REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 18/09/2026 - **Accepted:** 31/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jjgv1932
Pages: 1-33

GESTÃO CONTEMPORÂNEA DOS SERVIÇOS EM SAÚDE PÚBLICA: DA TEORIA À PRÁTICA

CONTEMPORARY MANAGEMENT OF PUBLIC HEALTH SERVICES: FROM THEORY TO PRACTICE

GESTIÓN CONTEMPORÁNEA DE LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA: DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA

Rachel Lacourt Costa do Amaral
Mestranda em Gestão dos Cuidados de Saúde
Must University (MUST), Deerfield Beach, Florida, USA
Orcid: https://orcid.org/0000-0002-4869-7121

Rita Aline dos Santos de Sena Oliveira
Mestra em Administração e Gestão da Saúde Pública
Universidad Columbia del Paraguay, Paraguai
Orcid: https://orcid.org/0009-0004-0001-7053

Gabriel Luiz Sant Ana Moreira
Especialização em Neuropsicologia Avaliação e Reabilitação
Centro Universitário Faculdade Unida de Campinas (FacUnicamps), Goiânia, Brasil
Orcid: https://orcid.org/0009-0005-4288-8305

Adriana Maria Lamego Rezende
Mestra em Gestão de Saúde
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, Brasil
Orcid: https://orcid.org/0000-0001-5567-3040

Rafael Martins de Souza
Mestre em Gestão dos Cuidados de Saúde
Must University (MUST), Deerfield Beach, Florida, USA
Orcid: https://orcid.org/0000-0002-9089-9333

Fatima Helena Henriques
Mestra em Gestão dos Cuidados em Saúde
Must University (MUST), Florida, USA
Orcid: https://orcid.org/0000-0002-0259-1962

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 18/09/2026 - **Accepted:** 31/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jjgv1932
Pages: 1-33

Deivid Monteiro da Silva
Mestre em Gestão dos Cuidados em Saúde
Must University (MUST), Florida, USA

Rogério Reis
Especialização em Gestão Estratégica na Área da Saúde
Faculdade Educacional da Lapa (UNIFAEL), Paraná, Brasil

Elizabeth Maria Venancio Gomes
Especialização em Saúde Pública
Faculdade Conexão, Minas Gerais, Brasil

Resumo

A complexidade dos serviços públicos de saúde exige modelos de gestão capazes de articular eficiência administrativa, qualidade assistencial, equidade e sustentabilidade institucional. Este estudo tem como objetivo analisar os desafios contemporâneos da gestão em saúde pública, considerando as relações entre fundamentos teóricos, estruturas organizacionais e práticas gerenciais, com ênfase na governança, na liderança, na inovação tecnológica e na integração do cuidado. Metodologicamente, caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa, de natureza teórico-analítica, desenvolvida por meio de revisão narrativa da literatura e análise interpretativa de contribuições científicas sobre gestão, governança e organização dos serviços de saúde. Os resultados evidenciam que a efetividade gerencial não depende exclusivamente da adoção de instrumentos administrativos ou indicadores de desempenho, mas da capacidade de integrar processos decisórios, qualificação profissional, cultura organizacional e mecanismos de transparência e responsabilização. Identificam-se, ainda, desafios relacionados à fragmentação dos fluxos assistenciais, às limitações das capacidades institucionais, à insuficiência da articulação entre gestão e assistência e às desigualdades no acesso às tecnologias digitais. Em contrapartida, o fortalecimento da liderança colaborativa, da governança participativa, da avaliação contínua e da coordenação entre os níveis de atenção apresenta potencial para aprimorar a organização dos serviços e a qualidade do cuidado. Conclui-se que a aproximação entre teoria e prática constitui condição estratégica para uma gestão pública em saúde mais integrada, responsiva e orientada às necessidades da população, respeitando os princípios da universalidade, da integralidade e da equidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: Gestão em Saúde Pública. Governança em Saúde. Serviços Públicos de Saúde. Qualidade da Assistência à Saúde. Sistema Único de Saúde.

Abstract

The complexity of public health services requires management models capable of balancing administrative efficiency, quality of care, equity, and institutional sustainability. This study aims to analyze the contemporary challenges of public health management, considering the relationships between theoretical foundations, organizational structures, and managerial practices, with an emphasis on governance, leadership, technological innovation, and integrated care. Methodologically, this is a qualitative, theoretical-analytical study conducted through a narrative review of the literature and an interpretive analysis of scientific contributions on the management, governance, and organization of health services. The results show that managerial effectiveness does not depend exclusively on the adoption of administrative tools or performance indicators, but rather on the ability to integrate decision-making processes, professional qualifications, organizational culture, and mechanisms for transparency and accountability. Furthermore,

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 18/09/2026 - **Accepted:** 31/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jjgv1932
Pages: 1-33

challenges are identified related to the fragmentation of care pathways, limitations in institutional capacities, insufficient coordination between management and care, and inequalities in access to digital technologies. Conversely, strengthening collaborative leadership, participatory governance, continuous evaluation, and coordination across levels of care has the potential to improve the organization of services and the quality of care. It can be concluded that bridging the gap between theory and practice is a strategic prerequisite for public health management that is more integrated, responsive, and oriented toward the needs of the population, while respecting the principles of universality, comprehensiveness, and equity of the Unified Health System (SUS).

Keywords: Public Health Management; Health Governance; Public Health Services; Quality of Health Care; Unified Health System.

Resumen

La complejidad de los servicios públicos de salud exige modelos de gestión capaces de combinar la eficiencia administrativa, la calidad asistencial, la equidad y la sostenibilidad institucional. El objetivo de este estudio es analizar los retos actuales de la gestión en la salud pública, teniendo en cuenta las relaciones entre los fundamentos teóricos, las estructuras organizativas y las prácticas de gestión, con especial atención a la gobernanza, el liderazgo, la innovación tecnológica y la integración de la atención. Desde el punto de vista metodológico, se trata de una investigación cualitativa, de carácter teórico-analítico, desarrollada mediante una revisión narrativa de la literatura y un análisis interpretativo de las aportaciones científicas sobre gestión, gobernanza y organización de los servicios sanitarios. Los resultados ponen de manifiesto que la eficacia de la gestión no depende exclusivamente de la adopción de instrumentos administrativos os indicadores de rendimiento, sino de la capacidad de integrar los procesos de toma de decisiones, la cualificación profesional, la cultura organizativa y los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas. Asimismo, se identifican retos relacionados con la fragmentación de los flujos asistenciales, las limitaciones de las capacidades institucionales, la insuficiente articulación entre la gestión y la asistencia y las desigualdades en el acceso a las tecnologías digitales. Por el contrario, el fortalecimiento del liderazgo colaborativo, la gobernanza participativa, la evaluación continua y la coordinación entre los distintos niveles de atención ofrecen la posibilidad de mejorar la organización de los servicios y la calidad de la atención. Se concluye que la convergencia entre teoría y práctica constituye una condición estratégica para una gestión pública de la salud más integrada, receptiva y orientada a las necesidades de la población, respetando los principios de universalidad, integralidad y equidad del Sistema Único de Salud (SUS).

Palabras clave: Gestión en salud pública. Gobernanza en salud. Servicios públicos de salud. Calidad de la asistencia sanitaria. Sistema Único de Salud.

1. INTRODUÇÃO

A gestão dos serviços públicos de saúde constitui um campo estratégico para a organização das políticas sanitárias, a utilização dos recursos públicos e a garantia de uma assistência orientada às necessidades da população. Em sistemas de saúde caracterizados pela complexidade das demandas epidemiológicas, pela diversidade dos atores institucionais e pela necessidade de coordenação entre diferentes níveis de atenção, administrar serviços ultrapassa a dimensão

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 18/09/2026 - **Accepted:** 31/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jjgv1932
Pages: 1-33

operacional e envolve decisões relacionadas à equidade, à qualidade do cuidado, à transparência e à sustentabilidade organizacional.

Nesse contexto, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021) destaca que a organização e a prestação dos serviços são componentes fundamentais para a ampliação da cobertura universal, uma vez que os resultados dependem não apenas da disponibilidade de recursos, mas também da maneira como as ações são planejadas, coordenadas e executadas.

