

Cuidado, gestão e educação em saúde: estratégias para um Sistema Único de Saúde transformador



CUIDADO

E GESTÃO

SUS

Sthélio Freitas Macedo
Juliano Fábio Martins
Sílvia Ximenes Oliveira
Maria Carolina Salustino dos Santos
Joseane Dias de Lima Melo

Organizadores



Periodicojs
EDITORA ACADÊMICA

Cuidado, gestão e educação em saúde: estratégias para um Sistema Único de Saúde transformador



CUIDADO

E GESTÃO

SUS

Sthélio Freitas Macedo
Juliano Fábio Martins
Sílvia Ximenes Oliveira
Maria Carolina Salustino dos Santos
Joseane Dias de Lima Melo

Organizadores



Periodicos
EDITORA ACADEMICA

Conselho Editorial

Abas Rezaey

Izabel Ferreira de Miranda

Ana Maria Brandão

Leides Barroso Azevedo Moura

Fernado Ribeiro Bessa

Luiz Fernando Bessa

Filipe Lins dos Santos

Manuel Carlos Silva

Flor de María Sánchez Aguirre

Renísia Cristina Garcia Filice

Isabel Menacho Vargas

Rosana Boullosa

Projeto Gráfico, editoração, capa

Editora Acadêmica Periodicojs

Idioma

Português

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Cuidado, gestão, educação em saúde [livro eletrônico] : estratégias para um sistema único de saúde transformador / organizadores Sthélio Freitas Macedo...[et al.]. -- João Pessoa, PB : Periodicojs, 2026.
PDF

Outros organizadores: Juliano Fábio Martins, Sílvia Ximenes Oliveira, Maria Carolina Salustino dos Santos, Joseane Dias de Lima Melo.
ISBN 978-65-6010-220-0

1. Educação em saúde 2. Enfermagem 3. Gestão de saúde 4. Saúde pública 5. Sistema Único de Saúde (Brasil) I. Macedo, Sthélio Freitas. II. Martins, Juliano Fábio. III. Oliveira, Sílvia Ximenes. IV. Santos, Maria Carolina Salustino dos. V. Melo, Joseane Dias de Lima.

26-354626.0

CDD-610.7
NLM-WA-590

Índices para catálogo sistemático:

1. Educação em saúde 610.7

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415

Obra sem financiamento de órgão público ou privado. Os trabalhos publicados foram submetidos a revisão e avaliação por pares (duplo cego), com respectivas cartas de aceite no sistema da editora.

A obra é fruto de estudos e pesquisas da seção de Teses e Dissertações na América Latina da Coleção de livros Estudos Avançados em Saúde e Natureza



Filipe Lins dos Santos
Presidente e Editor Sênior da Periodicojs

CNPJ: 39.865.437/0001-23

Rua Josias Lopes Braga, n. 437, Bancários, João Pessoa - PB - Brasil
website: www.periodicojs.com.br
instagram: @periodicojs

Prefácio



A coleção de ebooks intitulada de Estudos Avançados em Saúde e Natureza tem como propósito primordial a divulgação e publicação de trabalhos de qualidade nas áreas das ciências da saúde, exatas, naturais e biológicas que são avaliados no sistema duplo cego.

Foi pensando nisso que a coleção de ebooks destinou uma seção específica para dar ênfase e divulgação a trabalhos de professores, alunos, pesquisadores e estudiosos das áreas das ciências da saúde. O objetivo dessa seção é unir o debate interdisciplinar com temas e debates específicos da área mencionada. Desse modo, em tempos que a produção científica requer cada vez mais qualidade e amplitude de abertura para diversos leitores se apropriarem dos estudos acadêmicos, criamos essa seção com o objetivo de metodologicamente democratizar o estudo, pesquisa e ensino na área das ciências da saúde.

A obra discute como a articulação entre práticas assistenciais, processos de gestão e educação permanente pode qualificar o cuidado e fortalecer o sistema. Reunindo diferentes olhares, apresenta caminhos para uma saúde mais humanizada, eficiente e equitativa. Um convite à transformação das práticas e à construção de um SUS mais resolutivo.

Filipe Lins dos Santos

Editor Sênior da Editora Acadêmica Periodicojs

Lista de autores



Sthélio Freitas Macedo. Cirurgião Dentista. Pós-graduando em Saúde Pública, Docência do Ensino Superior e Implantodontia.

Leonidas Nelson Martins Júnior. Enfermeiro assistencial na Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) hospital da Universidade Federal de Juiz de Fora – MG (HUUFJF/EBSERH), especialista em enfermagem adulta e neonatal pela Universidade Federal de Juiz de Fora – MG, especialista em Gestão de Programa de Saúde da Família pela Faculdade Integrada de Jacarepaguá – RJ.

Mariane Lorena Souza Silva. Enfermeira pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campus Cuité. Especialista em Centro Cirúrgico e CME (Facuminas) e Unidade de Terapia Intensiva (Faculdade Unyleya). Mes-

tra em Gerontologia pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Servidora Pública no Hospital do Servidor Gal. Edson Ramalho.

Erivelto Ferreira de Oliveira. Graduado em Psicologia. Servidor Público Estadual.

Helena Vilela da Cunha. Mestre em Gestão das ciências e saúde pela Must University – Flórida – USA.

Renata Gomes Barreto. Terapeuta Ocupacional pela Universidade Federal da Paraíba. Especialista em Contexto Hospitalar pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Mestrado Profissional em Gerontologia pela Universidade Federal da Paraíba. Pós-graduada em Gerontologia, Qualidade em Saúde e Segurança do Paciente e Cuidados Paliativos. Terapeuta Ocupacional do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires - PB e do Centro Especializado em Reabilitação – PB.

