

Campus Porto Velho Zona Norte
Coordenação do Curso Superior de Tecnologia em Gestão Pública EaD

GESIMAR GOMES NEIVA
MARIA HELENA DOS SANTOS

**ANÁLISE DO PROCESSO DE GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO
DE SAÚDE (SUS) NO BRASIL: UMA ANÁLISE
BIBLIOGRÁFICA**

PORTO VELHO
2025



GESIMAR GOMES NEIVA
MARIA HELENA DOS SANTOS

**ANÁLISE DO PROCESSO DE GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO
DE SAÚDE (SUS) NO BRASIL: UMA ANÁLISE
BIBLIOGRÁFICA**

Artigo entregue como Trabalho de Conclusão de Curso ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia (IFRO), *Campus* Porto Velho Zona Norte, como requisito parcial para obtenção do grau de tecnólogo, junto ao Curso Superior de Tecnologia em Gestão Pública EaD, sob a orientação do(a) professor(a) Juocerlee Tavares Guadalupe Pereira de Lima.

PORTO VELHO
2025

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema Gerador de Ficha Catalográfica do IFRO,
com dados informados pelo(a) próprio(a) autor(a).

Neiva, Gesimar Gomes.

Análise do processo de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no
Brasil: uma análise bibliográfica / Gesimar Gomes Neiva, Maria Helena dos
Santos, Porto Velho-RO, 2024.

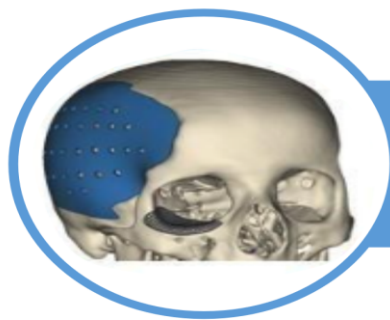
18 f.

Orientador(a): Dr. Juocerlee Tavares Guadalupe Pereira de Lima.

Trabalho de Conclusão de Curso (Superior de Tecnologia em Gestão
Pública EAD) – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de
Rondônia - IFRO, Porto Velho-RO, 2024.

1. Políticas públicas. 2. Saúde pública brasileira. 3. Sistema Único de
Saúde. 4. Reforma de Estado. 5. Direito à saúde. I. Santos, Maria Helena dos.
II. Lima, Juocerlee Tavares Guadalupe Pereira de (orient.). III. Instituto
Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia - IFRO. IV. Título.

Bibliotecário(a) Responsável: Marlene Fouz da Silva, CRB-11/946 (Campus Porto Velho Zona Norte)



ANÁLISE DO PROCESSO DE GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) NO BRASIL: UMA ANÁLISE BIBLIOGRÁFICA

Gesimar Gomes Neiva, Maria Helena dos Santos, Juocerlee T. Guadalupe Pereira de Lima



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n12p1230-1247>

Artigo recebido em 30 de Agosto e publicado em 21 de Dezembro de 2024

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

O Sistema Único de Saúde (SUS) representou um avanço notável na proteção da saúde pública no Brasil. No contexto nacional, sua importância é inquestionável, tendo evoluído, embora com alguns desafios, ao longo dos últimos 30 anos. Este estudo visa analisar a trajetória do SUS e identificar perspectivas para seu desenvolvimento e modernização, a partir da proposta de uma gestão descentralizada e participativa. Com a transição do Estado interventor para um Estado regulador-controlador, influenciado pelo pensamento neoliberal que tem ganhado espaço na economia brasileira, busca-se examinar o desenvolvimento histórico e os componentes do sistema de saúde brasileiro, com ênfase no processo de reforma dos últimos anos, incluindo a criação do SUS. Além disso, serão abordados os avanços no setor de saúde, relacionados a investimentos em recursos humanos, ciência e tecnologia, e atenção primária, o processo de descentralização substancial, a ampla participação social e a crescente conscientização pública sobre o direito à saúde. A questão central que este artigo enfrenta é: Como o SUS pode, após mais de 30 anos, evoluir de maneira mais acelerada, promovendo uma prestação mais ampla e eficiente dos serviços públicos de saúde? A metodologia adotada é dedutiva, com pesquisa bibliográfica baseada na legislação, jurisprudência e doutrina. O primeiro capítulo deste trabalho contextualiza a adoção e a consolidação do SUS no Brasil; o segundo e o terceiro capítulos abordam, respectivamente, sua estrutura e financiamento, bem como as perspectivas de evolução para os próximos anos.

Palavras-chave: Políticas públicas, Saúde pública brasileira, Sistema Único de Saúde, Reforma de Estado, Direito à saúde.