No contexto brasileiro, a gestão da saúde pública está diretamente relacionada à capacidade de operacionalização dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente a universalidade, a integralidade e a equidade. A concretização desses princípios requer articulação entre planejamento, financiamento, gestão do trabalho, organização dos fluxos assistenciais e avaliação dos resultados. Entretanto, a existência de diretrizes normativas não assegura, por si só, sua efetivação no cotidiano institucional.

Entre a formulação das políticas e sua execução, encontram-se condicionantes administrativos, políticos, culturais e estruturais que influenciam a capacidade dos serviços de responder às necessidades coletivas. Desse modo, compreender a gestão contemporânea pressupõe investigar não apenas os instrumentos administrativos empregados, mas também as condições institucionais que favorecem ou restringem sua aplicação.

A literatura especializada demonstra que governança e gestão, embora relacionadas, desempenham funções distintas e complementares nas organizações de saúde. Malik e Garcia Elorrio (2023) discutem a importância de reconhecer essa diferenciação para compreender as responsabilidades associadas à tomada de decisões, à supervisão institucional e à promoção da qualidade e da segurança assistencial.

Sob essa perspectiva, a governança estabelece condições para direcionar, acompanhar e responsabilizar as organizações, enquanto a gestão mobiliza recursos, coordena processos e viabiliza a execução das estratégias. A articulação entre essas dimensões torna-se especialmente relevante nos serviços públicos, nos quais as decisões administrativas precisam considerar simultaneamente a

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 18/09/2026 - **Accepted:** 31/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jjgv1932
Pages: 1-33

eficiência no uso dos recursos, a responsabilidade perante a sociedade e o compromisso com o direito à saúde.

Entretanto, a incorporação de ferramentas gerenciais não elimina automaticamente os conflitos entre as exigências administrativas e as necessidades assistenciais. Saltman e Ferlie (2017), ao discutirem as repercussões da Nova Gestão Pública nos serviços públicos, oferecem elementos para compreender as tensões produzidas pela valorização de metas, indicadores e mecanismos de controle em organizações cuja finalidade envolve necessidades humanas complexas.

Na área da saúde, essas tensões podem manifestar-se na distribuição de recursos, na organização do trabalho multiprofissional e na conciliação entre produtividade, autonomia técnica e qualidade do cuidado. Por essa razão, o desempenho institucional não deve ser interpretado exclusivamente a partir de indicadores quantitativos, sendo necessário considerar as condições concretas em que as práticas gerenciais são desenvolvidas e seus efeitos sobre a organização da assistência.

Essa problemática também envolve a cultura organizacional e as capacidades institucionais necessárias à implementação das mudanças. Sanches e Cescon (2023), ao abordarem a governança corporativa na gestão hospitalar, contribuem para o debate sobre a importância de estruturas de coordenação e mecanismos de governança na organização dos serviços. Em perspectiva complementar, Tuohy (1999) demonstra que as trajetórias institucionais dos sistemas de saúde condicionam os processos de mudança, evidenciando que reformas gerenciais não ocorrem de maneira isolada das estruturas, dos interesses e das práticas historicamente estabelecidas. Assim, a adoção de novos protocolos, tecnologias ou modelos administrativos precisa estar acompanhada de qualificação profissional, definição de responsabilidades, comunicação entre equipes e mecanismos de acompanhamento capazes de favorecer a aprendizagem organizacional.

Outro aspecto relevante diz respeito à transformação digital dos serviços de saúde. A incorporação de prontuários eletrônicos, sistemas de informação,

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 18/09/2026 - **Accepted:** 31/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jjgv1932
Pages: 1-33

telemedicina e ferramentas baseadas em inteligência artificial amplia as possibilidades de integração de dados, apoio à decisão e monitoramento dos processos assistenciais. Contudo, os benefícios dessas tecnologias dependem de infraestrutura adequada, interoperabilidade, proteção de dados e preparação dos profissionais para sua utilização.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021), na Estratégia Global de Saúde Digital 2020–2025, situa a transformação digital no âmbito do fortalecimento dos sistemas de saúde, ressaltando a necessidade de orientar sua implementação por objetivos sanitários e institucionais. Consequentemente, a inovação tecnológica não deve ser tratada como finalidade em si mesma, mas como recurso cujos critérios relacionados precisam ser avaliados em relação à segurança, à acessibilidade, à equidade e à qualidade dos serviços.

A necessidade de integração também se manifesta na coordenação entre os diferentes pontos de atenção. A fragmentação de informações, a descontinuidade dos fluxos assistenciais e a insuficiência de mecanismos de comunicação podem comprometer a capacidade de resposta dos serviços, sobretudo quando o atendimento exige acompanhamento longitudinal e atuação multiprofissional. Rajan *et al.* (2024), ao discutirem a implementação da abordagem da atenção primária à saúde, destacam a relevância da governança, da liderança e do planejamento conjunto para a integração dos serviços. Essa perspectiva reforça que a gestão contemporânea precisa articular os níveis estratégico, organizacional e assistencial, criando condições para que o planejamento institucional se converta em práticas coordenadas e orientadas às necessidades da população.

Apesar das contribuições da literatura sobre governança, inovação e organização dos serviços, permanece relevante aprofundar a compreensão das condições que permitem transformar fundamentos teóricos em práticas gerenciais efetivas no setor público. A discussão não se limita à identificação de modelos administrativos ou à descrição de ferramentas de gestão, mas exige examinar como liderança, capacidades institucionais, cultura organizacional, governança e inovação se relacionam na execução cotidiana das políticas de saúde.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 18/09/2026 - **Accepted:** 31/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jjgv1932
Pages: 1-33

Essa delimitação constitui o eixo analítico do presente estudo: compreender a articulação entre os referenciais conceituais da gestão e as condições concretas de organização e funcionamento dos serviços públicos de saúde. Trata-se de uma lacuna de integração analítica a ser examinada pela revisão da literatura, e não da afirmação de que inexistem estudos anteriores sobre esses componentes.

Diante desse cenário, estabelece-se a seguinte questão de pesquisa: como os fundamentos teóricos da gestão contemporânea podem contribuir para o aprimoramento das práticas organizacionais e assistenciais nos serviços públicos de saúde, considerando os desafios da governança, da liderança, da inovação e da integração do cuidado? A investigação justifica-se pela relevância científica e social de compreender os fatores que condicionam a implementação das estratégias gerenciais, bem como pela possibilidade de sistematizar conhecimentos que subsidiem o planejamento, a tomada de decisão e a avaliação institucional. Sua contribuição pretendida consiste em articular dimensões frequentemente examinadas de maneira isolada, oferecendo uma interpretação integrada das relações entre organização, governança e prática assistencial.

Assim, o objetivo deste artigo é analisar os fundamentos e os desafios da gestão contemporânea dos serviços públicos de saúde, com ênfase na articulação entre teoria e prática, governança institucional, liderança, inovação tecnológica e integração do cuidado.

Para alcançar esse propósito, desenvolve-se uma análise teórico-analítica da literatura científica e de documentos institucionais pertinentes, buscando identificar convergências, limitações e possibilidades de aplicação dos referenciais examinados à gestão pública em saúde. Espera-se, dessa forma, contribuir para o debate acadêmico e para a reflexão de gestores e profissionais sobre estratégias organizacionais comprometidas com a qualidade assistencial, a transparência, a equidade e a sustentabilidade dos serviços.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Fundamentos da gestão contemporânea dos serviços públicos de saúde

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 18/09/2026 - **Accepted:** 31/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jjgv1932
Pages: 1-33

A gestão contemporânea dos serviços públicos de saúde deve ser compreendida como um processo multidimensional que envolve planejamento, organização dos recursos, coordenação das equipes, monitoramento dos resultados e avaliação permanente das ações desenvolvidas. Diferentemente de uma concepção restrita à administração de recursos materiais e financeiros, essa perspectiva considera as particularidades do setor saúde, no qual as decisões organizacionais repercutem diretamente no acesso aos serviços, na continuidade da assistência e na qualidade do cuidado oferecido à população. A complexidade desse campo decorre, entre outros fatores, da coexistência de necessidades epidemiológicas heterogêneas, limitações orçamentárias, exigências regulatórias e expectativas sociais relacionadas à efetivação do direito à saúde.