Ana Elisa de Oliveira Alho. Doutora em Ciências da Saúde - Fenf Unicamp. Diretora de Saúde na Prefeitura de Laranjal Paulista-SP.

Emille Raulino de Barros. Fisioterapeuta. Mestre e Doutoranda pelo programa de pós-graduação multicêntrico em Ciências Fisiológicas PPGMCF/UFPB.

Nathan Santos de Oliveira, Mestrando em Saúde Pública pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB.

Damião Lucas Viana Roly. Enfermeiro e Cirurgião Dentista. Pós-Graduado em Neonatologia, Saúde Pública, Gestão em Saúde e Docência em Saúde.

Ana Lídia Coutinho dos Santos, Enfermeira, Mestre em Epidemiologia e Vigilância em Saúde Pública, Servidora Pública Federal no Instituto Evandro Chagas - Ananindeua/PA.

Lista de revisores



Sthélio Freitas Macedo. Cirurgião Dentista. Pós-graduando em Saúde Pública, Docência do Ensino Superior e Implantodontia.

Bárbara Monique Alves Desidério. Psicóloga. Mestre em Saúde Coletiva.

Sumário



INTRODUÇÃO

12

Capítulo 1

GESTÃO DO CUIDADO NO SUS: INTEGRAÇÃO
ENTRE PLANEJAMENTO, AVALIAÇÃO E EDUCAÇÃO
PERMANENTE

20

Capítulo 2

INOVAÇÃO E LIDERANÇA NA SAÚDE PÚBLICA:
CAMINHOS PARA UM SUS SUSTENTÁVEL E
RESOLUTIVO

36

Considerações finais

50

INTRODUÇÃO



SUS

A consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) representa uma das mais importantes conquistas sociais no Brasil, ao instituir a saúde como direito de todos e dever do Estado. No entanto, sua efetivação no cotidiano dos serviços ainda enfrenta desafios estruturais, organizacionais e formativos que demandam reflexões profundas e estratégias inovadoras. Nesse contexto, pensar o SUS em sua potência transformadora implica reconhecer que cuidado, gestão e educação em saúde não são dimensões isoladas, mas elementos interdependentes que estruturam as práticas em saúde e influenciam diretamente a qualidade da atenção prestada à população.

O cuidado em saúde, enquanto eixo central das ações do SUS, tem sido historicamente atravessado por modelos assistenciais que, muitas vezes, priorizam a dimensão técnica em detrimento da compreensão ampliada dos sujeitos e de seus contextos. Embora os avanços científicos e tecnológicos tenham contribuído significativamente para a melhoria dos diagnósticos e tratamentos, observa-se que a centralidade do modelo biomédico ainda limita

a construção de práticas integrais, capazes de considerar os determinantes sociais da saúde e as singularidades dos territórios. Nesse sentido, torna-se necessário ressignificar o cuidado, compreendendo-o como prática relacional, ética e social, orientada pela integralidade, pela equidade e pela humanização.

Paralelamente, a gestão em saúde emerge como dimensão estratégica para a organização e funcionamento do sistema, sendo responsável pela articulação de recursos, pela definição de políticas e pela coordenação das ações nos diferentes níveis de atenção. No entanto, a gestão do SUS enfrenta desafios relacionados à fragmentação das redes de atenção, à insuficiência de financiamento, às desigualdades regionais e à complexidade dos processos decisórios. Esses desafios evidenciam a necessidade de modelos de gestão mais participativos, descentralizados e orientados por evidências, capazes de integrar planejamento, avaliação e tomada de decisão de forma articulada.

Nesse cenário, a educação em saúde assume papel fundamental na qualificação das práticas de cuidado e na

transformação das organizações de saúde. Ao promover a construção de conhecimentos, o desenvolvimento de competências e o fortalecimento da participação social, a educação em saúde contribui para a consolidação de um sistema mais resolutivo e alinhado às necessidades da população. Mais do que um instrumento de transmissão de informações, a educação em saúde deve ser compreendida como processo crítico e emancipador, que articula saberes técnicos e populares, promovendo autonomia e cidadania.

A interdependência entre cuidado, gestão e educação torna-se ainda mais evidente quando se considera a complexidade dos desafios contemporâneos em saúde. O envelhecimento populacional, o aumento das doenças crônicas, as emergências sanitárias e as desigualdades sociais exigem respostas integradas, que articulem diferentes saberes e práticas. Nesse contexto, a fragmentação das ações constitui um dos principais entraves para a efetividade do SUS, reforçando a necessidade de estratégias que promovam a integração entre as diferentes dimensões do sistema.

A integração entre essas três dimensões também

se manifesta na necessidade de formação de profissionais capazes de atuar de forma crítica, reflexiva e comprometida com a transformação social. A qualificação do cuidado depende não apenas do domínio técnico, mas da capacidade de compreender os processos de gestão, de participar das decisões e de desenvolver práticas educativas que fortaleçam o vínculo com os usuários e a comunidade. Dessa forma, a formação em saúde precisa incorporar uma perspectiva ampliada, que articule ensino, serviço e gestão, contribuindo para a construção de profissionais mais preparados para os desafios do SUS.

Além disso, a gestão do cuidado se apresenta como conceito-chave para compreender a articulação entre essas dimensões. Trata-se de uma abordagem que busca integrar práticas assistenciais, processos organizacionais e estratégias educativas, promovendo a coordenação das ações em saúde e a continuidade do cuidado. A gestão do cuidado implica reconhecer que a qualidade da atenção não depende apenas de intervenções clínicas, mas também da organização dos serviços, da comunicação entre as equipes

e da participação dos usuários.