ANALYSIS OF THE MANAGEMENT PROCESS OF THE UNIFIED HEALTH SYSTEM (SUS) IN BRAZIL: A BIBLIOGRAPHICAL ANALYSIS

ABSTRACT

The Unified Health System (SUS) represented a notable advance in the protection of public health in Brazil. In the national context, its importance is unquestionable, having evolved, albeit with some challenges, over the last 30 years. This study aims to analyze the trajectory of the SUS and identify perspectives for its development and modernization, based on the proposal of decentralized and participatory management. With the transition from the intervening State to a regulatory-controlling State, influenced by the neoliberal thinking that has gained space in the Brazilian economy, we seek to examine the historical development and components of the Brazilian health system, with an emphasis on the reform process of recent years. , including the creation of the SUS. Furthermore, advances in the health sector will be addressed, related to investments in human resources, science and technology, and primary care, the process of substantial decentralization, broad social participation and growing public awareness of the right to health. The central question this article faces is: How can the SUS, after more than 30 years, evolve more quickly, promoting a broader and more efficient provision of public health services? The methodology adopted is deductive, with bibliographical research based on legislation, jurisprudence and doctrine. The first chapter of this work contextualizes the adoption and consolidation of the SUS in Brazil; the second and third chapters address, respectively, its structure and financing, as well as the evolution perspectives for the coming years.

Keywords: Public policy. Brazilian public health. Unified Health System. State Reform. Right to health.

Gesimar Gomes Neiva (Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia - IFRO) E-mail: Lora.gn@hotmail.com

Maria Helena dos Santos (Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia - IFRO) E-mail: mhs53174@gmail.com

Juocerle T. Guadalupe Pereira de Lima (Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia - IFRO) E-mail: Juocerlee@unir.br

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

Em diversos países, a constituição assegura o acesso universal à saúde para toda a população, de forma gratuita ou, em alguns casos, mediante uma taxa insignificante. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Constituição Federal de 1988, compreende um conjunto de ações e serviços de saúde fornecidos por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, com a possibilidade de complementação por serviços de saúde do setor privado (ALMEIDA; 2021)

Fundamentado nas reformas iniciadas na década de 1980, o SUS baseia-se em três princípios fundamentais: acesso universal aos serviços de saúde, considerando a saúde um direito do cidadão e um dever do Estado; igualdade de acesso aos cuidados de saúde; e integralidade e continuidade do cuidado. Outros princípios orientadores incluem a descentralização, a participação ampliada e a priorização baseada em evidências (SILVEIRA; ZAGO, 2016).

A reforma do setor de saúde no Brasil foi impulsionada pela sociedade civil, ao invés de ser liderada pelo governo, partidos políticos ou organizações internacionais. O SUS, instituído pela Constituição de 1988, tem como princípio orientador a saúde como um direito do cidadão e uma obrigação do Estado. As reformas do SUS estabeleceram a saúde como um direito fundamental e dever do Estado e, para alcançar essa meta, iniciaram um processo de transformação fundamental do sistema de saúde brasileiro. Este artigo foca em dois pontos principais: os avanços alcançados desde a criação do SUS, analisando sua trajetória; e os desafios remanescentes para atingir as metas estabelecidas pela Constituição de 1988 (ALMEIDA; 2021)

Este artigo propõe uma análise das reformas do SUS, que transformaram o sistema de saúde conforme previsto há mais de 30 anos, resultando em melhores resultados em termos de acesso a serviços, proteção financeira e estado de saúde. A avaliação do desempenho enfrenta desafios relacionados à definição dos limites do sistema de saúde, aos resultados a serem avaliados, às fontes e à qualidade dos dados, e ao papel das políticas e reformas na explicação de como o desempenho do sistema de saúde mudou ao longo do tempo (ALMEIDA; 2015)

Com base na literatura sobre avaliação de sistemas de saúde, este estudo adota uma estrutura que especifica a trajetória do SUS e seus impactos nos resultados esperados, considerando seu contexto de redemocratização em 1988, e os aspectos de acesso, qualidade e eficiência, que contribuem para os resultados finais, incluindo estado de saúde, proteção financeira e satisfação (ALMEIDA; 2015).

O SUS é uma conquista da sociedade brasileira, criado com o propósito de promover a justiça social e superar as desigualdades na assistência à saúde, garantindo atendimento gratuito e obrigatório a todos os indivíduos. Abrange desde o atendimento ambulatorial simples até transplantes de órgãos e é o único sistema a assegurar acesso integral, universal e igualitário (ALMEIDA et al.; 2016).

Portanto, investigar o processo de gestão do SUS no Brasil é não apenas uma oportunidade de aprofundamento acadêmico, mas uma responsabilidade social e política na busca por um sistema de saúde mais justo, eficiente e acessível para todos os cidadãos brasileiros. Dessa forma, este trabalho de conclusão de curso tem como objetivo analisar e compreender o processo de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), destacando os mecanismos de governança participativa e descentralizada, com foco na



municipalização das ações e serviços de saúde, bem como os desafios e avanços na implementação de políticas sociais e econômicas que garantem o acesso universal e igualitário à promoção, proteção e recuperação da saúde no Brasil (MENEZES; MORETTI; REIS; 2020).