Neste estudo, a gestão contemporânea dos serviços públicos de saúde é compreendida como uma abordagem de organização e coordenação institucional que articula planejamento estratégico, gestão operacional, governança pública, desenvolvimento das capacidades organizacionais, utilização responsável de tecnologias, integração assistencial e avaliação dos resultados. Sua especificidade não reside simplesmente na adoção de ferramentas administrativas recentes, mas na capacidade de relacionar decisões, recursos e processos de trabalho às necessidades sanitárias da população, considerando as restrições institucionais, as desigualdades territoriais e os princípios do Sistema Único de Saúde. Trata-se, portanto, de uma categoria analítica adotada neste artigo, e não de um modelo gerencial único ou universalmente estabelecido.

No contexto brasileiro, a gestão pública em saúde está vinculada aos princípios constitucionais que orientam a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente a universalidade do acesso, a integralidade da assistência e a igualdade de condições para sua utilização, observada a equidade como orientação para o enfrentamento das desigualdades.

A Constituição Federal de 1988 e a Lei nº 8.080/1990 estabelecem bases jurídicas para a organização das ações e dos serviços de saúde, atribuindo ao poder público responsabilidades relacionadas à promoção, à proteção e à

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 18/09/2026 - **Accepted:** 31/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jjgv1932
Pages: 1-33

recuperação da saúde. Entretanto, a existência de um marco normativo abrangente não elimina as dificuldades de implementação, pois a efetividade das políticas depende da capacidade administrativa, da disponibilidade de recursos, da coordenação federativa e da adequação das estratégias às necessidades dos territórios.

Nessa direção, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2024) compreende a atenção primária à saúde como uma abordagem organizadora dos sistemas sanitários, capaz de aproximar os serviços das comunidades e favorecer a acessibilidade, a integração e a sustentabilidade. Essa concepção amplia o entendimento da gestão, uma vez que desloca a atenção de unidades isoladas para as relações estabelecidas entre os diferentes componentes do sistema. O planejamento gerencial, portanto, precisa considerar tanto o funcionamento interno das organizações quanto sua inserção nas redes de atenção e sua capacidade de responder às necessidades de saúde da população.

A discussão sobre os modelos de gestão também exige reconhecer que as organizações públicas operam sob diferentes racionalidades. De um lado, encontram-se exigências administrativas relacionadas à legalidade, ao controle dos gastos, à padronização dos procedimentos e à prestação de contas. De outro, as atividades assistenciais demandam flexibilidade, julgamento profissional, comunicação interdisciplinar e adaptação às particularidades de cada situação.

Saltman e Ferlie (2017), ao examinarem as transformações da gestão dos serviços públicos, oferecem elementos para compreender as tensões decorrentes da introdução de instrumentos gerenciais orientados por metas, indicadores e desempenho. Na saúde, esses mecanismos podem contribuir para o acompanhamento dos resultados, mas sua aplicação exige cautela quando os indicadores não contemplam a complexidade do cuidado ou as desigualdades existentes entre os serviços.

A partir dessa perspectiva, a eficiência administrativa não deve ser confundida com a redução indiscriminada de custos ou com o aumento isolado da produtividade. Uma gestão eficiente precisa considerar a relação entre os recursos utilizados, os processos realizados e os resultados produzidos, sem desconsiderar

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 18/09/2026 - **Accepted:** 31/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jjgv1932
Pages: 1-33

a segurança, a qualidade e a equidade da assistência. Malik e Garcia Elorrio (2023) ressaltam a importância de distinguir governança e gestão, destacando que ambas contribuem, por vias complementares, para a realização da missão institucional e para a melhoria da qualidade e da segurança dos serviços. A gestão organiza os meios necessários à prestação assistencial, enquanto a governança estabelece orientações, responsabilidades e mecanismos de supervisão.

Essa distinção permite compreender que a modernização administrativa não se concretiza apenas pela adoção de tecnologias, protocolos ou ferramentas de controle. Ela depende da capacidade de alinhar objetivos institucionais, processos decisórios, recursos disponíveis e necessidades assistenciais. Dessa forma, a gestão contemporânea deve ser examinada como uma prática situada, condicionada pelas características organizacionais e pelo contexto social no qual os serviços são desenvolvidos.

2.2 Governança, transparência e responsabilização institucional na saúde pública

A governança em saúde compreende os mecanismos pelos quais prioridades são definidas, decisões coletivas são organizadas, responsabilidades são distribuídas e resultados são acompanhados no âmbito dos sistemas e das organizações sanitárias. Sua relevância decorre da necessidade de assegurar que as decisões administrativas estejam alinhadas aos objetivos públicos, aos direitos dos usuários e às exigências de qualidade e segurança assistencial. No setor público, essa dimensão envolve ainda a observância dos princípios da administração pública, a transparência na utilização dos recursos e a criação de condições para a participação e o controle social.

Quadro 1 – Distinções entre governança estratégica e gestão operacional nos serviços públicos de saúde

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 18/09/2026 - **Accepted:** 31/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jjgv1932
Pages: 1-33

Dimensão	Governança estratégica	Gestão operacional
Finalidade central	Orientar as decisões institucionais e assegurar sua compatibilidade com os objetivos públicos e os direitos dos usuários.	Mobilizar recursos e organizar os processos necessários à execução das estratégias institucionais.
Responsabilidades	Definir prioridades, distribuir responsabilidades, supervisionar ações e promover a prestação de contas.	Coordenar equipes, organizar fluxos de trabalho, executar decisões e acompanhar atividades.
Instrumentos de atuação	Mecanismos de transparência, participação, supervisão, responsabilização e avaliação institucional.	Planejamento operacional, organização dos recursos, coordenação dos processos e monitoramento das atividades.
Relação com a qualidade assistencial	Estabelece orientações e mecanismos de supervisão voltados à qualidade e à segurança.	Converte orientações institucionais em processos de trabalho compatíveis com as necessidades assistenciais.
Limites e condicionantes	A existência formal de estruturas de governança não assegura, isoladamente, a efetividade das decisões.	A execução depende de recursos, competências técnicas, comunicação, definição de atribuições e condições institucionais adequadas.
Relação entre as dimensões	Oferece direção, supervisão e responsabilização institucional.	Viabiliza a execução e fornece informações para o acompanhamento e o aperfeiçoamento das decisões.

Fonte: elaborado com base em Malik e Garcia Elorrio (2023), Kadandale *et al*. (2024) e Saltman e Ferlie (2017).

A distinção evidencia que governança e gestão desempenham funções complementares. A primeira estabelece direcionamento e responsabilização; a segunda organiza os meios para a execução das estratégias. No entanto, a articulação entre ambas depende da capacidade institucional, da disponibilidade de recursos e da utilização das informações para corrigir problemas. Assim, a

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 18/09/2026 - **Accepted:** 31/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jjgv1932
Pages: 1-33

formalização dos mecanismos de governança não deve ser confundida com a garantia automática de qualidade ou segurança assistencial.

Malik e Garcia Elorrio (2023) argumentam que a distinção entre governança e gestão favorece a compreensão das responsabilidades institucionais. Enquanto a governança está associada à orientação estratégica, à supervisão e à responsabilização, a gestão envolve a mobilização de recursos, a coordenação dos processos e o acompanhamento das atividades necessárias à execução das estratégias. Essa complementaridade torna-se especialmente importante nas organizações de saúde, nas quais decisões relativas à alocação de recursos, à organização do trabalho e à definição de prioridades precisam considerar simultaneamente a sustentabilidade institucional e a qualidade do atendimento.

