CSP CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA
REPORTS IN PUBLIC HEALTH

EDITORIAL

Seguimiento y evaluación de la atención primaria de salud: evidencia desde el *Censo Nacional de las Unidades Básicas de Salud* brasileño

Patty Fidelis de Almeida [1]
Aylene Bousquat [2]
Elaine Tomasi [3]

doi: 10.1590/0102-311XES160726

[1] Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal Fluminense, Niterói, Brasil.
[2] Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.
[3] Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, Brasil.

En el año 2024, Brasil celebró el 30º aniversario de la Estrategia de Salud Familiar (ESF). En ese mismo año se realizó el *Censo Nacional de las Unidades Básicas de Salud* (Censo de las UBS) del Sistema Único de Salud brasileño (SUS). Aunque el Censo de las UBS precede de otras importantes políticas nacionales de evaluación, como el Programa de Mejora del Acceso y Calidad de la Atención Básica (PMAQ-AB, por sus siglas en portugués), representó un esfuerzo inédito e innovador en el campo de la evaluación y del seguimiento de la atención primaria de salud (APS) brasileña, ya sea por su alcance -llegó a todos los 44.938 servicios en funcionamiento al momento de su ejecución (de junio a septiembre de 2024)- o por el formato -un cuestionario en línea disponible en un sistema nacional de gestión del SUS, e-Gestor.

La literatura internacional señala que la media de la tasa de respuesta de los estudios que se dirigen a los profesionales de la salud es del 53%, con tendencia a una disminución, particularmente, en las investigaciones realizadas electrónicamente [1]. En este sentido, el Censo de las UBS puede considerarse, en toda su arquitectura, un gran éxito evaluativo -debido a la estructura de gobernanza, a las estrategias de puesta en práctica y recaudación, al costo y efectividad [2]. La adhesión a que llega el Censo de las UBS también puede entenderse no solo como resultado del diseño y de la intensa movilización institucional, sino, sobre todo, por la percepción de los posibles beneficios que implica la participación y por el reconocimiento de la relevancia de la iniciativa [3] para visibilizar las condiciones de funcionamiento de las UBS. La participación expresiva, a su vez, crea el compromiso de garantizar una amplia difusión y retroalimentación de los resultados. En este sentido, la publicación de este *Suplemento* es uno de los esfuerzos por difundir los resultados del Censo de las UBS al ampliar el acceso a la evidencia y a los análisis producidos. Además de representar una innovación para la gestión estratégica en el SUS, la adhesión universal proporcionó resultados con alta legitimidad y capacidad para representar la diversidad de contextos y realidades de la APS en el país. Así, el Censo de las UBS se consolida como un referente nacional de información para apoyar la formulación, el seguimiento y la mejora de políticas públicas y estudios evaluativos en salud.

Los estudios recopilados en este *Suplemento* exploran diferentes dimensiones de la APS. El *Suplemento* abre con un Debate, seguido de comentarios, sobre la institucionalización

Este es un artículo publicado en acceso abierto (Open Access), bajo licencia de Creative Commons Attribution, que permite el uso, distribución y reproducción en cualquier medio, sin restricciones, siempre que el trabajo original sea correctamente citado.

de la evaluación en la APS, que revisa los avances, inflexiones y desafíos de este proceso a lo largo del tiempo. El texto destaca el seguimiento y la evaluación como dispositivos estratégicos para el cambio social, la promoción de la equidad y el fortalecimiento de los principios democráticos que sostienen el SUS. Los ocho artículos posteriores exploran las dimensiones centrales de la APS brasileña en un diseño integral [4] basado en los resultados del Censo de las UBS. Un conjunto de artículos aborda las condiciones estructurales y organizativas de las UBS, la incorporación de tecnologías digitales y los mecanismos para coordinar la atención y la integración en la red, elementos que respaldan la capacidad de la APS para ofrecer una atención integral y continua. Otros estudios analizan el papel de la APS para responder a las necesidades sanitarias de la población al explorar la oferta de acciones dirigidas a las condiciones crónicas, a la promoción de la salud y a los aportes de equipos multidisciplinarios para ampliar el alcance de las prácticas y la atención integral. El *Suplemento* también enfoca las desigualdades en salud al analizar la prestación de atención a los pueblos y comunidades tradicionales y las diferencias territoriales que condicionan el acceso y la calidad de la prestación asistencial. Finalmente, la salud bucal, componente esencial de la ESF, se incluye en un estudio que examina los factores estructurales, organizativos y contextuales asociados a la ampliación de la oferta de acciones por parte de los equipos de salud bucal.