METODOLOGIA

A revisão bibliográfica que fundamenta a pesquisa ocorre com a utilização de materiais já elaborados, como artigos, livros, periódicos e textos. O levantamento bibliográfico abrangeu as publicações científicas das bases de dados compreendidas entre os anos de 2014 a 2024. A pesquisa teve por objetivo descrever e discutir a importância da gestão em saúde pública para organização e melhoria no atendimento. Este estudo adota uma abordagem de revisão narrativa da literatura, que visa reunir e sintetizar conhecimentos sobre um tema específico por meio da análise de uma ampla variedade de publicações científicas. Essa metodologia possibilita aos leitores obter uma compreensão atualizada e abrangente sobre a temática, permitindo a descrição teórica ou contextual do assunto em questão.

Na operacionalização dessa revisão, utilizamos as seguintes etapas: seleção das questões temáticas, estabelecimento dos critérios para a seleção da amostra, representação das características da pesquisa original, análise dos dados, interpretação dos resultados e apresentação da revisão. (SILVEIRA; ZAGO, 2016). Após a definição do tema foi feita uma busca em base de dados virtuais, o SciELO, LILACS, utilizando-se computador com acesso à internet. Trata-se de um banco de dados cujo acesso pode ser feito por pesquisa online. Para a busca bibliográfica utilizou-se termos da língua portuguesa.

Para o levantamento dos artigos, utilizamos os descritores gestão pública e saúde pública. Realizamos o agrupamento dos descritores da seguinte forma: gestão pública/saúde pública. Em seguida, foram localizados os artigos e avaliados os resumos cuja palavra-chave estivesse contida no trabalho. O passo seguinte foi uma leitura exploratória das publicações apresentadas no período de (2014 a 2024), no idioma português, que discutiam os desafios da gestão pública, por meio das unidades de saúde pública. Os critérios de inclusão neste estudo compreenderam artigos completos indexados em bancos de dados selecionados, utilizando os descritores de saúde especificados, e artigos publicados em português entre os anos de 2014 e 2024. Foram estabelecidos critérios de exclusão para publicações relacionadas a instrumentos de suporte à administração de serviços de saúde que não envolvessem gestão da informação, teses, dissertações e produções científicas sem resumo disponível na base de dados, além de artigos duplicados em diferentes bases.

Inicialmente, foram identificados 178 artigos. Após aplicação dos critérios de exclusão, restaram 58 artigos para análise. Os títulos e resumos desses artigos foram revisados para refinamento e seleção final para este estudo. Nesta fase, além dos critérios de inclusão, foram removidos artigos duplicados entre diferentes fontes e aqueles que não estavam diretamente relacionados à temática em questão. Os estudos foram analisados e agrupados com base em similaridades de conteúdo, sendo categorizados e apresentados de forma descritiva por meio de quadros, para apresentação dos resultados obtidos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) conceitua um Sistema de Informação em Saúde (SIS) como um elemento central na tomada de decisões e um requisito fundamental para a promoção e gestão eficaz da saúde, composto pelas fases de coleta, processamento, análise e transmissão de dados necessários para a administração de serviços de saúde, facilitando a organização, operacionalização e produção de informações. Portanto, os SIS têm potencial para fornecer subsídios significativos à tomada de decisões em saúde (BARRETO; CARMO; 2017).

Com a implementação da Norma Operacional Básica (NOB-92) e o processo de descentralização, observou-se uma crescente integração da informática nos serviços de saúde, bem como o desenvolvimento de tecnologia pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), possibilitando maior agilidade na produção e disseminação das informações em saúde (PERRY; KRAEMER; 1983).

Ao longo dos anos, o DATASUS tem desenvolvido diversos SIS, desempenhando papel crucial na manutenção de bases de dados nacionais, oferecendo suporte informático aos sistemas de informação do SUS para o planejamento, operação e controle integrado do Sistema Único de Saúde. Um desses sistemas é o e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB), uma estratégia do Ministério da Saúde, criada pelo Departamento de Atenção Básica (DAB), que visa modernizar a plataforma tecnológica das Unidades Básicas de Saúde, informatizando as informações da Atenção Primária à Saúde (APS), fornecendo ferramentas para melhorar o cuidado e a gestão (PEREIRA et al.; 2024).

Apesar do avanço das tecnologias e sistemas, há várias fragilidades, especialmente relacionadas à eficiência dos recursos humanos na utilização eficaz desses instrumentos, resultando em inconsistências nos dados ou subutilização, devido à falta de continuidade da assistência, ferramentas inadequadas ou falta de integração dos dados no planejamento estratégico (PEREIRA et al.; 2024).

A informação, como ferramenta política e estratégica aplicada em diversos setores da sociedade, é reconhecida como fundamental para processos decisórios que sustentam a geração de conhecimento aplicado a bens e serviços. Portanto, é essencial um sistema de informação capaz de lidar com a complexidade e a atualidade de um conjunto diversificado de dados, incluindo informações em tempo real, para que a equipe gestora do cuidado de um determinado usuário possa desempenhar efetivamente seu papel na gestão do projeto terapêutico estabelecido pela equipe (COHN; 2019).

Quadro 1. Organização dos artigos por Procedência, Título do artigo, Periódico (vol., nº, pág., ano) e Resultado.