A governança, contudo, não se limita à existência formal de conselhos, comissões ou instrumentos normativos. Sua efetividade depende da capacidade desses mecanismos de influenciar decisões, acompanhar a execução das ações e corrigir problemas identificados. Kadandale *et al.* (2024), no capítulo sobre governança em saúde publicado na obra *Implementing the Primary Health Care Approach*: *A Primer*, destacam três dimensões relevantes para a organização dos serviços: autonomia decisória no nível local, integração entre serviços e mecanismos de garantia da qualidade. Os autores também ressaltam a importância da liderança e do planejamento conjunto para a construção de sistemas orientados à equidade e à qualidade assistencial.

Essas dimensões ajudam a explicar por que estruturas excessivamente centralizadas podem apresentar dificuldades para responder às necessidades específicas dos territórios, sobretudo quando as decisões são tomadas sem considerar as condições operacionais das unidades. Entretanto, a descentralização, isoladamente, também não garante melhores resultados. A autonomia local requer competências técnicas, recursos adequados, definição de atribuições e mecanismos de acompanhamento. Assim, o desafio gerencial consiste em estabelecer um equilíbrio entre coordenação institucional, capacidade de decisão dos serviços e responsabilização pelos resultados alcançados.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 18/09/2026 - **Accepted:** 31/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jjgv1932
Pages: 1-33

Outro elemento fundamental é a *accountability,* entendida como o conjunto de mecanismos de prestação de contas, transparência e responsabilização pelos atos e resultados institucionais. Sato (2007), ao discutir a Teoria da Agência no setor da saúde, oferece uma perspectiva para compreender os problemas que podem surgir quando existem assimetrias de informação entre quem delega responsabilidades e quem executa determinadas atividades. Embora sua análise esteja situada no relacionamento entre a Agência Nacional de Saúde Suplementar e as operadoras de planos de assistência, esse referencial pode contribuir para interpretar, com as devidas adaptações, desafios de monitoramento e controle presentes em outras relações institucionais.

No âmbito da saúde pública, a assimetria informacional pode dificultar a avaliação das decisões gerenciais, especialmente quando os relatórios não permitem identificar com clareza a utilização dos recursos, o cumprimento das metas e os efeitos das ações implementadas. Nesse cenário, mecanismos de transparência devem ser acompanhados por informações acessíveis, indicadores pertinentes e processos de avaliação capazes de subsidiar decisões corretivas. A responsabilização institucional, portanto, não deve assumir caráter exclusivamente punitivo, mas contribuir para a aprendizagem organizacional, a prevenção de falhas e o aperfeiçoamento das práticas administrativas.

A participação social também integra essa discussão. O envolvimento dos usuários, dos trabalhadores e das instâncias de controle social pode ampliar a legitimidade das decisões e favorecer a identificação de necessidades que não são suficientemente captadas pelos indicadores administrativos. Contudo, a participação precisa dispor de condições concretas de influência sobre o planejamento e a avaliação das políticas, evitando-se que se restrinja a uma formalidade institucional. Desse modo, a governança pública em saúde demanda articulação entre legalidade, transparência, participação, autonomia responsável e avaliação contínua.

2.3 Liderança, cultura organizacional e capacidades institucionais

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 18/09/2026 - **Accepted:** 31/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jjgv1932
Pages: 1-33

A implementação das estratégias de gestão depende das capacidades institucionais disponíveis e da forma como os profissionais interpretam, incorporam e executam as orientações organizacionais. Nesse sentido, a cultura organizacional compreende valores, normas, hábitos, expectativas e padrões de relacionamento que influenciam a comunicação, a cooperação e a tomada de decisões. Em serviços de saúde, esses elementos assumem particular importância porque as atividades assistenciais exigem interação permanente entre diferentes categorias profissionais, compartilhamento de informações e coordenação de responsabilidades.

Tuohy (1999), ao analisar as dinâmicas de mudança nos sistemas de saúde, demonstra a importância das trajetórias institucionais para compreender as possibilidades e os limites das reformas. Essa perspectiva permite reconhecer que mudanças administrativas não ocorrem em ambientes neutros: elas interagem com práticas consolidadas, estruturas de poder, interesses profissionais e expectativas institucionais. Consequentemente, a introdução de novos modelos gerenciais pode encontrar resistências quando não considera as condições concretas de trabalho, a participação dos profissionais e a capacidade organizacional de sustentar as transformações propostas.

A liderança ocupa posição relevante nesse processo por estabelecer prioridades, mediar conflitos, favorecer a comunicação e criar condições para a cooperação entre as equipes. Malik e Garcia Elorrio (2023) ressaltam a importância das competências relacionais e gerenciais, incluindo a comunicação, a gestão de conflitos e o acompanhamento dos processos de trabalho. A liderança em saúde, portanto, não pode ser reduzida à autoridade hierárquica ou ao domínio técnico de uma especialidade profissional. Ela requer capacidade de articular conhecimentos, organizar responsabilidades e promover decisões compatíveis com as necessidades assistenciais e os objetivos institucionais.

Essa compreensão também exige distinguir competência técnica de competência gerencial. Um profissional pode apresentar elevado domínio clínico e, ainda assim, necessitar de formação específica para planejar recursos, administrar equipes, interpretar indicadores e conduzir processos de mudança. A qualificação

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 18/09/2026 - **Accepted:** 31/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jjgv1932
Pages: 1-33

gerencial deve, por isso, ser considerada um componente estratégico do desenvolvimento institucional, especialmente em serviços nos quais os gestores precisam conciliar demandas assistenciais, restrições orçamentárias e exigências administrativas.

Além disso, a liderança precisa favorecer ambientes organizacionais nos quais os profissionais possam comunicar dificuldades, relatar incidentes, discutir problemas e participar do aperfeiçoamento dos processos. Quando os mecanismos hierárquicos dificultam a circulação de informações ou desencorajam a manifestação de divergências, problemas operacionais podem permanecer ocultos, reduzindo a capacidade de aprendizagem institucional. Por outro lado, a comunicação aberta, a definição clara de responsabilidades e a avaliação sistemática dos processos podem ampliar as possibilidades de prevenção de falhas e de aperfeiçoamento do cuidado.

As capacidades institucionais também envolvem a estabilidade dos processos, a disponibilidade de informações confiáveis, a continuidade do planejamento e a capacidade de transformar decisões em ações executáveis. A rotatividade frequente de dirigentes, a insuficiência de recursos humanos e a ausência de mecanismos de acompanhamento podem comprometer a continuidade das iniciativas, ainda que estas sejam tecnicamente adequadas. Assim, a sustentabilidade da gestão exige que conhecimentos, rotinas e responsabilidades sejam incorporados às estruturas organizacionais, reduzindo a dependência de iniciativas individuais ou de mudanças conjunturais.

A partir dessas considerações, a relação entre liderança e cultura organizacional deve ser entendida de maneira recíproca: as lideranças influenciam os padrões de funcionamento dos serviços, enquanto as estruturas e os valores institucionais condicionam as possibilidades de atuação dos gestores. A qualificação da gestão pública em saúde requer, portanto, investimentos simultâneos na formação profissional, no fortalecimento das equipes, na aprendizagem organizacional e na consolidação de processos decisórios transparentes e participativos.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 18/09/2026 - **Accepted:** 31/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jjgv1932
Pages: 1-33

2.4 Inovação tecnológica, governança digital e responsabilidade institucional

A transformação digital vem modificando os processos de registro, circulação e utilização das informações nos serviços de saúde. Sistemas eletrônicos, ferramentas de teleatendimento, plataformas de monitoramento e aplicações de inteligência artificial ampliam as possibilidades de apoio à decisão e coordenação das atividades. Entretanto, os benefícios dessas tecnologias não decorrem exclusivamente de sua disponibilidade, pois dependem de condições organizacionais, infraestrutura, qualificação dos trabalhadores, integração dos sistemas e mecanismos de proteção das informações.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021), na *Global Strategy on Digital Health* 2020–2025, defende que as iniciativas de saúde digital sejam articuladas às estratégias mais amplas do setor, integrando recursos financeiros, organizacionais, humanos e tecnológicos. A orientação é relevante porque soluções digitais implementadas de maneira isolada podem criar novos sistemas fragmentados, dificultar o intercâmbio de informações e ampliar os custos de manutenção. A inovação deve, portanto, estar vinculada a objetivos assistenciais e gerenciais definidos, com avaliação dos critérios relacionados e de sua contribuição para os resultados pretendidos.

