do cuidado, bem como a importância do trabalho multiprofissional, do uso de informações em saúde e do monitoramento de indicadores para qualificação das ações. Apesar dos avanços, persistem desafios relacionados à fragmentação dos serviços, limitações de financiamento e necessidade de fortalecimento da atenção primária. Conclui-se que estratégias de gestão integradas são fundamentais para melhorar os desfechos em saúde e garantir a sustentabilidade do sistema.

**Palavras-chave:** condições crônicas; gestão em saúde; Redes de Atenção à Saúde; Atenção Primária à Saúde; SUS.

**Abstract:** This study analyzes management strategies aimed at the care of chronic conditions within Health Care Networks in the Brazilian Unified Health System (SUS), considering the challenges arising from the epidemiological transition and the increase in noncommunicable diseases. It is a theoretical-reflective study based on a narrative literature review, discussing care models, service organization, and management practices within the SUS. The findings highlight the need to reorganize healthcare models, focusing on comprehensiveness, continuity of care, and coordination across different levels of care. The central role of Primary Health Care in care coordination is emphasized, as well as the importance of multiprofessional teamwork, the use of health information, and the monitoring of indicators to improve healthcare actions. Despite advances, challenges remain related to service fragmentation, funding limitations, and the need to strengthen primary care. It is concluded that integrated management strategies are essential to improve health outcomes and ensure system sustainability.

**Keywords:** chronic conditions; health management; Health Care Networks; Primary Health Care; SUS.

## INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, o Brasil tem experimentado importantes transformações no perfil demográfico e epidemiológico da população, caracterizadas pelo envelhecimento populacional e pela crescente prevalência das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (Brasil, 2023). Essas condições, que incluem principalmente doenças cardiovasculares, diabetes mellitus, doenças respiratórias crônicas e neoplasias, configuram-se atualmente como as principais causas de morbimortalidade no país, representando um importante desafio para os sistemas de saúde (Brasil, 2021).

As condições crônicas caracterizam-se por evolução prolongada, necessidade de acompanhamento contínuo e demanda por cuidados integrados ao longo do tempo. Diferentemente das doenças agudas, seu manejo exige estratégias que envolvam não apenas o tratamento clínico, mas também ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e fortalecimento do autocuidado dos usuários. Nesse contexto, os sistemas de saúde precisam reorganizar seus modelos assistenciais para garantir cuidado longitudinal, integral e coordenado (Brasil, 2023).

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) constitui uma estratégia fundamental para responder de forma mais eficaz às necessidades das pessoas com condições crônicas (Mendes, 2015). As redes buscam integrar os diferentes níveis de atenção e promover a articulação entre serviços, profissionais e gestores, possibilitando maior continuidade e resolutividade do cuidado (Mendes, 2012).

A Atenção Primária à Saúde (APS) assume papel central nesse processo, atuando como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção. Por meio do acompanhamento longitudinal, da estratificação de risco e da construção de planos terapêuticos compartilhados, a APS contribui para o manejo adequado das condições crônicas e para a redução de complicações e hospitalizações evitáveis (Starfield, 2002).

Além disso, o cuidado às condições crônicas demanda a atuação integrada de equipes multiprofissionais, capazes de articular diferentes saberes e práticas em saúde. A interdisciplinaridade, aliada ao uso de informações epidemiológicas e ao monitoramento de indicadores, fortalece a gestão do cuidado e possibilita maior efetividade das ações desenvolvidas no SUS.

Diante desse cenário, torna-se fundamental discutir estratégias de gestão que contribuam para a organização do cuidado às condições crônicas nas redes de atenção à saúde. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar estratégias de gestão voltadas ao cuidado das condições crônicas no âmbito do SUS, destacando o papel da Atenção Primária à Saúde, o monitoramento de indicadores e a atuação multiprofissional na organização das redes de atenção.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza teórico-reflexiva, fundamentado em revisão narrativa da literatura acerca da gestão do cuidado às condições crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde. A revisão narrativa permite a análise e integração de diferentes perspectivas teóricas e evidências científicas, contribuindo para a compreensão ampliada de determinado fenômeno em saúde.