Proc edê ncia	Título do Artigo	Períodi co (vol., nº, pág., ano).	Resultados
---------------------	------------------------	--	------------



SESS P- CTD PRO D	Utilização de Sistema de Informação hospitalar. Estudo de caso: Hospub no hospital geral de Vila Penteado.	Dissertação. Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. São Paulo; 2023.	Foi analisada a utilização, adesão, efetividade e grau de satisfação do Sistema de Informação Hospitalar (SIH HOS PUB) em relação à administração hospitalar.
LILA CS	Avaliação tecnológica como competência do enfermeiro: reflexões e pressupostos no cenário da ciência e tecnologia.	Rev. bras. enferm. . vol.59, n.4, pp. 569-572. 2023.	Foram investigadas as operações de auditoria do Sistema Único de Saúde (SUS) no contexto dos serviços odontológicos, elucidando as iniciativas e sua integração nas três esferas administrativas.
LILA CS	Transtornos mentais e comportamentais no sistema de informações hospitalares do SUS: perspectivas para a enfermagem.	Rev. Esc. Enferm USP; 40: 196-202. 2023.	Foram exploradas algumas das potencialidades de obtenção de informações sobre transtornos mentais e comportamentais por meio da internet.
LILA CS	O Sistema de Informação utilizado pelo enfermeiro no gerenciamento do	Artigo. Texto Contexto Enferm , Florianópolis,	Foi discutida a relevância da adoção do Sistema de Informação em Saúde nas atividades de gestão por parte dos enfermeiros.



	processo de cuidar.	Jul.- Set; 15: 418-26. 2023.	
LILA CS	Hipertensão arterial e saúde da família: atenção aos portadores em município de pequeno porte na região Sul do Brasil.	Artigo. Arq. Bras. Cardiol. vol.87 no.4 São Paulo Oct.; 2023.	Foram analisados os indicadores que refletem a conformidade com a estratégia das ações programáticas ao avaliar o desempenho de uma Equipe de Saúde da Família.
LILA CS	Sistema de Informações geográficas para a gestão de programas municipais de cuidado a idosos.	Artigo. Texto contexto- enferm . vol.17. Nº1. Florian ópolis. Jan./M ar. 2018.	Foi apresentada uma nova abordagem sobre a distribuição espacial de idosos com demência, integrando dados geográficos e de saúde para identificar fatores de risco e vulnerabilidade.
Cole cion a SUS	A gestão em saúde e as ferramentas gerenciais: a experiência com o SISPLAN do Instituto Nacional do Câncer.	Tese. Instituo de Medici na Social da Univers idade do Estado do Rio de Janeiro . Rio de Janeiro . 2018.	Foi enfatizada a relevância do Sistema de Planejamento (SISPLAN) do Instituto Nacional de Câncer do Rio de Janeiro.



LILA CS	Inovações tecnológicas para uma estratégia de qualificação dos produtos e dos processos de trabalho em bancos de leite humano: o sistema de gerenciamento BLHWEB	Dissertação. Escola Nacional de Saúde Pública - Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro . 2019.	Foram analisadas as formas como as inovações introduzidas pelo sistema contribuem para a melhoria da atuação dos Bancos de Leite Humano (BLH).
LILA CS	Análise da funcionalidade do prontuário de atendimento do gerenciador de informações locais (GIL) em uma unidade de atenção primária no município do Rio de Janeiro.	Dissertação. Fundação Oswaldo Cruz. Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. Rio de Janeiro . 64 fls. 2020.	Foi avaliado o grau de utilização das informações em saúde geradas pelo Sistema de Informação.
LILA CS	Desenvolvimento de um Sistema de Gerenciamento da Informação sobre a mortalidade infantil na região metropolitana da Baixada Santista.	Artigo. Epidemiol. Serv. Saúde. V. 20. Nº3 Brasília set. 2021	Foi demonstrado o desenvolvimento de um Sistema de Informação eletrônico destinado ao monitoramento e análise da mortalidade infantil (MI) na região da Baixada Santista. Apesar dos indicadores



			socioeconômicos favoráveis, a região tem apresentado os piores índices de mortalidade infantil no estado de São Paulo.
LILA CS	Estruturação de um ambiente de <i>Business Intelligence</i> (BI) para gestão da informação em saúde: a experiência da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte.	Artigo. J. Health Inform. Outubro-Dezembro; 3: 158-63. 2021.	Foi detalhada a estrutura de um ambiente informacional voltado para a gestão da informação em saúde por meio de práticas de Business Intelligence.
LILA CS	A informação como recurso estratégico na gestão de trabalho e da educação em saúde: um estudo na SES/PE.	Monografia. Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz. Recife: S. S. Diniz, 43 f.: il. 2021.	Foi considerada a questão da informação como um recurso estratégico para a gestão do trabalho e da educação na área da saúde.