Quadro 2 – Tecnologias digitais, funções gerenciais e condicionantes de implementação

Tecnologia ou dimensão	Função potencial na gestão e na assistência	Condições institucionais necessárias	Riscos e limites identificados na discussão teórica
Prontuários eletrônicos e sistemas de informação	Apoiar o registro, a circulação e a consulta de informações necessárias à organização dos serviços.	Qualidade dos dados, interoperabilidade, infraestrutura e definição de responsabilidades de acesso.	Fragmentação dos registros, duplicidade de informações e dificuldades de intercâmbio entre sistemas.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 18/09/2026 - **Accepted:** 31/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jjgv1932
Pages: 1-33

Telemedicina e ferramentas de teleatendimento	Ampliar as possibilidades de comunicação e de prestação de serviços mediados por tecnologias digitais.	Conectividade, acessibilidade, preparação profissional e adequação às necessidades dos usuários.	Barreiras de acesso decorrentes de desigualdades de infraestrutura e de competências digitais.
Plataformas de monitoramento e apoio à decisão	Apoiar o acompanhamento de processos e subsidiar decisões gerenciais e assistenciais.	Indicadores pertinentes, informações confiáveis e integração com os processos de trabalho.	Uso de informações descontextualizadas e valorização de métricas sem consideração da complexidade assistencial.
Inteligência artificial aplicada à saúde	Apoiar atividades que utilizam dados para análise e suporte à decisão, conforme a finalidade do sistema.	Governança da informação, segurança, supervisão humana, qualificação profissional e avaliação de riscos.	Reprodução de distorções presentes nos dados, opacidade decisória e dificuldades de atribuição de responsabilidades.
Governança digital	Articular as soluções tecnológicas às prioridades institucionais e às finalidades sanitárias.	Planejamento, financiamento, participação das equipes, proteção de dados e avaliação contínua.	Adoção isolada de tecnologias, aumento da carga administrativa e reprodução de desigualdades preexistentes.

Fonte: elaborado com base em World Health Organization (2021, 2025) e Rees, Holding e Sujan (2023).

O quadro demonstra que a transformação digital não se resume à incorporação de ferramentas. Sua contribuição potencial depende da integração entre infraestrutura, organização do trabalho, governança da informação e qualificação dos profissionais. A literatura mobilizada no artigo também fundamenta a necessidade de considerar segurança, proteção de dados e desigualdades de acesso. Portanto, não se deve presumir que a digitalização, por si só, produza melhoria da qualidade ou da eficiência dos serviços.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 18/09/2026 - **Accepted:** 31/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jjgv1932
Pages: 1-33

Rees, Holding e Sujan (2023), ao discutirem a governança da informação como processo sociotécnico para o desenvolvimento de aplicações confiáveis de inteligência artificial em saúde, contribuem para compreender que os sistemas tecnológicos não operam independentemente das pessoas, das normas e das estruturas institucionais. A utilização de ferramentas digitais envolve decisões sobre qualidade dos dados, controle de acesso, segurança, responsabilidade profissional e limites de utilização das informações. Por isso, a governança digital precisa contemplar tanto os requisitos técnicos quanto as implicações éticas e organizacionais das soluções adotadas.

No setor público, essas preocupações estão relacionadas à proteção de dados pessoais, à segurança da informação e à garantia de que as tecnologias não criem barreiras adicionais ao acesso. A insuficiência de infraestrutura, as diferenças de conectividade e as desigualdades nas competências digitais podem produzir condições distintas de utilização dos serviços.

Da mesma forma, sistemas automatizados utilizados sem avaliação adequada podem reproduzir distorções presentes nos dados ou dificultar a compreensão dos critérios empregados nas decisões. A adoção tecnológica exige, assim, análise de riscos, supervisão humana compatível com a finalidade do sistema, capacitação dos profissionais e mecanismos de monitoramento.

A inovação também deve ser examinada a partir de sua relação com o trabalho em saúde. A introdução de plataformas digitais pode reorganizar tarefas, ampliar a disponibilidade de informações e modificar os fluxos de comunicação. Contudo, quando não acompanhada de treinamento e planejamento, pode gerar duplicidade de registros, aumento da carga administrativa e dificuldades de adaptação. A avaliação da inovação precisa considerar não apenas sua funcionalidade técnica, mas também seus efeitos sobre os processos de trabalho e a experiência dos usuários. Nessa perspectiva, a governança digital representa uma dimensão da governança institucional, e não um campo independente das demais responsabilidades gerenciais.

Seu desenvolvimento requer alinhamento com o planejamento estratégico, participação das equipes, definição de responsabilidades, interoperabilidade,

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 18/09/2026 - **Accepted:** 31/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jjgv1932
Pages: 1-33

segurança da informação e avaliação contínua. O valor da inovação tecnológica deve ser aferido por sua capacidade de contribuir para serviços mais acessíveis, seguros, integrados e adequados às necessidades da população, e não simplesmente pelo volume de ferramentas implementadas.

2.5 Integração do cuidado, qualidade assistencial e equidade

A organização dos serviços públicos de saúde exige coordenação entre diferentes pontos de atenção, categorias profissionais e instâncias administrativas. A complexidade das necessidades de saúde torna insuficiente uma abordagem centrada exclusivamente no desempenho isolado de cada unidade, pois a continuidade assistencial depende da circulação adequada de informações, da definição dos fluxos de encaminhamento e do compartilhamento de responsabilidades. A integração do cuidado constitui, portanto, uma dimensão essencial da gestão, especialmente quando os usuários necessitam de acompanhamento prolongado ou de intervenções realizadas por diferentes serviços.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2024) enfatiza que a abordagem da atenção primária pode contribuir para sistemas de saúde mais acessíveis, integrados e sustentáveis, articulando serviços próximos às comunidades com outros níveis de atenção. Essa organização não significa atribuir à atenção primária todas as responsabilidades assistenciais, mas estabelecer mecanismos de coordenação que favoreçam o acesso oportuno, a continuidade do acompanhamento e a utilização adequada dos recursos disponíveis. A efetividade dessa abordagem depende de planejamento conjunto, sistemas de referência e contrarreferência funcionais e responsabilidades institucionais claramente definidas.

Kadandale *et al*. (2024) acrescentam que a integração dos serviços deve ser compreendida em associação com a autonomia decisória, a liderança e os mecanismos de garantia da qualidade. Essa articulação evidencia que a coordenação assistencial não depende apenas da existência de protocolos, mas

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 18/09/2026 - **Accepted:** 31/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jjgv1932
Pages: 1-33

também da capacidade das organizações de compartilhar informações, estabelecer prioridades e avaliar a execução dos processos. Quando esses elementos não estão suficientemente desenvolvidos, podem surgir descontinuidades no atendimento, repetição de procedimentos, dificuldades de acompanhamento e utilização pouco coordenada dos recursos.

A qualidade assistencial, por sua vez, não pode ser interpretada exclusivamente como conformidade com normas administrativas. Ela envolve a capacidade dos serviços de oferecer cuidados seguros, oportunos e adequados às necessidades dos usuários, respeitando os conhecimentos técnicos e os direitos das pessoas atendidas. Malik e Garcia Elorrio (2023) relacionam governança, gestão, segurança e qualidade, ressaltando que a melhoria dos serviços exige responsabilidades institucionais definidas e processos gerenciais capazes de identificar e corrigir problemas. Nessa perspectiva, a avaliação da qualidade deve integrar indicadores de desempenho, análise dos processos de trabalho e consideração das experiências dos usuários.

Quadro 3 – Distinções entre integração administrativa e continuidade clínica nos serviços de saúde

Dimensão	Integração administrativa	Continuidade clínica
Foco principal	Articulação de estruturas, processos, informações e responsabilidades institucionais.	Coerência do acompanhamento do usuário ao longo do tempo e entre diferentes serviços e profissionais.
Mecanismos de implementação	Sistemas de informação, organização de fluxos, definição de atribuições e protocolos institucionais.	Comunicação entre profissionais, coordenação entre pontos de atenção, referência e contrarreferência e acompanhamento longitudinal.
Compartilhamento de informações	Busca assegurar que os dados relevantes circulem entre unidades e setores.	Requer que as informações disponíveis sejam utilizadas para orientar decisões e dar

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 18/09/2026 - **Accepted:** 31/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jjgv1932
Pages: 1-33

seguimento ao cuidado.

