JMPHC Journal of Management & Primary Health Care
ISSN 2179-6750

# Saúde e neoliberalismo: barreiras de acesso na Atenção Primária à Saúde em diferentes sistemas de saúde

Mariana Reis NOGUEIRA[1] https://orcid.org/0000-0002-7238-4758
Lúcia Dias da Silva GUERRA[1] https://orcid.org/0000-0003-0093-2687

[1] Universidade de São Paulo – USP, Faculdade de Saúde Pública – FSP, Especialização em Economia e Gestão em Saúde, SP. São Paulo, SP, Brasil.

**Recebido:** 08 jun. 2026
**Aceito:** 25 jun. 2026

**Autor de correspondência**
Mariana Reis Nogueira
marianarng@yahoo.com.br

**Como citar (Vancouver):**
Nogueira MR, Guerra LDS. Saúde e neoliberalismo: barreiras de acesso na Atenção Primária à Saúde em diferentes sistemas de saúde. J Manag Prim Health Care. 2026;18(Esp):e004. https://doi.org/10.14295/jmphc.v18.1524.

**Contribuição autoral:**
Autor 1: concepção do trabalho; análise e interpretação dos dados; redação do resumo. Autor 2: revisão crítica relevante do conteúdo intelectual; aprovação final da versão a ser publicada.

**Conflito de interesses:**
Os autores declaram não haver nenhum interesse profissional ou pessoal que possa gerar conflito de interesses em relação a este manuscrito.

**Copyright:** Este é um artigo de acesso aberto, distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC-BY-NC). Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original.

## Resumo

Conforme Starfield, a Atenção Primária à Saúde – APS tem como função ser a porta de entrada do usuário para um sistema de saúde organizado em níveis de atenção e realiza o gerenciamento do cuidado desse usuário ao longo do tempo, através de promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação. É a base de todo o sistema, dessa forma, o seu financiamento e consequente funcionamento, podem determinar a operação dos demais níveis. Por ser a principal via de acesso, quando há a presença de barreiras à APS, sejam elas geográficas, financeiras, de informação ou organizacionais, conforme definem Travassos e Castro, essas podem implicar em dificuldades no cuidado do usuário ao longo de sua trajetória por todo o sistema de saúde. É importante ressaltar que a literatura científica, como descreve Lima e Silva, tem mostrado a relação da ocorrência dessas barreiras também como um resultado da falta de investimento do Estado em programas sociais. No contexto de um cenário mundial dominado pelo neoliberalismo que, desde a década de 1980 vem ditando as agendas econômicas de países do Norte e do Sul Global, de maneira a destituir recursos para fins públicos, incluindo a saúde, a propósito de pagamento de dívida externa e medidas de austeridade fiscal, demonstrado por Marques, há uma fragilidade no estabelecimento do sistema de saúde que pode resultar em perpetuação das desigualdades sociais e barreiras na garantia dos direitos sociais, conforme Agostini e Starfield. Diante disso, torna-se relevante descrever e discutir, dentro do cenário da hegemonia do neoliberalismo, como as políticas públicas em saúde são afetadas devido a políticas econômicas restritivas e contextualizar as possíveis influências no acesso aos serviços de saúde da APS. O objetivo geral é identificar as principais barreiras de acesso na APS, contextualizando-as no cenário de hegemonia do pensamento econômico capitalista neoliberal. A partir disso, buscamos: i) descrever as barreiras de acesso identificadas nos serviços de APS nos sistemas de saúde pelo mundo; ii) compreender os efeitos da hegemonia da Política Econômica Neoliberal na organização do acesso aos serviços de APS nos sistemas de saúde; e iii) discutir a ocorrência das barreiras de acesso à saúde no contexto do neoliberalismo e suas repercussões nos serviços de APS para os usuários, trabalhadores e para a gestão dos sistemas de saúde. Através de uma revisão integrativa da literatura científica, buscamos responder à questão norteadora de pesquisa "O que a literatura científica apresenta sobre as barreiras de acesso na Atenção Primária à Saúde nos sistemas de saúde pelo mundo, com o avanço do neoliberalismo?". Assim, foi feita a decomposição em polos de descritores em três eixos: fenômeno, população e contexto, sendo: respectivamente, as barreiras de acesso; a Atenção Primária à Saúde e o neoliberalismo. Com auxílio das Bibliotecárias da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – USP, foi feito o mapeamento dos descritores correspondentes a cada polo da pergunta de pesquisa utilizando os Descritores em Ciências da Saúde – DeCS da Biblioteca Virtual em Saúde – BVS, o *Medical Subjects Headings* – MeSH Terms