LILA CS	Sistema informatizado para gerenciamento de indicadores da assistência de enfermagem do hospital São Paulo.	Rev. esc. enferm . USP vol.45 no.4 São Paulo Aug. 2021	Foi apresentada a experiência de um grupo de enfermeiras na elaboração de um sistema informatizado.
LILA CS	O contexto organizacional do Sistema de Informações sobre nascidos vivos segundo profissionais de saúde do nível municipal.	Rev. Bras. Saúde Mater. Infant. vol.14. Nº2. Recife Apr./June 2024.	Foi descrita a estruturação do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) em municípios de Minas Gerais (MG), no ano de 2020.

O Quadro 1 evidencia que o maior volume de publicações sobre informatização e informática no Sistema Único de Saúde (SUS) ocorreu nos anos de 2023, 2018 e 2021, totalizando 11 artigos. Em contrapartida, nos anos de 2019, 2020 e 2024, foi identificado apenas um estudo por ano, enquanto nos anos de 2015, 2017, 2022 e 2023 não foram encontrados artigos com essa temática.

A análise dos estudos revelou uma ênfase predominante no funcionamento e na importância dos sistemas, destacando a necessidade de uma base de dados mais eficiente capaz de atender às demandas dos profissionais de saúde e dos usuários do SUS. Identificou-se também uma significativa preocupação com os problemas enfrentados no sistema, desde a falta de qualificação dos profissionais até dificuldades relacionadas ao financiamento e à provisão de softwares. A disponibilidade de dados é crucial para a eficácia do trabalho e a prestação de serviços em saúde, enfatizando a necessidade contínua de capacitação e familiarização com os sistemas utilizados por parte dos gestores e responsáveis pelo gerenciamento das instituições de saúde.

A necessidade de aprimoramento dos sistemas tem sido um tema recorrente nos estudos, uma vez que os sistemas desenvolvidos pelo DATASUS não oferecem uma base de dados abrangente o suficiente. Portanto, há uma crescente demanda pela universalização das informações relacionadas aos usuários e a diversos domínios como estatísticas e aspectos financeiros, entre outros.

Quadro 2 - Organização dos artigos de acordo com as categorias do estudo e síntese dos

resultados.

Categorias	Artigos relacionados	Resultados
Funcionamento e Importância dos Sistemas	<p>Estruturação de um ambiente de <i>Business Intelligence</i> (BI) para Gestão da Informação em Saúde: a experiência da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte.</p> <p>Sistema de Informações geográficas para a gestão de programas municipais de cuidado a idosos. Análise da funcionalidade do prontuário de atendimento do gerenciador de informações locais (GIL) em uma unidade de atenção primária no município do Rio de Janeiro.</p> <p>Inovações tecnológicas para uma estratégia de qualificação dos produtos e dos processos de trabalho em bancos de leite humano: o sistema de gerenciamento BLHWEB.</p>	<p>Comparando-se com a metodologia anterior à implementação do sistema, constatou-se que as técnicas de Business Intelligence têm viabilizado buscas mais refinadas e tempos de resposta reduzidos, o que facilita um desempenho operacional mais eficiente e com capacidade de processamento ampliada.</p> <p>A integração de dados geoespaciais e informações sobre as condições de saúde dos idosos proporciona novas oportunidades para explorar as capacidades dos Sistemas de Informação Geográfica (SIG), visando aprimorar a gestão do atendimento nas unidades de saúde.</p> <p>A funcionalidade do prontuário eletrônico de atendimento clínico do GIL desempenha um papel proativo na concepção e implementação do registro eletrônico para as Unidades Básicas de Saúde. Os resultados desta iniciativa permitem ao Ministério da Saúde dispor de uma ferramenta desenvolvida por um organismo público, adaptada às necessidades e realidades locais.</p>
	Transtornos mentais e	No contexto das políticas de saúde, a informação



	<p>comportamentais no sistema de informações hospitalares do SUS: perspectivas para a enfermagem.</p>	<p>desempenha um papel crucial ao possibilitar efetivamente ações de planejamento, prevenção, promoção e recuperação da saúde.</p>
	<p>O Sistema de Informação utilizado pelo enfermeiro no gerenciamento do processo de cuidar.</p>	<p>Facilitar o processo decisório no planejamento, monitoramento e avaliação das operações e dos resultados de toda a instituição ou programa em questão.</p>
	<p>A gestão em saúde e as ferramentas gerenciais: a experiência com o SISPLAN do Instituto Nacional do Câncer.</p>	<p>O envolvimento de todos os colaboradores da instituição na elaboração de suas atividades e projetos, a facilidade de acompanhamento dos objetivos e metas organizacionais através da intranet, e a divulgação de prioridades para todo o INCA são reflexos das decisões tomadas. Isso inclui a criação de um painel de indicadores com metas estabelecidas e acordadas previamente pelas diversas coordenações.</p>
	<p>Sistema Informatizado para gerenciamento de indicadores da assistência de enfermagem do hospital São Paulo.</p> <p>Desenvolvimento de um sistema de gerenciamento da informação</p>	<p>O Sistema Informatizado de Indicadores de Enfermagem do Hospital São Paulo é notável por sua capacidade de armazenar informações relevantes sobre os processos de cuidado de enfermagem e disponibilizá-las para a avaliação dos resultados da assistência prestada.</p> <p>O módulo de visualização de dados permite a apresentação de relatórios predefinidos e também possibilita a geração de outros tipos de relatórios informativos, incluindo dados</p>