Outro aspecto relevante refere-se à importância da participação social na construção de um SUS transformador. Os conselhos de saúde, as conferências e outras instâncias de participação constituem espaços fundamentais para a democratização das decisões e para o fortalecimento do controle social. No entanto, a efetividade desses espaços ainda enfrenta desafios relacionados à representatividade, à qualificação dos participantes e à articulação com os processos de gestão.

Adicionalmente, as transformações tecnológicas têm impactado significativamente as práticas em saúde, introduzindo novas possibilidades de cuidado, gestão e educação. A incorporação de tecnologias digitais, como prontuários eletrônicos, teleatendimento e plataformas de educação a distância, amplia o acesso à informação e favorece a integração das ações. Contudo, essas inovações também evidenciam desigualdades e desafios relacionados à infraestrutura, à formação dos profissionais e à garantia da equidade no acesso.

Nesse contexto, torna-se fundamental desenvolver estratégias que articulem inovação tecnológica e compromisso social, garantindo que as tecnologias sejam utilizadas como ferramentas para a qualificação do cuidado e não como elementos que reforcem desigualdades. A gestão e a educação em saúde desempenham papel central nesse processo, ao orientar a implementação dessas tecnologias e promover o desenvolvimento de competências necessárias para sua utilização.

Diante desse cenário, este livro, intitulado Cuidado, gestão e educação em saúde: estratégias para um SUS transformador, propõe-se a discutir, de forma crítica e aprofundada, as inter-relações entre essas dimensões e suas implicações para a construção de um sistema de saúde mais integrado, equitativo e resolutivo. A obra reúne reflexões teóricas e práticas que buscam contribuir para a qualificação das políticas, dos processos formativos e das práticas assistenciais no âmbito do SUS.

Ao longo dos capítulos, serão abordadas temáticas relacionadas à gestão do cuidado, à organização das redes

de atenção, à educação permanente em saúde, à formação profissional e às estratégias de inovação no sistema de saúde. Trata-se de uma obra direcionada a estudantes, profissionais, gestores e pesquisadores que atuam ou desejam atuar no SUS, oferecendo subsídios para a reflexão e para a construção de práticas mais qualificadas.

Assim, este livro se apresenta como um convite à construção coletiva de um SUS mais forte, integrado e transformador. Pensar o cuidado, a gestão e a educação de forma articulada é reconhecer que a transformação do sistema de saúde depende do engajamento de diferentes atores e da construção de estratégias que promovam a equidade, a integralidade e a participação social. Trata-se, portanto, de um movimento contínuo, que exige compromisso ético, reflexão crítica e ação coletiva em prol do direito à saúde.

Capítulo 1

GESTÃO DO CUIDADO NO SUS: INTEGRAÇÃO ENTRE PLANEJAMENTO, AVALIAÇÃO E EDUCAÇÃO PERMANENTE



GESTÃO DO CUIDADO NO SUS: INTEGRAÇÃO ENTRE PLANEJAMENTO, AVALIAÇÃO E EDUCAÇÃO PERMANENTE

Leonidas Nelson Martins Júnior

Enfermeiro assistencial na Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) hospital da Universidade Federal de Juiz de Fora – MG (HUUFJF/EBSERH), especialista em enfermagem adulta e neonatal pela Universidade Federal de Juiz de Fora – MG, especialista em Gestão de Programa de Saúde da Família pela Faculdade Integrada de Jacarepaguá – RJ.

Helena Vilela da Cunha

Mestre em Gestão das ciências e saúde pela Must University – Flórida – USA.

Maria da Guia Lima de Lucena Brasil

Especialista em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica. Enfermeira Sanitarista.

Andrea Cordeiro da Silva

Enfermeira - Universidade Federal de Alagoas-UFAL.
Especialista em Saúde da Família - Faculdade de Ciências da Bahia-FACIBA. Especialista em Urgência/ Emergência e UTI- curso de formação, aperfeiçoamento profissional e pesquisa em saúde e educação Inclusiva- CEFAPP. Professora voluntária da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas - EENF/UFAL.

Ana Karina de Almeida Soares

Psicóloga - pós graduada em gestão do cuidado com o foco no apoio matricial- UFPB e em saúde mental e saúde coletiva.

Paula Gabriella Pereira dos Santos

Enfermeira Pós-graduada em Cuidados Paliativos na APS pela Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein.

Flavia Davi Lira de Oliveira

Especialista em Saúde da Família.

Lauro Ricardo de Lima Santos

Mestre em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador.

Miriam de Andrade Brandão

Especialização em Medicina de Família e Comunidade

Mestrado em Saúde da Criança e Adolescente.

Jackeline Evangelista de Sousa

Pós-graduação em Unidade de Terapia Intensiva.

Residência (Estilo Sanduíche UFPB/UFMG Enfermagem
Obstetra).

INTRODUÇÃO

A gestão do cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS) constitui um dos eixos centrais para a consolidação de práticas assistenciais integradas, resolutivas e alinhadas

às necessidades da população. Em um sistema marcado pela complexidade, diversidade territorial e múltiplas demandas, torna-se indispensável compreender que o cuidado em saúde não se restringe ao ato clínico, mas envolve processos organizacionais, decisões gerenciais e estratégias educativas que sustentam a produção do cuidado.

Nesse contexto, a articulação entre planejamento, avaliação e educação permanente emerge como um elemento estruturante para a qualificação das práticas em saúde. Essa integração configura um movimento dinâmico e contínuo, no qual a gestão do cuidado se constrói a partir da análise da realidade, da tomada de decisão baseada em evidências e da transformação das práticas profissionais no cotidiano dos serviços.