Para a construção do referencial teórico, foram consultadas bases de dados científicas como SciELO, LILACS e PubMed, além de documentos institucionais e normativos do Ministério da Saúde relacionados à organização das Redes de Atenção à Saúde e às políticas voltadas às doenças crônicas não transmissíveis. Foram considerados estudos publicados nos últimos dez anos, em português, inglês e espanhol, que abordassem temas como gestão em saúde, Atenção Primária à Saúde, redes de atenção e modelos de cuidado para condições crônicas. O período de coleta dos dados foram os meses de dezembro 2025 a janeiro de 2026. Como descritores, utilizamos: “Atenção primária”; “Doenças Crônicas”; “Gestão do cuidado”.

Também foram incluídos documentos estratégicos do SUS, como a Política Nacional de Atenção Básica, o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis e publicações relacionadas à organização das Redes de Atenção à Saúde. A análise do material permitiu identificar categorias temáticas relacionadas aos modelos de cuidado às condições crônicas, ao papel da Atenção Primária na coordenação do cuidado, ao monitoramento de indicadores e ao trabalho multiprofissional na gestão da atenção à saúde.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Transição Epidemiológica e o Desafio das Condições Crônicas no SUS

O processo de transição epidemiológica observado no Brasil nas últimas décadas tem sido marcado pela redução das doenças infecciosas e pelo aumento da prevalência das doenças crônicas não transmissíveis. Esse fenômeno está associado a mudanças demográficas, urbanização acelerada, alterações nos estilos de vida e aumento da expectativa de vida da população (Corona; Couto, 2024; Malta *et al.*, 2017).

As DCNT representam atualmente um dos principais problemas de saúde pública no país, sendo responsáveis por grande parte das internações hospitalares, incapacidades e mortes prematuras (Malta *et al.*, 2019). Entre os principais fatores de risco associados a essas condições destacam-se o sedentarismo, a alimentação inadequada, o tabagismo e o consumo excessivo de álcool (Marmot; Bell, 2019).

Esse cenário impõe importantes desafios ao SUS, que historicamente foi estruturado para responder predominantemente a condições agudas e episódios pontuais de cuidado (Ezzati; Riboli, 2013). As condições crônicas, por sua natureza prolongada e multifatorial, exigem modelos assistenciais que priorizem o acompanhamento contínuo, a coordenação do cuidado e a integração entre os diferentes pontos da rede de atenção.

Nesse sentido, torna-se necessário reorganizar os serviços de saúde de modo a garantir maior continuidade do cuidado, fortalecer ações de promoção da saúde e prevenção de agravos e ampliar a participação dos usuários no manejo de suas próprias condições de saúde.

## **Modelos de Cuidado para Condições Crônicas**

A reorganização da atenção às condições crônicas tem sido orientada por diferentes modelos teóricos que buscam superar a fragmentação do cuidado e promover maior integração entre os serviços de saúde. Um dos modelos mais influentes nesse campo é o Chronic Care Model (CCM), desenvolvido por Wagner e colaboradores, que propõe uma abordagem centrada no paciente, com ênfase na interação entre equipes de saúde preparadas e usuários informados e ativos no manejo de sua condição (Wagner *et al.*, 2001).

No contexto brasileiro, Mendes (2012) propõe o Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC), que adapta os princípios do Chronic Care Model à realidade do Sistema Único de Saúde. Esse modelo enfatiza a necessidade de organização das redes de atenção à saúde, a estratificação de risco da população e a definição de linhas de cuidado que orientem o acompanhamento dos usuários ao longo do tempo (Mendes, 2012).

Outro elemento fundamental desses modelos é o fortalecimento do autocuidado apoiado, estratégia que busca ampliar a autonomia dos usuários na gestão de sua própria saúde. A participação ativa do paciente no processo de cuidado contribui para maior adesão ao tratamento, melhoria da qualidade de vida e redução de complicações associadas às condições crônicas (Mendes, 2012).

Assim, a implementação de modelos de cuidado voltados às condições crônicas exige mudanças organizacionais nos sistemas de saúde, incluindo aprimoramento dos processos de gestão, integração entre serviços e fortalecimento da atuação multiprofissional.