	sobre a mortalidade infantil na região metropolitana da Baixada Santista.	sobre óbitos categorizados pelo momento de ocorrência e informações específicas sobre óbitos infantis na localidade.
Problemas no Sistema	A informação como recurso estratégico na gestão de trabalho e da educação em saúde: um estudo na SES/PE.	Observa-se a ausência de comunicação entre os sistemas, informações fragmentadas e lacunas na integração dos dados. Além disso, nota-se que os colaboradores responsáveis pela inserção dos dados muitas vezes desconhecem a importância das informações registradas, devido à insuficiente oferta de treinamento, resultando na subutilização dos programas disponíveis.
	O contexto organizacional do Sistema de Informações sobre nascidos vivos segundo profissionais de saúde do nível municipal.	Foram identificados problemas no fluxo de informação relacionados à busca ativa de Declarações de Nascidos Vivos (DNV), ao preenchimento das declarações, à revisão de campos incorretamente preenchidos ou deixados em branco, à devolução das cópias das DNV para as unidades notificadoras a fim de completar os campos em falta, e à transferência de arquivos de lotes gerados pelo sistema.
	Hipertensão arterial e saúde da família: atenção aos portadores em município de pequeno porte na região Sul do Brasil.	Outros aspectos potencialmente ligados à baixa confiabilidade dos dados do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) incluem a falta de utilização pelos demais integrantes da equipe e a ausência de supervisão adequada dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).



Necessidade de Aperfeiçoamento dos Sistemas	Avaliação tecnológica como competência do enfermeiro: reflexões e pressupostos no cenário da ciência e tecnologia. Utilização de Sistema de Informação Hospitalar. Estudo de caso: Hospub no hospital geral de Vila Penteadado.	Os relatórios gerados pelo Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) revelam uma porcentagem significativa de variáveis não preenchidas. Isso é crucial, uma vez que a falta de preenchimento de variáveis essenciais compromete a investigação da mortalidade infantil pelos profissionais da Diretoria Regional de Saúde IV (DRS-IV). É fundamental que haja suporte de entidades responsáveis pelo desenvolvimento de avaliações tecnológicas para que políticas de escopo nacional, regional e local possam ser formuladas com base em fundamentos técnicos, econômicos e sociais sólidos.
---	---	---

O Quadro 2 revela que os estudos selecionados apresentaram resultados significativos, evidenciando uma concordância consistente entre os autores. Na categoria Funcionamento e Importância dos Sistemas de Informação em Saúde, foram identificados 9 estudos (64,3%). A literatura teórica destaca que os Sistemas de Informação em Saúde são ferramentas essenciais que permitem comparações entre diferentes estabelecimentos de saúde quanto ao padrão de qualidade dos serviços, sendo cruciais para a comprovação da assistência oferecida tanto para os financiadores quanto para os clientes.

A informação é reconhecida atualmente como uma ferramenta política e estratégica fundamental em diversos setores da sociedade, reduzindo incertezas e sustentando processos decisórios que promovem a continuidade da cadeia de conhecimento aplicado a produtos e serviços. Com o avanço da tecnologia da informação, os Sistemas de Informação em Saúde se disseminam amplamente, contribuindo para avanços significativos na área da saúde. A informatização, ao facilitar a gestão, administração, organização, classificação, monitoramento e obtenção de informações em tempo real, tornou o acesso aos indicadores de enfermagem mais dinâmico e produtivo. Os estudos destacam que os Sistemas de Informação em Saúde desempenham um papel crucial na melhoria dos serviços prestados à clientela, além de aprimorar a qualidade na gestão, produção e disseminação de informações nas diversas áreas envolvidas na prestação de serviços de saúde. Os artigos selecionados nesta categoria corroboram com a literatura existente, demonstrando que os Sistemas de Informação em Saúde operam eficazmente na coleta e integração de informações, contribuindo significativamente para os processos de trabalho e desempenhando funções fundamentais e complementares.



Portanto, os Sistemas de Informação em Saúde são essenciais para o gerenciamento da saúde, facilitando a coleta de dados, indicadores e aprimorando a prestação de serviços, o que resulta em informações mais precisas que refletem a realidade do sistema de saúde no país.

Na Categoria Principais Desafios nos Sistemas de Informação em Saúde, foram identificados três principais desafios: a carência de financiamento, a má alimentação dos Sistemas de Informação em Saúde, e a inaptidão dos profissionais na utilização desses sistemas. O referencial teórico corrobora que, apesar da crescente aplicação de ferramentas informatizadas na gestão da saúde pública no Brasil, não se pode garantir que estas estejam alcançando plenamente os objetivos informacionais dos profissionais e da clientela deste setor. Os processos de inovação tecnológica em saúde representam um desafio significativo para todos os países, devido às pressões exercidas sobre o sistema de saúde e suas implicações no aumento de custos, na formação e reciclagem de recursos humanos, na necessidade de atualização de normas de regulamentação e certificação de produtos, assim como nos investimentos em infraestrutura física. O sistema de saúde brasileiro ainda enfrenta problemas relacionados à obsolescência de equipamentos e sistemas de informação gerencial, o que resulta em desafios significativos tanto na gestão quanto no funcionamento e custo dos serviços hospitalares, além da qualidade do atendimento aos pacientes.