A literatura evidencia que a fragmentação entre essas dimensões compromete a efetividade das ações em saúde, dificultando a continuidade do cuidado e a integralidade da assistência. Por outro lado, quando articuladas, planejamento, avaliação e educação permanente potencializam a capacidade do sistema de responder

às demandas da população, promovendo práticas mais democráticas, participativas e orientadas por resultados (Guimarães et al., 2025).

GESTÃO DO CUIDADO NO SUS: CONCEITOS E FUNDAMENTOS

A gestão do cuidado pode ser compreendida como um conjunto de práticas que articulam diferentes dimensões do sistema de saúde, incluindo a organização dos serviços, a coordenação das ações e a produção do cuidado em si. Trata-se de uma abordagem que busca superar a fragmentação das práticas, promovendo a integração entre atenção, gestão e educação.

No contexto do SUS, essa perspectiva está diretamente relacionada aos princípios da integralidade, da equidade e da participação social, que orientam a construção de práticas mais humanizadas e resolutivas. A inseparabilidade entre atenção e gestão constitui um dos fundamentos dessa abordagem, evidenciando que o cuidado

não pode ser dissociado dos processos organizacionais que o sustentam.

Além disso, a gestão do cuidado envolve a articulação entre diferentes níveis de atenção, promovendo a continuidade do cuidado por meio das Redes de Atenção à Saúde (RAS). Essas redes são fundamentais para garantir a integralidade da assistência, ao possibilitar a integração entre serviços e a coordenação das ações em saúde.

A complexidade do trabalho em saúde, caracterizada por relações interpessoais, incertezas e múltiplos determinantes, exige modelos de gestão que valorizem a autonomia dos profissionais e a corresponsabilização na produção do cuidado. Nesse sentido, a gestão do cuidado assume um caráter coletivo, no qual diferentes atores participam do processo decisório e da construção das práticas (Guimarães et al., 2025).

PLANEJAMENTO EM SAÚDE COMO BASE DA GESTÃO DO CUIDADO

O planejamento em saúde constitui uma ferramenta fundamental para a organização das ações e a definição de prioridades no SUS. Mais do que um instrumento técnico, o planejamento deve ser compreendido como um processo político e estratégico, orientado pela análise da realidade e pela participação dos diferentes atores envolvidos.

No âmbito da Atenção Primária à Saúde, o planejamento das ações deve considerar as necessidades do território, os perfis epidemiológicos e as demandas da população. Estudos evidenciam que o planejamento adequado das ações de educação em saúde, por exemplo, depende da identificação de fatores facilitadores e dificultadores, incluindo aspectos relacionados à gestão, à estrutura dos serviços e à participação dos usuários.

Além disso, o planejamento deve ser construído de forma participativa, envolvendo profissionais de saúde, gestores e usuários. Essa abordagem favorece a construção

de práticas mais alinhadas às necessidades reais da população, contribuindo para a efetividade das ações.

Entretanto, a literatura aponta que o planejamento em saúde ainda enfrenta desafios importantes, como a centralização das decisões, a limitação de recursos e a dificuldade de articulação entre diferentes níveis de gestão. Esses fatores comprometem a capacidade do sistema de responder de forma eficiente às demandas da população, evidenciando a necessidade de fortalecer práticas de planejamento mais democráticas e integradas.

AVALIAÇÃO EM SAÚDE: FERRAMENTA PARA QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO

A avaliação em saúde constitui um elemento essencial para a gestão do cuidado, ao permitir a análise dos processos, dos resultados e dos impactos das ações em saúde. Trata-se de uma ferramenta estratégica que subsidia a tomada de decisão e contribui para a melhoria contínua dos serviços.

No contexto do SUS, a avaliação deve ser compreendida como um processo dinâmico e participativo, que ultrapassa a mera verificação de metas e indicadores. A avaliação dialógica, baseada na reflexão crítica sobre a prática, possibilita a identificação de fragilidades e potencialidades, contribuindo para o aprimoramento das ações em saúde (Guimarães et al., 2025).

Além disso, a avaliação em saúde deve considerar diferentes dimensões, incluindo a estrutura dos serviços, os processos de trabalho e os resultados alcançados. Essa abordagem permite uma compreensão mais ampla da qualidade do cuidado, contribuindo para a construção de práticas mais resolutivas.

A integração entre avaliação e gestão do cuidado também favorece a implementação de estratégias de governança clínica, orientadas pela melhoria contínua da qualidade e pela segurança do paciente. Nesse sentido, a avaliação assume papel central na qualificação das práticas assistenciais e na consolidação de um sistema de saúde mais eficiente e equitativo.

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA TRANSFORMADORA

A Educação Permanente em Saúde (EPS) constitui uma das principais estratégias para a transformação das práticas em saúde, ao promover a aprendizagem no cotidiano do trabalho e a reflexão crítica sobre a prática profissional. Diferentemente da educação continuada, que se baseia na transmissão de conteúdos, a EPS propõe uma abordagem problematizadora, centrada na realidade dos serviços e nas necessidades dos profissionais.

Essa perspectiva é fundamental para a gestão do cuidado, uma vez que possibilita a qualificação contínua dos profissionais e a adaptação das práticas às demandas do sistema de saúde. A EPS promove o desenvolvimento de competências técnicas, éticas e políticas, contribuindo para a construção de práticas mais integradas e resolutivas.