## **Papel da Atenção Primária na Coordenação do Cuidado**

A Atenção Primária à Saúde ocupa posição estratégica na organização das Redes de Atenção à Saúde, sendo reconhecida como a principal porta de entrada do sistema e responsável pela coordenação do cuidado dos usuários. No manejo das condições crônicas, a APS desempenha papel fundamental no acompanhamento longitudinal dos pacientes, na identificação precoce de fatores de risco e na implementação de ações de promoção da saúde e prevenção de complicações (Starfield, 2002).

Por meio de equipes multiprofissionais, a APS possibilita abordagem integral das necessidades de saúde da população, considerando aspectos biológicos, sociais e culturais que influenciam o processo saúde-doença. A continuidade do vínculo entre profissionais e usuários favorece o monitoramento das condições crônicas e a construção de planos terapêuticos individualizados (Guimarães, Cavalcante, Lins, 2018).

Além disso, a APS contribui para a coordenação do cuidado nas redes de atenção, articulando o acesso a serviços especializados quando necessário e garantindo o acompanhamento posterior dos usuários no território. Essa função de coordenação é essencial para evitar a fragmentação do cuidado e promover maior integração entre os diferentes níveis assistenciais (Brasil, 2013).

## **Monitoramento de Indicadores e uso da Informação na Gestão**

A gestão do cuidado às condições crônicas requer o uso sistemático de informações em saúde para subsidiar o planejamento, o monitoramento e a avaliação das ações desenvolvidas. Os sistemas de informação do SUS constituem ferramentas importantes para o acompanhamento de indicadores epidemiológicos e assistenciais relacionados às DCNT (Brasil, 2023).

Entre os indicadores frequentemente utilizados destacam-se aqueles relacionados ao controle da hipertensão arterial e do diabetes mellitus, às internações por condições sensíveis à Atenção Primária e à mortalidade por doenças crônicas. O monitoramento desses indicadores permite identificar prioridades de intervenção, avaliar a efetividade das ações implementadas e orientar a tomada de decisão pelos gestores.

O uso qualificado das informações em saúde contribui para o fortalecimento da gestão baseada em evidências, possibilitando maior racionalidade na alocação de recursos e aprimoramento das estratégias de cuidado às condições crônicas no âmbito das redes de atenção à saúde.

## **Trabalho Multiprofissional na Gestão do Cuidado**

O cuidado às condições crônicas envolve múltiplas dimensões do processo saúde-doença e, portanto, requer a atuação integrada de diferentes profissionais da área da saúde. O trabalho multiprofissional possibilita a articulação de saberes e práticas distintas, favorecendo abordagem mais abrangente das necessidades dos usuários (Mendes, 2012).

No contexto da Atenção Primária à Saúde, equipes compostas por médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde, nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas e outros profissionais desempenham papel fundamental no acompanhamento das pessoas com condições crônicas. Essa diversidade de competências permite desenvolver ações de promoção da saúde, educação em saúde, acompanhamento clínico e apoio psicossocial (Brasil, 2013).

A atuação interdisciplinar também contribui para a elaboração de planos terapêuticos compartilhados e para a construção de estratégias de cuidado

centradas no usuário. Além disso, a educação permanente em saúde constitui ferramenta importante para fortalecer a integração entre os profissionais e qualificar as práticas de cuidado no âmbito das redes de atenção.

## **Desafios para a Gestão do Cuidado às Condições Crônicas**

Apesar dos avanços observados na organização do Sistema Único de Saúde, persistem desafios importantes para a gestão do cuidado às condições crônicas. Entre esses desafios destacam-se a fragmentação dos serviços de saúde, a dificuldade de integração entre os diferentes níveis de atenção e as limitações relacionadas ao financiamento do sistema (Mendes, 2019).

Outro aspecto relevante refere-se à necessidade de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, tanto em termos de infraestrutura quanto de qualificação das equipes profissionais. A sobrecarga de demandas assistenciais e a insuficiência de recursos humanos podem comprometer a capacidade da APS de exercer plenamente seu papel de coordenação do cuidado (Guimarães, Cavalcante, Lins, 2018).