No entanto, a pesquisa revelou uma dificuldade na utilização e desenvolvimento dos Sistemas de Informação devido à falta de pesquisa e inovação tecnológica, bem como à falta de preparo dos profissionais para aplicar as informações nos sistemas. A ausência de suporte teórico, como documentos e manuais que facilitem o entendimento e o manuseio dos sistemas, contribui para a imprecisão dos dados e para a redução da qualidade no atendimento. Foi identificado um alto índice de problemas relacionados à falta de conhecimento específico e à necessidade urgente de maior investimento em qualificação, manutenção e atualização de softwares. Por fim, a implementação eficaz de um Sistema de Informação não se resume apenas à aquisição de equipamentos e programas específicos, mas envolve um conjunto de atividades que incluem desde o treinamento até a adaptação do sistema ao contexto do ambiente.

Em consonância com o referencial teórico, o Ministério da Saúde enfatiza que o uso adequado dos sistemas de informação contribui para humanizar o atendimento, promovendo qualidade, eficácia, efetividade, segurança nos serviços e tecnologias da informação. Assim como os usuários necessitam de informações abrangentes sobre saúde, os profissionais também carecem de conhecimentos atualizados sobre tecnologias para melhorar suas práticas de assistência. Portanto, é crucial desenvolver ferramentas de informação que aprimorem as atividades desses profissionais.

Portanto, a excelência de um sistema de informação em saúde é medida pela sua capacidade de atender todas as necessidades decorrentes das atividades da equipe de saúde, integrando diversas ferramentas essenciais que centralizem todas as informações qualitativas e quantitativas que refletem a realidade do setor de saúde. Na categoria 3, dois artigos (14,3%) abordaram a necessidade crucial de aperfeiçoamento dos sistemas, visando fornecer maior suporte aos Sistemas de Informação. Diante dos argumentos mencionados, torna-se indispensável integrar a tecnologia da informação à vida cotidiana, enfatizando a importância de complementar os sistemas existentes com novas ferramentas para otimizar os processos de trabalho e reduzir erros nos registros. O direito à saúde foi um elemento crucial tanto para o SUS quanto para o movimento



que o impulsionou. Surgiu dos movimentos democráticos que conduziram à democratização do país no início da década de 1980, sendo uma conquista política e social, não meramente técnica. Progressivamente, o direito à saúde avançou em duas vertentes nas décadas de 1970 e 1980: politicamente, como uma aspiração central do movimento de democratização, culminando na Constituição de 1988 e, tecnicamente, ao integrar grupos sociais diversos (como trabalhadores rurais e informais) à Previdência Social, fortalecendo as bases do desenvolvimento econômico brasileiro dos anos 1970 (FERTONANI et al., 2015, p. 1.870).

As Conferências Nacionais de Saúde, sobretudo a de 1986, foram marcos importantes que consolidaram o movimento, eliminando a necessidade de contribuição prévia à Previdência Social para acesso aos serviços do INPS. Este processo culminou na consagração do direito constitucional à saúde. No entanto, como um processo predominantemente político, a decisão de garantir cobertura universal e gratuita à saúde não foi acompanhada de uma discussão sobre os recursos necessários para sustentá-la. A legislação fundamental do SUS, estabelecida em 1990 (Lei N.º 8.080/90 e Lei N.º 8.142/90), reafirmou o compromisso constitucional do estado em proporcionar condições para o pleno exercício do direito à saúde, mediante políticas econômicas e sociais que reduzissem os riscos à saúde e garantissem acesso universal e igualitário (BOSI, 2022, p. 2.391). Os extensos regulamentos subsequentes, no entanto, não ofereceram estratégias claras sobre como operacionalizar esse direito. Somente em 2016, o Ministério da Saúde publicou uma Carta de Direitos à Saúde, que propôs princípios e diretrizes explícitas para os direitos à saúde (BARRETO; CARMO, 2017, p. 1.770).

Indiretamente, o direito à saúde foi implementado por meio de dois princípios gerais: garantindo legalmente o tratamento gratuito pelo SUS e expandindo a rede pública de unidades e serviços de saúde para melhorar o acesso (SANTOS, 2014, p. 236). É importante notar que esses princípios não são essenciais para garantir o direito à saúde, pois em muitos países onde ele é universal, os serviços não são necessariamente gratuitos ou fornecidos pelo setor público (SANTOS et al., 2020, p. 4.391).