JMPHC Journal of Management & Primary Health Care
ISSN 2179-6750

da base de dados PubMed, o *Emtree* da Embase, o *Keywords Plus* do *Web of Science* e as palavras-chaves do Scopus para a construção da sintaxe de busca em cada base de dados utilizadas, considerando o recorte temporal desde 2020. Assim, foi realizada a busca dos artigos no dia 02/fev./2026 na BVS e no dia 03/fev./2026 nas demais bases de dados. Para a etapa de seleção e revisão de publicações, foi utilizada a ferramenta Rayyan para a busca conjunta com todas as sintaxes das cinco bases de dados escolhidas, desta forma foram identificadas 400 publicações, sendo 77 devidamente analisadas e excluídas manualmente por duplicações com auxílio da plataforma, resultando em 323 publicações. A partir destas, trabalhou-se com os seguintes critérios de exclusão: não abordagem de barreiras de acesso; ausência de abordagem no contexto da APS; temática divergente; revisões de literatura; e duplicatas. Dessa forma, após a análise dos resumos e da leitura integral dos textos, pela plataforma Zotero, foram selecionados 30 artigos para a realização da revisão integrativa. Para a análise dos dados e consequente discussão dos achados, os artigos foram categorizados, foram identificados por número, autoria, ano de publicação, título e país de origem. com a descrição de seus objetivos, metodologia, resultados principais e conclusão, além da discriminação da categoria analítica à qual se enquadravam. Dos 30 artigos selecionados, identificamos estudos a partir de todos os continentes habitados, sendo: dez das Américas; 11 da Europa; dois da África; sete da Ásia; e quatro da Oceania. É interessante notar essa variedade de países identificada, o que pode refletir que há de fato uma globalização dos efeitos do neoliberalismo, a ser discutida neste estudo. Dividimos essas publicações em três categorias analíticas para aprofundar posteriormente a discussão com base no contexto de cada produção, sendo elas: Países com Sistemas Nacionais de Saúde, contemplando 23 artigos; Países sem Sistemas Nacionais de Saúde, correspondendo a quatro publicações; e Saúde Digital, cujo enfoque do trabalho envolveu a discussão de acesso no contexto de atendimento via telemedicina, totalizando três dos 30 artigos encontrados. Elaboramos para documentar os objetivos, principais resultados, conclusões e recomendações e as menções diretas sobre barreiras de acesso identificadas em cada estudo, bem como a classificação nas categorias analíticas. Das barreiras de acesso, identificamos: barreiras de acesso organizacionais/institucionais; barreiras de acesso sistêmicas/estruturais; barreiras de acesso geográficas; barreiras de acesso; barreiras de acesso culturais. Aprofundaremos a discussão sobre cada barreira de acesso identificada e com o contexto de origem, e sobre as diferentes compreensões da hegemonia neoliberal na interpretação dos eventos, uma vez que apenas dois artigos citam diretamente os efeitos dessa política econômica, enquanto outros descrevem outras nomeações para a origem das barreiras de acesso, como "fatores socioeconômicos".

**Descritores:** Barreiras ao Acesso aos Cuidados de Saúde; Acesso à Atenção Primária; Equidade no Acesso aos Serviços de Saúde; Sistemas Nacionais de Saúde; Capitalismo.

**Descriptores:** Barreras de Acceso a los Servicios de Salud; Acceso a Atención Primaria; Equidad en el Acceso a los Servicios de Salud; Sistemas Nacionales de Salud; Capitalismo.

**Descriptors:** Barriers to Access of Health Services; Access to Primary Care; Equity in Access to Health Services; National Health Systems; Capitalism.