Responsabilidades institucionais	Definição de competências administrativas e organização dos processos de trabalho.	Coordenação das ações assistenciais e clareza sobre as responsabilidades no acompanhamento dos usuários.
Relação com a qualidade	Pode contribuir para organizar os serviços e reduzir falhas administrativas.	Pode favorecer o acesso oportuno, a coordenação assistencial e a adequação do acompanhamento às necessidades dos usuários.
Limites	A existência de sistemas integrados ou protocolos não comprova que a assistência esteja efetivamente coordenada.	Depende de condições organizacionais, comunicação entre equipes e funcionamento dos fluxos entre os níveis de atenção.

Fonte: elaborado com base em Malik e Garcia Elorrio (2023), Kadandale *et al*. (2024) e World Health Organization (2024).

A integração administrativa constitui uma condição organizacional potencialmente favorável à continuidade clínica, mas não equivale à sua realização. A continuidade depende da utilização efetiva das informações, da comunicação entre os profissionais e da coordenação do acompanhamento dos usuários. Por isso, a avaliação dos serviços deve examinar não apenas a existência de sistemas e protocolos, mas também a maneira como esses mecanismos se articulam às práticas assistenciais.

A equidade acrescenta outra dimensão à avaliação gerencial. Serviços que apresentam resultados médios semelhantes podem responder de maneira desigual às necessidades de grupos populacionais distintos, sobretudo quando existem barreiras territoriais, econômicas, sociais ou relacionadas à acessibilidade (Ridolfi *et al*., 2025). A gestão pública precisa, portanto, considerar a distribuição dos recursos e a capacidade de resposta dos serviços em diferentes contextos, evitando que a busca por produtividade produza prejuízos para populações com necessidades mais complexas.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 18/09/2026 - **Accepted:** 31/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jjgv1932
Pages: 1-33

Essa orientação implica reconhecer que os indicadores de desempenho devem ser interpretados à luz das condições de funcionamento das unidades e das características das populações atendidas. Comparações descontextualizadas podem induzir decisões inadequadas quando desconsideram diferenças de infraestrutura, disponibilidade de profissionais e perfil epidemiológico. Por essa razão, a avaliação institucional deve combinar medidas quantitativas com análise contextual, permitindo identificar problemas, compreender suas causas e estabelecer prioridades de intervenção.

A integração do cuidado também demanda participação dos profissionais e dos usuários nos processos de aperfeiçoamento. O compartilhamento de experiências, a análise de dificuldades recorrentes e a avaliação dos percursos assistenciais podem contribuir para a identificação de falhas que não são percebidas quando os serviços são examinados separadamente. Assim, qualidade, integração e equidade devem ser tratadas como dimensões interdependentes de uma gestão orientada pelo interesse público e pela efetivação do direito à saúde.

2.6 Articulação entre teoria e prática: uma perspectiva integradora da gestão pública em saúde

A relação entre teoria e prática constitui o eixo articulador dos fundamentos discutidos nesta seção. Os referenciais de governança, gestão, cultura organizacional, liderança, inovação e integração assistencial oferecem instrumentos para interpretar os desafios enfrentados pelos serviços públicos, mas sua aplicação depende das condições institucionais e das características dos contextos em que as decisões são executadas. A utilização de modelos teóricos sem consideração dessas condições pode resultar em propostas formalmente consistentes, porém pouco ajustadas às necessidades operacionais das organizações.

Tuohy (1999) contribui para essa interpretação ao demonstrar que as transformações dos sistemas de saúde são condicionadas por trajetórias institucionais e relações estabelecidas entre os atores. De modo complementar,

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 18/09/2026 - **Accepted:** 31/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jjgv1932
Pages: 1-33

Malik e Garcia Elorrio (2023) evidenciam a importância de articular governança e gestão para promover qualidade e segurança. Em conjunto, essas perspectivas permitem compreender que a implementação de estratégias gerenciais requer tanto direcionamento institucional quanto capacidade operacional, formação profissional e mecanismos de avaliação.

A transposição dos fundamentos teóricos para a prática deve envolver um processo contínuo de diagnóstico, planejamento, implementação, monitoramento e revisão. O diagnóstico permite identificar necessidades, recursos e limitações; o planejamento estabelece objetivos e responsabilidades; a implementação converte decisões em ações; e o monitoramento oferece informações para verificar a execução e reconhecer problemas. A revisão, por sua vez, permite ajustar as estratégias conforme os resultados observados e as mudanças no contexto. Esse ciclo não deve ser compreendido como sequência rígida, mas como processo de aprendizagem organizacional no qual decisões e avaliações se retroalimentam.

A articulação entre esses componentes pode ser sintetizada em cinco dimensões analíticas: 1) governança e responsabilização, relacionadas à transparência, à definição de competências e à prestação de contas; 2) capacidades institucionais e liderança, associadas à qualificação das equipes, à comunicação e à continuidade administrativa; 3) inovação e governança digital, que abrangem infraestrutura, segurança, interoperabilidade e avaliação de riscos; 4) integração e qualidade assistencial, orientadas à coordenação dos serviços e à continuidade do cuidado; e 5) equidade e sustentabilidade, relacionadas à utilização responsável dos recursos e à resposta às necessidades da população.

Essas dimensões não funcionam de forma independente. A inovação digital, por exemplo, depende de governança, financiamento, qualificação profissional e integração dos processos. Da mesma forma, a autonomia dos gestores locais requer mecanismos de responsabilização e recursos suficientes para a execução das decisões. A qualidade assistencial, por sua vez, depende tanto da organização do trabalho quanto da disponibilidade de informações, da cooperação entre equipes e da capacidade de corrigir falhas identificadas. O desempenho

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 18/09/2026 - **Accepted:** 31/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jjgv1932
Pages: 1-33

institucional resulta, assim, da interação entre componentes administrativos, relacionais, tecnológicos e assistenciais.

A contribuição dessa perspectiva integradora consiste em deslocar a discussão da simples adoção de modelos gerenciais para a análise das condições que permitem sua efetivação. Não basta recomendar liderança colaborativa, transparência, inovação ou integração se não forem examinadas as estruturas, os recursos, as responsabilidades e os mecanismos necessários à sua implementação. A gestão contemporânea precisa reconhecer os limites dos instrumentos administrativos e avaliar sua adequação às finalidades públicas, evitando tanto a reprodução automática de modelos externos quanto a manutenção de práticas institucionalizadas sem avaliação crítica.

Em síntese, a aproximação entre teoria e prática requer uma gestão reflexiva, orientada por evidências, comprometida com a aprendizagem organizacional e sensível às desigualdades que atravessam os sistemas de saúde. Essa abordagem permite compreender os serviços públicos como organizações complexas, cuja qualificação depende da articulação entre governança, capacidades institucionais, inovação responsável e coordenação assistencial. Com base nesses fundamentos, torna-se possível analisar criticamente os desafios da gestão e identificar caminhos para o aperfeiçoamento dos serviços, sem presumir que a adoção isolada de uma ferramenta ou modelo produza, por si só, resultados positivos (Ridolfi *et al*., 2025).

3 METODOLOGIA

Esta pesquisa caracteriza-se como um estudo qualitativo, de natureza exploratório-descritiva, desenvolvido por meio de revisão narrativa da literatura e análise documental, com abordagem teórico-interpretativa. Seu objetivo metodológico consiste em analisar criticamente os fundamentos e os desafios da gestão contemporânea dos serviços públicos de saúde, articulando governança, liderança, capacidade institucional, transformação digital, integração do cuidado e equidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 18/09/2026 - **Accepted:** 31/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jjgv1932
Pages: 1-33

O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases *Scopus* com abrangência multidisciplinar e recuperação de pesquisas sobre gestão, políticas públicas, governança e serviços de saúde. Na *SciELO* por meio de acesso à produção científica regional, especialmente relevante para a saúde pública brasileira e latino-americana. No *ERIC* com recuperação de estudos sobre formação profissional, desenvolvimento de competências, liderança e aprendizagem organizacional, desde que pertinentes à questão de pesquisa. No *Google Acadêmico* como busca complementar de publicações acadêmicas, capítulos e documentos potencialmente não recuperados nas demais fontes.