Uma contradição significativa entre o direito universal à saúde e o acesso aos serviços reside no fato de que, embora o SUS ofereça um pacote aberto de serviços, ele reembolsa ou paga provedores apenas por uma lista limitada de serviços. Esta contradição levou a importantes disputas legais e revela desafios na implementação sustentável do pacote de benefícios abertos (SANTOS et al., 2020, p. 4.391).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Ministério da Saúde tem desenvolvido ao longo das últimas décadas importantes sistemas nacionais de informação informatizados, que têm permitido avanços significativos na disseminação eletrônica de dados representativos na área da saúde. Estes incluem informações como números de nascimentos e óbitos, incidência de doenças de notificação compulsória, estatísticas de atendimentos hospitalares e ambulatoriais, dados sobre atenção básica e orçamentos públicos em saúde, entre



outros. A disponibilidade desses dados tem impulsionado seu uso crescente em instituições de ensino e pesquisa em saúde pública. Informações adicionais são frequentemente geradas por meio de estudos amostrais sobre temas específicos de saúde.

A transição da gestão de condições agudas para crônicas, da gestão baseada em opiniões para evidências científicas e da gestão dos meios para os fins tem sido crucial na definição dos rumos que gestores contemporâneos devem seguir. O delineamento das habilidades e competências de novos gestores desempenha um papel fundamental a ser debatido e avaliado neste período atual. É essencial buscar constantemente o aprimoramento, visando sempre a qualidade dos resultados obtidos. O Sistema Único de Saúde (SUS), por definição constitucional, é um sistema público, nacional e universal, fundamentado na concepção de saúde como um direito de cidadania. Suas diretrizes organizativas incluem descentralização com comando único em cada esfera de governo, integralidade do atendimento e participação da comunidade. A implementação do SUS é compulsória e as responsabilidades correspondentes de seus gestores - federal, estaduais e municipais - não podem ser delegadas, sendo um compromisso legalmente estabelecido.

Uma análise do sistema de saúde no Brasil revela que um dos principais desafios tem sido a contínua redefinição ao longo do tempo das atribuições e competências dos gestores nas três esferas de governo. Para enfrentar este desafio, têm sido desenvolvidos diversos dispositivos normativos que delimitam os limites de decisão de cada gestor dentro de sua área de atuação, resultando na conformação de um modelo de gestão que parte de princípios unificados, mas deve operar de maneira coerente com a diversidade operacional nos diferentes territórios onde reside a população com suas necessidades de saúde. A definição dos papéis e atribuições dos gestores do SUS nas três esferas de governo implica identificar as especificidades de atuação de cada esfera em relação a essas macro funções de gestão, alinhadas com a finalidade de atuação do Estado em cada esfera governamental, os princípios e objetivos estratégicos da política de saúde, bem como em cada campo de atenção à saúde (promoção da saúde, articulação intersetorial, vigilância sanitária, epidemiológica, saúde do trabalhador, assistência à saúde, entre outros).

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, C. M. *A assistência médica ao trabalhador rural: Funrural, a história de uma política social*. Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social, Universidade Estadual do Rio de Janeiro, 2021.

ALMEIDA, M. H. T. de. *Federalismo e políticas sociais*. Revista Brasileira de Ciências Sociais, v. 28, n. 10, p. 88- 108, 2015.

ALMEIDA, P. M. V. de et al. *Análise dos atendimentos do Samu 192: componente móvel da rede de atenção às urgências e emergências*. Escola Anna Nery, v. 20, n. 2, p. 289-295, 2016.

BARRETO, M. L.; CARMO, E. H. *Padrões de adoecimento e de morte da população brasileira: os renovados desafios para o Sistema Único de Saúde*. Ciência; Saúde Coletiva, v. 12, p. 1.779-1.790, 2017.

BOSI, M. L. M. *Produtivismo e avaliação acadêmica na Saúde Coletiva brasileira: desafios para a pesquisa em Ciências Humanas e Sociais*. Cadernos de Saúde Pública, v. 28, p. 2.387-2.392, 2022.



ANÁLISE DO PROCESSO DE GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) NO BRASIL: UMA ANÁLISE BIBLIOGRÁFICA

Neiva et. al.

COHN, A. *A reforma sanitária brasileira após 20 anos do SUS: reflexões.* Cadernos de Saúde Pública, v. 25, p. 1.614-1.619, 2019.

FERTONANI, H. P. et al. *Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira.* Ciência & Saúde Coletiva, v. 20, p. 1.869-1.878, 2015.

PEREIRA A. L. et al. *O SUS no seu Município: garantindo saúde para todos.* Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

PERRY, J. L.; KRAEMER, K. L. (Eds). *Public Management: Public and Private Perspectives.* California: Mayfield Publishing Co., 1983.

SANTOS, C. L. et al. *Os conselhos de saúde e a publicização dos instrumentos de gestão do SUS: uma análise dos portais das capitais brasileiras.* Ciência; Saúde Coletiva, v. 25, p. 4.389-4.399, 2020.

SANTOS, M. A. *Lutas sociais pela saúde pública no Brasil frente aos desafios contemporâneos.* Revista Katálysis, v. 16, n. 2, p. 233-240, 2014.

SILVEIRA, C. S.; ZAGO, M. M. F. *Pesquisa Brasileira em enfermagem oncológica: uma revisão integrativa.* Rev Latinoamericana de Enfermagem, v.14, p. 614-619, 2016.