Além disso, a educação permanente favorece a construção de espaços coletivos de aprendizagem, como

rodas de conversa, discussões de casos e reuniões de equipe, que possibilitam a troca de saberes e a construção coletiva do conhecimento. Essas estratégias contribuem para o fortalecimento do trabalho em equipe e para a melhoria da qualidade do cuidado.

Estudos também evidenciam que as ações de educação em saúde, quando bem estruturadas, promovem o empoderamento dos usuários e o desenvolvimento da autonomia no cuidado, contribuindo para a melhoria das condições de saúde da população.

INTEGRAÇÃO ENTRE PLANEJAMENTO, AVALIAÇÃO E EDUCAÇÃO PERMANENTE

A integração entre planejamento, avaliação e educação permanente constitui um dos principais desafios e, ao mesmo tempo, uma das maiores potencialidades para a gestão do cuidado no SUS. Essas três dimensões formam um ciclo contínuo, no qual o planejamento orienta as ações, a avaliação analisa os resultados e a educação permanente

promove a transformação das práticas.

Essa articulação permite a construção de um sistema mais dinâmico e adaptativo, capaz de responder às mudanças no perfil epidemiológico e às demandas da população. Além disso, favorece a construção de práticas mais democráticas, baseadas na participação dos profissionais e dos usuários.

A literatura aponta que essa integração contribui para o fortalecimento do SUS, ao promover a corresponsabilização dos atores envolvidos e a valorização dos saberes locais e das experiências do território (Guimarães et al., 2025).

Entretanto, a efetivação dessa integração ainda enfrenta desafios, como a fragmentação dos processos de trabalho, a falta de articulação entre os níveis de gestão e a insuficiência de políticas que incentivem práticas integradas.

DESAFIOS E PERSPECTIVAS PARA A GESTÃO DO CUIDADO

A gestão do cuidado no SUS enfrenta desafios

estruturais, organizacionais e formativos que impactam diretamente a qualidade da assistência. Entre os principais desafios, destacam-se a fragmentação das redes de atenção, a centralização das decisões, a precarização das condições de trabalho e a insuficiência de recursos.

Além disso, a resistência à mudança e a dificuldade de incorporação de práticas inovadoras constituem barreiras importantes para a transformação do sistema. A superação desses desafios exige o fortalecimento de estratégias que promovam a integração entre cuidado, gestão e educação, bem como o investimento na formação e na qualificação dos profissionais.

Por outro lado, as perspectivas para a gestão do cuidado são promissoras, especialmente no que se refere à ampliação das práticas de educação permanente, ao fortalecimento da participação social e à incorporação de tecnologias que favoreçam a integração das ações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gestão do cuidado no SUS constitui um campo

estratégico para a transformação das práticas em saúde, ao integrar planejamento, avaliação e educação permanente em um processo contínuo de qualificação da assistência.

A articulação entre essas dimensões possibilita a construção de práticas mais integradas, resolutivas e alinhadas às necessidades da população, contribuindo para o fortalecimento do sistema de saúde.

Entretanto, sua efetivação exige mudanças estruturais e culturais, incluindo o fortalecimento da gestão participativa, a valorização dos profissionais e o investimento em estratégias educativas que promovam a reflexão crítica e a transformação das práticas.

Diante desse cenário, reafirma-se a importância de construir um SUS cada vez mais integrado, democrático e comprometido com a produção de cuidado de qualidade, capaz de responder às demandas da população de forma equitativa e resolutiva.

REFERÊNCIAS

CERQUEIRA, Patrícia Maria Barbosa Cintra et al.

Educação em saúde acerca das doenças crônicas e ao cuidado interdisciplinar. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 7, n. 15, e151305, 2024. DOI: <https://doi.org/10.55892/jrg.v7i15.1305>

DIAS, Ernandes Gonçalves et al. A educação em saúde sob a ótica de usuários e enfermeiros da Atenção Básica. *Revista Saúde e Desenvolvimento Humano, Canoas*, v. 10, n. 1, p. 1–13, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.18316/sdh.v10i1.7165>

GUIMARÃES, Mateus Henrique Dias et al. Avaliação em saúde e educação: interfaces com a gestão e a educação permanente. *Revista DCS*, v. 22, n. 84, p. 1–18, 2025. DOI: <https://doi.org/10.54899/dcs.v22i84.3767>

NOGUEIRA, Denise Lima et al. Educação em saúde e na saúde: conceitos, pressupostos e abordagens teóricas. *SANARE – Revista de Políticas Públicas, Sobral*, v. 21, n. 2, p. 101–109, 2022.

RIBEIRO, Iago Barbosa et al. Uso da educação em saúde para sensibilização da assistência humanizada: um relato de experiência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 15, n. 8, e10886, 2022. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAS.e10886.2022>

Capítulo 2

INOVAÇÃO E LIDERANÇA NA SAÚDE PÚBLICA: CAMINHOS PARA UM SUS SUSTENTÁVEL E RESOLUTIVO



INOVAÇÃO E LIDERANÇA NA SAÚDE PÚBLICA: CAMINHOS PARA UM SUS SUSTENTÁVEL E RESOLUTIVO

Helena Vilela da Cunha

Mestre em Gestão das ciências e saúde pela Must University
– Flórida – USA.

Mayonara Fabíola Silva Araújo

Enfermeira pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN/FACISA). Servidora da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi - FACISA/UFRN e Enfermeira assistencial do Hospital Regional Drº Mariano Coelho - Currais Novos/RN. Mestra e Doutora em Saúde Coletiva pela UFRN.

Patrycia Sarah Martins Arruda

Mestre em ciências da Saude pela Universidade Federal de Uberlândia. Especialista em Enfermagem em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Federal de

Uberlândia. Especialista em UTI adulto. Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem pela Universidade Federal de Uberlândia.