A estratégia de busca contemplou os descritores e termos livres relacionados à gestão em saúde pública, governança em saúde, gestão de serviços de saúde, liderança organizacional, saúde digital e integração assistencial, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, conforme as especificidades de cada fonte. O período abrangido compreendeu janeiro de 2021 a setembro de 2026, bem como o emprego de autores clássicos a respeito da temática proposta e as buscas foram realizadas no mês de outubro de 2026.

Foram considerados elegíveis artigos científicos, revisões e documentos institucionais que abordassem diretamente a organização, a governança, a gestão ou a qualificação dos serviços públicos de saúde, com critérios relacionados a realidade do SUS e para o objetivo da investigação. Foram excluídos registros duplicados, publicações sem relação direta com a questão de pesquisa e materiais sem informações suficientes para sustentar a análise. A seleção ocorreu mediante leitura dos títulos e resumos, seguida da leitura integral dos documentos potencialmente relevantes, conforme sua adequação aos critérios estabelecidos.

A análise temática foi organizada por meio de cinco eixos inicialmente definidos a partir da questão de pesquisa e dos conceitos mobilizados na fundamentação teórica. Durante a leitura analítica das fontes, esses eixos foram utilizados para classificar os conteúdos relacionados à governança e à responsabilização; às capacidades institucionais e à liderança; à inovação tecnológica e à governança digital; à integração do cuidado e à qualidade assistencial; e à equidade e à sustentabilidade. A classificação considerou a

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 18/09/2026 - **Accepted:** 31/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jjgv1932
Pages: 1-33

contribuição principal de cada fonte, admitindo sua vinculação a mais de um eixo quando o conteúdo justificasse essa decisão. As categorias foram examinadas comparativamente, buscando identificar convergências, divergências, limitações e relações entre as dimensões.

O material selecionado foi submetido à leitura analítica e à organização temática, considerando cinco eixos: 1) governança, transparência e responsabilização; 2) liderança e capacidade institucional; 3) inovação tecnológica e governança digital; 4) integração do cuidado e qualidade assistencial; e 5) equidade e sustentabilidade dos serviços. A interpretação buscou identificar convergências, tensões e lacunas entre as contribuições teóricas e suas implicações para a prática gerencial, sem pressupor relações causais não demonstradas pelas fontes.

Por se tratar de pesquisa baseada em fontes bibliográficas e documentais de acesso público, sem envolvimento direto de participantes, não houve coleta primária de dados. Como limitação, reconhece-se que a abrangência e a interpretação dos resultados dependem das fontes identificadas, dos critérios de seleção adotados e do recorte temático definido.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise teórico-interpretativa da literatura permitiu organizar a discussão em cinco dimensões interdependentes da gestão contemporânea dos serviços públicos de saúde: governança, liderança e capacidade institucional, transformação digital, integração do cuidado e equidade. Em conjunto, essas dimensões evidenciam que o aprimoramento da gestão não depende exclusivamente da disponibilidade de recursos, mas também da capacidade de coordenar decisões, integrar processos e orientar a organização dos serviços pelas necessidades da população.

Quadro 4 – Matriz integradora dos cinco eixos analíticos da gestão contemporânea dos serviços públicos de saúde

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 18/09/2026 - **Accepted:** 31/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jjgv1932
Pages: 1-33

Eixo analítico	Componentes centrais identificados no artigo	Desafios gerenciais discutidos	Possibilidades de avaliação
1. Governança e responsabilização	Definição de prioridades, distribuição de responsabilidades, transparência, participação social, supervisão e prestação de contas.	Desarticulação entre decisões estratégicas e execução; fragilidade dos mecanismos de acompanhamento; insuficiência de informações para a responsabilização.	Clareza das responsabilidades; cumprimento das metas pactuadas; acompanhamento das ações corretivas; funcionamento dos mecanismos de participação e prestação de contas.
2. Capacidades institucionais e liderança	Qualificação profissional, comunicação, gestão de conflitos, cultura organizacional, disponibilidade de recursos e continuidade administrativa.	Limitações de pessoal e recursos; rotatividade de dirigentes; dificuldades de cooperação; obstáculos à implementação e à sustentação das mudanças.	Disponibilidade de profissionais; cobertura de capacitação; continuidade das iniciativas planejadas; existência de mecanismos de comunicação e acompanhamento.
3. Inovação e governança digital	Infraestrutura, sistemas de informação, interoperabilidade, proteção de dados, segurança, supervisão e avaliação de riscos tecnológicos.	Fragmentação dos sistemas; desigualdades de conectividade e competências digitais; duplicidade de registros; riscos à segurança e à confiabilidade das informações.	Disponibilidade dos sistemas; integração entre plataformas; registro de incidentes; cobertura de capacitação digital; condições de acessibilidade.
4. Integração e qualidade assistencial	Coordenação entre níveis de atenção, referência e contrarreferência, comunicação multiprofissional, continuidade do cuidado e avaliação da qualidade.	Fragmentação dos fluxos assistenciais; dificuldades de acompanhamento longitudinal; comunicação insuficiente; uso isolado de indicadores de produtividade.	Tempo de espera; funcionamento dos fluxos de referência e contrarreferência; continuidade documentada do acompanhamento; indicadores de qualidade e segurança assistencial.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 18/09/2026 - **Accepted:** 31/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jjgv1932
Pages: 1-33

5. Equidade e sustentabilidade	Distribuição de recursos, necessidades territoriais, acessibilidade, eficiência, qualidade e sustentabilidade institucional.	Desigualdades no acesso; diferenças de infraestrutura e disponibilidade de profissionais; restrições orçamentárias; decisões centradas exclusivamente na redução de custos ou no volume de procedimentos.	Distribuição territorial dos recursos; diferenças de acesso entre grupos populacionais; disponibilidade de serviços; custos analisados em conjunto com qualidade e acesso.

Fonte: elaborado com base na síntese teórico-interpretativa do artigo, especialmente em Malik e Garcia Elorrio (2023), Saltman e Ferlie (2017), Tuohy (1999), Kadandale *et al*. (2024), Rajan *et al*. (2024), Rees, Holding e Sujan (2023) e World Health Organization (2021, 2024, 2025).

A matriz sintetiza a principal contribuição analítica do artigo: compreender a gestão pública em saúde a partir da interação entre governança, capacidades institucionais, inovação digital, integração assistencial e equidade. Os eixos não devem ser interpretados isoladamente. A governança depende da capacidade de execução; a transformação digital exige recursos e qualificação; a integração assistencial requer coordenação organizacional; e a avaliação do desempenho precisa considerar as necessidades da população e as desigualdades territoriais. Essa articulação oferece uma estrutura interpretativa para examinar as condições de implementação das estratégias gerenciais, sem pressupor relações causais ou eficácia empiricamente comprovada (Ridolfi *et al*., 2026).

No campo da governança e da responsabilização institucional, Malik e Garcia Elorrio (2023) distinguem as funções de governança e gestão, ressaltando seus papéis complementares na qualidade e na segurança assistencial. Essa distinção contribui para compreender que a definição de prioridades, a supervisão e a prestação de contas precisam estar articuladas à execução cotidiana dos serviços. Entretanto, mecanismos formais de controle, isoladamente, não garantem melhores resultados: sua efetividade depende da clareza das responsabilidades, da capacidade de implementação e da utilização das informações para aperfeiçoar decisões. No SUS, esse desafio envolve conciliar coordenação institucional, autonomia operacional e participação social.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 18/09/2026 - **Accepted:** 31/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jjgv1932
Pages: 1-33

Quanto à liderança e à capacidade organizacional, a discussão evidencia que o planejamento somente adquire significado prático quando acompanhado de recursos adequados, comunicação entre equipes, definição de responsabilidades e monitoramento contínuo. A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2024) destaca a governança, os recursos humanos e o financiamento como componentes estratégicos para a implementação da atenção primária à saúde.