Além disso, a consolidação das redes de atenção à saúde requer maior integração entre gestão, assistência e vigilância em saúde, bem como investimentos em sistemas de informação que permitam monitoramento contínuo das condições crônicas na população.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O aumento da prevalência das condições crônicas impõe importantes desafios para os sistemas de saúde e exige a adoção de estratégias de gestão capazes de garantir cuidado integral, contínuo e coordenado aos usuários. No contexto do Sistema Único de Saúde, a organização das Redes de Atenção à Saúde e o fortalecimento da Atenção Primária constituem elementos fundamentais para qualificar o cuidado às pessoas com condições crônicas.

A adoção de modelos de atenção voltados às condições crônicas, o monitoramento sistemático de indicadores e a atuação integrada de equipes multiprofissionais contribuem para a melhoria da qualidade do cuidado e para a redução de complicações evitáveis. No entanto, a efetividade dessas estratégias depende do fortalecimento das práticas de gestão, da integração entre os diferentes níveis assistenciais e do investimento contínuo na qualificação dos profissionais de saúde.

Nesse sentido, discutir e aprimorar estratégias de gestão para o cuidado às condições crônicas constitui passo essencial para o fortalecimento do SUS e para a garantia de atenção integral às necessidades de saúde da população.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigilância das Doenças e Agravos Não Transmissíveis**. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. 2023.
- BRASIL. **Vigitel Brasil 2020: Estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias [Internet]**. Brasília, DF: Ministério da Saúde. 2013
- CORONA, Amanda da Silva; COUTO, Dhiego Victório Pereira. A epidemiologia das doenças crônicas: tendências e desafios no século XXI. **Revista Missioneira | Santo Ângelo** | v. 26 | n. 2 | p. 173-183 | jul./dez. 2024. DOI: <http://dx.doi.org/10.31512/missioneira.v26i2.1898>
- EZZATI, M.; RIBOLI, E. Behavioral and dietary risk factors for noncommunicable diseases. **New England Journal of Medicine**, v. 369, n. 10, p. 954-964, 2013.
- GUIMARÃES, AMDN; CAVALCANTE, CCB, LINS, MZS. **Planificação da atenção à saúde: um instrumento de gestão e organização da atenção primária e da atenção ambulatorial especializada nas redes de atenção à saúde**. Brasília, DF: CONASS; 2018. 300 p
- MALTA, D. C. *et al.* Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, p. 4s, 2017.
- MALTA, D. C. *et al.* Probabilidade de morte prematura por doenças crônicas não transmissíveis, Brasil e regiões, projeções para 2025. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, p. e190030, 2019.
- MARMOT, M.; BELL, R. **Social determinants and non-communicable diseases: time for integrated action**. *BMJ*, v. 364, p. l251, 2019
- MENDES, Eugênio Vilaça. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família**. / Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.
- MENDES, Eugênio Vilaça. **A Construção Social Da Atenção Primária À Saúde**. / **Eugênio Vilaça Mendes**. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, 2015.
- MENDES, Eugênio Vilaça. **Desafios do SUS**. Brasília, DF: CONASS; 2019.

MARQUES, Francielle Renata Danielli Martins; PIRES, Grazieli Adrieli Rodrigues; SANTOS, José Luís Guedes Dos; BALDISSERA, Vanessa Denardi Antoniassi; SALCI, Maria Aparecida. O Modelo de Atenção às Condições Crônicas e suas implicações para a Atenção Ambulatorial Especializada. **Rev. Bras. Enferm.** 76 (1) • 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0315pt>

RODRIGUES CFM, CARDOSO CS, BALDONI NR, D'Alessandro TAL, Quintino ND, Noronha KVMS, *et al.* **Capacidade institucional dos serviços de saúde antes, durante e após a implantação do Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC)**. Acervo Saúde. 2021

STARFIELD, Barbara. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidade de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: Organização das Nações Unidas para Educação, A Ciência E A Cultura, Ministério da Saúde, 2002, 726p.

WAGNER, E. H. *et al.* **Improving chronic illness care: translating evidence into action**. Health Affairs, v. 20, n. 6, p. 64-78, 2001.