Jackeline Evangelista de Sousa

Pós-graduação em Unidade de Terapia Intensiva. Residência (Estilo Sanduíche UFPB/UFGM Enfermagem Obstetra).

INTRODUÇÃO

A saúde pública brasileira, embora reconhecida internacionalmente pela amplitude e pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), enfrenta desafios estruturais que exigem respostas inovadoras, integradas e sustentáveis. A crescente complexidade dos problemas em saúde, associada a limitações de financiamento, desigualdades regionais e dificuldades na gestão dos recursos, evidencia a necessidade de repensar os modelos tradicionais de organização e condução das políticas públicas.

Nesse contexto, a inovação e a liderança emergem

como dimensões estratégicas para a transformação do sistema de saúde. A inovação, entendida como a capacidade de desenvolver e implementar novas soluções para problemas complexos, e a liderança, como elemento articulador de processos coletivos, configuram-se como pilares fundamentais para a construção de um SUS mais resolutivo, eficiente e sustentável.

A literatura aponta que os desafios contemporâneos da saúde pública não podem ser enfrentados por soluções isoladas ou modelos centralizados de decisão. Ao contrário, demandam abordagens colaborativas, capazes de integrar diferentes atores, setores e saberes na construção de respostas mais eficazes (Paschoiotta et al., 2024).

INOVAÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA: CONCEITOS E DESAFIOS

A inovação no setor público tem sido cada vez mais reconhecida como elemento essencial para o aprimoramento dos serviços e para a ampliação da capacidade de resposta

do Estado às demandas sociais. No campo da saúde, a inovação envolve não apenas a incorporação de tecnologias, mas também a transformação de processos, práticas e modelos de gestão.

Estudos evidenciam que a inovação pública é um processo complexo, que envolve a definição de problemas, o desenvolvimento de soluções e a implementação de mudanças em contextos marcados por incertezas e múltiplos interesses (Paschoiotta et al., 2024). Nesse sentido, a inovação não deve ser compreendida como evento pontual, mas como processo contínuo de aprendizagem e adaptação.

Entretanto, a implementação de práticas inovadoras no SUS enfrenta desafios significativos. Entre eles, destacam-se a rigidez burocrática, a cultura organizacional conservadora e o receio de transgressão normativa, fatores que muitas vezes limitam a capacidade de inovação dos gestores públicos.

Além disso, o cenário de subfinanciamento e desigualdade estrutural compromete a implementação de estratégias inovadoras, dificultando a modernização dos

serviços e a ampliação do acesso à saúde (Pereira et al., 2024).

LIDERANÇA NO SETOR PÚBLICO: UM ELEMENTO TRANSFORMADOR

A liderança desempenha papel central nos processos de inovação, especialmente no contexto do setor público, onde a complexidade das relações e a diversidade de interesses exigem habilidades específicas de articulação, negociação e tomada de decisão.

A literatura evidencia que a liderança no setor público deve ultrapassar modelos hierárquicos tradicionais, incorporando abordagens mais colaborativas e adaptativas. Nesse sentido, destaca-se o conceito de liderança colaborativa, que pressupõe a atuação em rede, a construção de consensos e a mobilização de diferentes atores para a resolução de problemas complexos (Paschoiotto et al., 2024).

Além disso, diferentes modelos de liderança têm sido discutidos na literatura, como a liderança

transformacional, que busca inspirar e engajar equipes em torno de objetivos comuns; a liderança relacional, que valoriza as interações sociais e a construção de vínculos; e a liderança integrativa, que promove a articulação entre diferentes setores e níveis de gestão.

No contexto do SUS, a liderança assume papel estratégico na coordenação das ações, na implementação de políticas e na promoção de práticas inovadoras. Entretanto, estudos apontam fragilidades importantes na formação e capacitação dos gestores, evidenciando lacunas no desenvolvimento de competências essenciais para a atuação na gestão pública em saúde.

INOVAÇÃO COLABORATIVA E GOVERNANÇA EM SAÚDE

A inovação colaborativa emerge como uma abordagem promissora para enfrentar os desafios da saúde pública, ao promover a participação de diferentes atores na construção de soluções. Essa perspectiva rompe com

a ideia de inovação como processo individual e enfatiza a importância da cooperação entre instituições, profissionais e usuários.

A literatura destaca que a inovação colaborativa envolve a atuação conjunta de atores públicos e privados, incluindo organizações da sociedade civil e cidadãos, na definição de problemas e no desenvolvimento de soluções (Paschoiotta et al., 2024). Essa abordagem contribui para a construção de soluções mais adequadas às necessidades da população, além de fortalecer a legitimidade das políticas públicas.

No âmbito da gestão em saúde, a governança colaborativa também se apresenta como elemento fundamental para a integração das ações e a melhoria dos resultados. A articulação intersetorial, por exemplo, tem se mostrado estratégia eficaz para enfrentar problemas complexos, como doenças crônicas e vulnerabilidades sociais, que exigem respostas integradas (Magalhães et al., 2025).

SUSTENTABILIDADE NO SUS: ENTRE DESAFIOS E POSSIBILIDADES

A sustentabilidade do sistema de saúde constitui um dos principais desafios contemporâneos, especialmente em contextos de restrição de recursos e aumento da demanda por serviços. No caso do SUS, a sustentabilidade envolve dimensões econômicas, sociais e organizacionais, sendo fundamental para garantir a continuidade e a qualidade das ações em saúde.