Assim, dificuldades de desempenho não devem ser atribuídas exclusivamente aos profissionais ou aos gestores locais, pois também podem refletir limitações estruturais, fragmentação administrativa e insuficiência de mecanismos de coordenação. Essa perspectiva desloca a análise de explicações individualizantes para uma compreensão institucional dos problemas gerenciais (Ridolfi *et al*., 2026).

A transformação digital constitui outra dimensão relevante, mas não deve ser confundida com a simples adoção de ferramentas tecnológicas. A OMS (2025), ao atualizar a Estratégia Global de Saúde Digital para o período de 2020 a 2027, enfatiza a necessidade de integrar recursos financeiros, organizacionais, humanos e tecnológicos. Sob essa perspectiva, a digitalização pode apoiar a circulação de informações e a continuidade do cuidado, desde que acompanhada de interoperabilidade, qualificação profissional, proteção de dados e medidas para reduzir desigualdades de acesso. Sem essas condições, a inovação corre o risco de reproduzir barreiras preexistentes ou ampliar a fragmentação dos serviços.

No eixo da integração assistencial e da qualidade, a OMS (2024) apresenta a atenção primária como elemento estratégico para ampliar a coordenação, a acessibilidade e a continuidade do cuidado. Essa orientação permite interpretar a integração não como mera articulação administrativa entre unidades, mas como capacidade de assegurar fluxos assistenciais, compartilhamento responsável de informações e continuidade do acompanhamento.

Todavia, a integração depende de condições organizacionais concretas, incluindo comunicação entre níveis de atenção, definição de fluxos de referência e contrarreferência e avaliação sistemática da qualidade. Indicadores de

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 18/09/2026 - **Accepted:** 31/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jjgv1932
Pages: 1-33

produtividade, quando utilizados isoladamente, podem ocultar problemas de acesso, continuidade e adequação da assistência.

Por fim, a equidade e a sustentabilidade devem funcionar como critérios transversais de avaliação da gestão. A OMS (2024) relaciona o fortalecimento da atenção primária à qualidade, ao acesso, à proteção financeira e à resiliência dos sistemas de saúde. Essa abordagem questiona modelos gerenciais centrados exclusivamente na redução de custos ou no volume de procedimentos, pois a eficiência precisa ser examinada em conjunto com a capacidade de responder às necessidades de diferentes grupos populacionais. No contexto do SUS, isso implica considerar desigualdades territoriais, disponibilidade de profissionais e diferenças na infraestrutura dos serviços ao definir prioridades e interpretar indicadores.

Em síntese, a discussão sugere que a aproximação entre teoria e prática requer uma gestão orientada por ciclos contínuos de diagnóstico, planejamento, execução, monitoramento e revisão. A contribuição analítica deste estudo consiste em articular governança, capacidade institucional, transformação digital, integração assistencial e equidade em um mesmo quadro interpretativo.

Por seu caráter bibliográfico e documental, contudo, essa proposição não representa um modelo empiricamente validado nem permite afirmar efeitos causais sobre o desempenho dos serviços. Sua aplicação demanda investigação em contextos concretos, com indicadores pertinentes e consideração das particularidades institucionais e territoriais.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise desenvolvida permitiu discutir os principais desafios da gestão contemporânea dos serviços públicos de saúde, evidenciando que a aproximação entre teoria e prática exige a articulação entre governança, liderança, capacidade institucional, transformação digital, integração assistencial e equidade. Essas dimensões não operam isoladamente: sua efetividade depende da coordenação dos processos decisórios, da disponibilidade de recursos, da qualificação das

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 18/09/2026 - **Accepted:** 31/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jjgv1932
Pages: 1-33

equipes e da capacidade institucional de transformar planejamento em ações coerentes com as necessidades da população.

No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), a discussão reforça que a qualidade da gestão não pode ser compreendida exclusivamente pela eficiência administrativa ou pelo cumprimento de metas quantitativas. É necessário considerar, simultaneamente, o acesso, a continuidade do cuidado, a segurança assistencial, a transparência e a redução das desigualdades. Nesse sentido, a inovação tecnológica e os mecanismos de governança assumem relevância quando incorporados a estratégias organizacionais que preservem a centralidade das necessidades humanas e a responsabilidade pública.

A principal contribuição do estudo consiste na articulação de cinco dimensões analíticas em uma perspectiva integrada de gestão, oferecendo subsídios teóricos para refletir sobre os processos de planejamento, implementação e avaliação dos serviços de saúde. Entretanto, por se tratar de uma investigação bibliográfica e documental, suas conclusões são de natureza interpretativa e não permitem estabelecer relações causais nem comprovar empiricamente a efetividade das estratégias discutidas. Além disso, a abrangência das conclusões depende do conjunto de fontes selecionadas e dos procedimentos de busca e análise adotados.

Recomenda-se, portanto, que pesquisas futuras investiguem a aplicação dessas dimensões em diferentes contextos do SUS, mediante estudos de campo e indicadores que contemplem eficiência, qualidade assistencial, equidade e continuidade do cuidado. Conclui-se que o aprimoramento da gestão contemporânea em saúde requer mais do que instrumentos administrativos ou soluções tecnológicas: demanda capacidade institucional, governança responsável e compromisso permanente com os princípios da universalidade, da integralidade e da equidade, de modo que o conhecimento teórico possa orientar práticas públicas socialmente relevantes e assistencialmente qualificadas.

REFERÊNCIAS

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 18/09/2026 - **Accepted:** 31/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jjgv1932
Pages: 1-33

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990.

KADANDALE, Sowmya *et al*. Health governance. *In*: RAJAN, Dheepa *et al*. **Implementing the primary health care approach: a primer**. Copenhagen: European Observatory on Health Systems and Policies, 2024.

MALIK, Ana Maria; GARCIA ELORRIO, Ezequiel. Governance and management in healthcare organizations: their different roles in driving safety and quality. **International Journal for Quality in Health Care**, v. 35, n. 3, mzad046, 2023.

RAJAN, Dheepa *et al*. Implementing the primary health care approach: a primer. Copenhague: European Observatory on Health Systems and Policies, 2024.

REES, Nigel; HOLDING, Kelly; SUJAN, Mark. Information governance as a socio-technical process in the development of trustworthy healthcare AI. **Frontiers in Computer Science**, v. 5, art. 1134818, 2023.

RIDOLFI, Luiz Fernando *et al*. Gestão dos serviços de saúde no SUS: saberes profissionais, micropolítica do trabalho e modelos organizacionais. **RSV**, v. 8, n. 03, p. 1–34, 2026.

RIDOLFI, Luiz Fernando *et al*. Modelos de gestão em saúde: dinâmicas organizacionais e implicações institucionais. **Interference: a Journal of Audio Culture**, *[S. l.]*, v. 11, n. 2, p. 9299–9317, 2025.

SATO, Fábio Ricardo Loureiro. A teoria da agência no setor da saúde: o caso do relacionamento da Agência Nacional de Saúde Suplementar com as operadoras de planos de assistência supletiva no Brasil. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 1, p. 49–62, 2007.

SALTMAN, Richard B.; FERLIE, Ewan. **The impact of new public management on public services**. Oxford: Oxford University Press, 2017.

SANCHES, D. P.; CESCON, J. A. Governança corporativa em gestão hospitalar: revisão sistemática. **Pleiade**, Foz do Iguaçu, v. 17, n. 41, p. 89–102, 2023.

TUOHY, Carolyn Hughes. **Accidental logics:** the dynamics of change in the health care arena in the United States, Britain, and Canada. New York: Oxford University Press, 1999.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 18/09/2026 - **Accepted:** 31/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jjgv1932
Pages: 1-33

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global strategy on digital health 2020–2025**. Geneva: World Health Organization, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global strategy on digital health 2020–2027**. Geneva: World Health Organization, 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Implementing the primary health care approach: a primer**. Copenhagen: European Observatory on Health Systems and Policies, 2024.