La diversidad de enfoques contemplados resalta la complejidad de la APS brasileña, lo que nos permite comprender cómo los diferentes contextos territoriales, los arreglos organizativos y los modelos de atención influyen en la oferta y la calidad de la atención. En conjunto, los estudios recopilados en este *Suplemento* ofrecen no solo una imagen de la APS que tenemos, sino también los elementos necesarios para reflexionar sobre la APS que buscamos construir. La importancia de la APS, ampliamente reconocida como la base de los sistemas universales de salud, se vio reforzada durante la pandemia de la COVID-19, que destacó la necesidad de servicios bien estructurados, capaces de coordinar la atención, desarrollar acciones de salud pública y responder eficazmente a las necesidades de los territorios y las poblaciones, para lo cual se necesitan recursos compatibles con el alcance deseado [5]. En este sentido, su fortalecimiento requiere decisiones políticas capaces de reorientar las prioridades y asegurar inversiones sostenidas en la calificación de los modelos de atención, de la fuerza laboral, de la infraestructura, de las tecnologías y de las estrategias de gestión [5]. Los estudios aquí reunidos contribuyen a este debate al arrojar luz sobre los desafíos, las potencialidades y las formas de construir una APS com capacidad resolutiva, equitativa, integrada a la red de atención en salud, orientada a las necesidades de las comunidades y compatible con su centralidad para el SUS.

¡Buena lectura!

Colaboradores

P. F. Almeida contribuyó en la redacción y revisión; y aprobó la versión final. A. Bousquat contribuyó en la redacción y revisión; y aprobó la versión final. E. Tomasi contribuyó en la redacción y revisión; y aprobó la versión final.

Informaciones adicionales

ORCID: Patty Fidelis de Almeida (0000-0003-1676-3574); Aylene Bousquat (0000-0003-2701-1570); Elaine Tomasi (0000-0001-7328-6044).

1. Cho YI, Johnson TP, Vangeest JB. Enhancing surveys of health care professionals: a meta-analysis of techniques to improve response. Eval Health Prof 2013; 36:382-407.
2. Bousquat A, Giovanella L, Aquino R, Vilasbôas ALQ, Thumé E, Tomasi E, et al. Primary health care assessment in Brazil: conception and methodology of the 2024 National Basic Health Unit Census. Cad Saúde Pública 2026; 42:e00164625.
3. Dillman DA, Smyth JD, Christian LM. Reducing people's reluctance to respond to surveys. In: Dillman DA, Smyth JD, Christian LM, editors. Internet, phone, mail, and mixed-mode surveys: the tailored design method. 4th Ed. Hoboken: John Wiley & Sons; 2014. p. 19-55.
4. Rede de Pesquisa em Atenção Primária à Saúde. Bases para uma atenção primária à saúde integral, resolutiva, territorial e comunitária no SUS: aspectos críticos e proposições. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Saúde Coletiva; 2022.
5. Hanson K, Brikci N, Erlangga D, Alebachew A, De Allegri M, Balabanova D, et al. The Lancet Global Health Commission on financing primary health care: putting people at the centre. Lancet Glob Health 2022; 10:e715-72.

Recibido el 26/Jun/2026
Aprobado el 30/Jun/2026

Coordinadora de evaluación:
Editora en Jefe Luciana Dias de Lima
(0000-0002-0640-8387)