Estudos evidenciam que o subfinanciamento crônico, aliado à má gestão dos recursos e às desigualdades regionais, compromete a capacidade do sistema de atender às necessidades da população de forma equitativa (Pereira et al., 2024). Além disso, a fragmentação das políticas públicas e a falta de integração entre setores dificultam a construção de soluções sustentáveis.

Por outro lado, iniciativas que articulam gestão pública, terceiro setor e participação social têm se mostrado estratégias eficazes para fortalecer a sustentabilidade e

a resiliência do sistema de saúde. A colaboração entre diferentes atores possibilita a otimização dos recursos e o desenvolvimento de soluções inovadoras, contribuindo para a melhoria dos serviços (Barbosa et al., 2024).

Além disso, a incorporação de práticas sustentáveis no SUS, alinhadas aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), representa um avanço importante na construção de um sistema mais eficiente e comprometido com o bem-estar da população.

COMPETÊNCIAS PARA A INOVAÇÃO E LIDERANÇA EM SAÚDE

A transformação do sistema de saúde depende, em grande medida, do desenvolvimento de competências específicas por parte dos gestores e profissionais. Nesse sentido, a literatura aponta a necessidade de integrar conhecimentos técnicos, habilidades gerenciais e competências socioemocionais no processo formativo.

Entre as competências essenciais, destacam-se a

capacidade de tomada de decisão, o pensamento estratégico, a gestão de equipes, a comunicação e a habilidade de atuar em contextos complexos e incertos. Além disso, competências relacionadas à inovação, como criatividade, adaptabilidade e abertura para mudanças, tornam-se cada vez mais relevantes no contexto contemporâneo.

A formação de líderes capazes de atuar nesse cenário exige investimentos em capacitação, educação permanente e desenvolvimento profissional contínuo, de modo a fortalecer a capacidade de resposta do sistema de saúde.

DESAFIOS E PERSPECTIVAS PARA UM SUS TRANSFORMADOR

A construção de um SUS mais sustentável e resolutivo depende da superação de desafios estruturais e da implementação de estratégias que integrem inovação, liderança e gestão eficiente. Entre os principais desafios, destacam-se o subfinanciamento, a fragmentação das ações,

a desigualdade no acesso e a dificuldade de articulação entre os diferentes níveis de gestão.

Entretanto, as perspectivas são promissoras, especialmente no que se refere à ampliação das práticas colaborativas, ao fortalecimento da governança e à incorporação de tecnologias inovadoras. A valorização da liderança e o desenvolvimento de competências gerenciais constituem elementos fundamentais para a transformação do sistema.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A inovação e a liderança configuram-se como pilares estratégicos para a construção de um SUS mais sustentável, eficiente e resolutivo. Ao integrar diferentes saberes, atores e práticas, essas dimensões possibilitam a construção de soluções mais adequadas às necessidades da população.

Entretanto, sua efetivação exige mudanças estruturais, investimentos em capacitação e fortalecimento

das práticas de gestão e governança. A construção de um sistema de saúde transformador depende do engajamento coletivo e da adoção de estratégias que promovam a equidade, a integralidade e a sustentabilidade.

Assim, reafirma-se a necessidade de fortalecer a inovação e a liderança no SUS, como caminhos fundamentais para a qualificação do cuidado e para a promoção da saúde como direito universal.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Fernando Campos et al. Gestão pública e terceiro setor: uma solução de sustentabilidade e resiliência no sistema de saúde público brasileiro. *Revista de Gestão e Secretariado – GeSec*, São José dos Pinhais, v. 15, n. 5, p. 1–24, 2024. DOI: <http://doi.org/10.7769/gesec.v15i5.3780>

FRATIN, Giovanna et al. Fragilidade na capacitação de gestores para atuar na gestão pública da saúde. *Revista de Administração em Saúde*, São Paulo, v. 24, n. 94, e376, 2024. DOI: <http://dx.doi.org/10.23973/ras.94.376>

LOPATIUK, Carlos et al. A atuação dos profissionais de saúde do SUS na promoção da sustentabilidade: políticas

públicas e a concretização dos direitos fundamentais. Faculdade Sant’Ana em Revista, Ponta Grossa, v. 9, p. 224–245, 2025. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.16740236>

MAGALHÃES, Edmilson Valério de et al. Gestão integrada em saúde coletiva: como unir setores para melhorar resultados. Lumen et Virtus, São José dos Pinhais, v. 16, n. 46, p. 2719–2726, 2025. DOI: <https://doi.org/10.56238/levv16n46-078>

PASCHOIOTTO, Waldemir Paulino et al. Liderança no processo de inovação colaborativa no setor público: uma revisão integrativa. Revista de Administração Pública, Rio de Janeiro, v. 58, n. 1, e2023-0037, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-761220230037>

PEREIRA, Maria Clara Leal et al. Saúde pública no Brasil: desafios estruturais e necessidades de investimentos sustentáveis para a melhoria do sistema. Revista Cedigma, São Luís, v. 2, n. 3, p. 64–80, 2024.

CONSIDERAÇÕES FINAIS



A análise desenvolvida ao longo desta obra evidencia que a construção de um Sistema Único de Saúde verdadeiramente resolutivo, equitativo e sustentável depende da articulação indissociável entre cuidado, gestão e educação em saúde. Essas dimensões, quando compreendidas de forma integrada, deixam de operar como campos isolados e passam a constituir um eixo estruturante capaz de transformar práticas, reorganizar processos e qualificar a atenção à saúde.

O primeiro capítulo demonstrou que a gestão do cuidado no SUS não pode ser reduzida à dimensão administrativa, mas deve ser compreendida como um processo complexo que articula planejamento, avaliação e educação permanente em saúde. Essa integração possibilita a construção de práticas mais dinâmicas, reflexivas e alinhadas às necessidades da população, favorecendo a continuidade do cuidado e a integralidade da assistência. Ao reconhecer o trabalho em saúde como espaço de produção de conhecimento, a educação permanente emerge como elemento central na transformação das práticas e na

qualificação dos profissionais.

Por sua vez, o segundo capítulo evidenciou que a inovação e a liderança constituem pilares fundamentais para a construção de um SUS sustentável e resolutivo. A inovação, compreendida para além da incorporação de tecnologias, envolve a transformação de processos, a reorganização dos serviços e a construção de novas formas de atuação. Já a liderança, especialmente em sua dimensão colaborativa e transformadora, apresenta-se como elemento essencial para a articulação de atores, a mobilização de equipes e a implementação de mudanças em contextos complexos.

A convergência entre os capítulos permite afirmar que a transformação do sistema de saúde exige a superação da fragmentação das práticas e a adoção de abordagens integradas, capazes de articular diferentes níveis de atenção, setores e saberes. A gestão do cuidado, nesse sentido, emerge como conceito-chave, ao promover a coordenação das ações e a construção de respostas mais efetivas às demandas da população.

Entretanto, a obra também evidenciou que a consolidação dessa perspectiva enfrenta desafios estruturais significativos. O subfinanciamento crônico, as desigualdades regionais, a fragmentação das redes de atenção e as fragilidades na formação e capacitação dos gestores constituem entraves importantes para a efetivação de práticas mais integradas e inovadoras. Além disso, a rigidez burocrática e a resistência institucional dificultam a implementação de mudanças, evidenciando a necessidade de fortalecer a cultura da inovação no setor público.

Outro aspecto relevante refere-se à necessidade de desenvolvimento de competências que integrem dimensões técnicas, gerenciais e relacionais. A formação de profissionais e gestores capazes de atuar em contextos complexos exige o fortalecimento de habilidades como pensamento estratégico, tomada de decisão, comunicação, trabalho em equipe e liderança. Nesse sentido, a educação em saúde, especialmente na perspectiva da educação permanente, desempenha papel fundamental na construção dessas competências.

Adicionalmente, a obra destaca a importância da participação social e da governança colaborativa na construção de um SUS mais democrático e efetivo. A inclusão de diferentes atores no processo decisório contribui para a construção de políticas mais legítimas e alinhadas às necessidades da população, além de fortalecer o controle social e a transparência na gestão.

A incorporação das tecnologias digitais, embora represente uma oportunidade para a inovação e a ampliação do acesso, também exige uma reflexão crítica sobre seu uso, de modo a garantir que essas ferramentas contribuam para a equidade e não para a ampliação das desigualdades. Nesse contexto, a gestão e a educação em saúde assumem papel central na mediação dessas transformações, orientando a utilização das tecnologias de forma ética e responsável.

Diante desse cenário, reafirma-se que a construção de um SUS transformador depende do fortalecimento de estratégias que articulem cuidado, gestão e educação em saúde de forma integrada e contínua. Trata-se de um movimento que exige compromisso político, investimento

em formação, valorização dos profissionais e adoção de práticas inovadoras capazes de responder às demandas contemporâneas.

Por fim, esta obra se configura como um convite à reflexão e à ação. Refletir sobre os caminhos do SUS é reconhecer seus desafios, suas potencialidades e sua importância na garantia do direito à saúde. Agir, por sua vez, implica assumir o compromisso com a transformação das práticas, das políticas e das estruturas que sustentam o sistema.

Assim, ao integrar discussões sobre gestão do cuidado, inovação e liderança, este livro reafirma a necessidade de construir um SUS cada vez mais forte, integrado e comprometido com a promoção da equidade e da justiça social. Trata-se de um processo contínuo, que depende do engajamento coletivo e da construção de estratégias capazes de transformar a realidade e garantir o direito à saúde para todos.

Política e Escopo da Coleção de livros Estudos Avançados em Saúde e Natureza



A Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza (EASN) é uma coleção de livros publicados anualmente destinado a pesquisadores das áreas das ciências exatas, saúde e natureza. Nosso objetivo é servir de espaço para divulgação de produção acadêmica temática sobre essas áreas, permitindo o livre acesso e divulgação dos escritos dos autores. O nosso público-alvo para receber as produções são pós-doutores, doutores, mestres e estudantes de pós-graduação. Dessa maneira os autores devem possuir alguma titulação citada ou cursar algum curso de pós-graduação. Além disso, a Coleção aceitará a participação em coautoria.

A nossa política de submissão receberá artigos científicos com no mínimo de 5.000 e máximo de 8.000 palavras e resenhas críticas com no mínimo de 5 e máximo de 8 páginas. A EASN irá receber também resumos expandi-

dos entre 2.500 a 3.000 caracteres, acompanhado de título em inglês, abstract e keywords.

O recebimento dos trabalhos se dará pelo fluxo contínuo, sendo publicado por ano 4 volumes dessa coleção. Os trabalhos podem ser escritos em português, inglês ou espanhol.

A nossa política de avaliação destina-se a seguir os critérios da novidade, discussão fundamentada e revestida de relevante valor teórico - prático, sempre dando preferência ao recebimento de artigos com pesquisas empíricas, não rejeitando as outras abordagens metodológicas.

Dessa forma os artigos serão analisados através do mérito (em que se discutirá se o trabalho se adequa as propostas da coleção) e da formatação (que corresponde a uma avaliação do português e da língua estrangeira utilizada).

O tempo de análise de cada trabalho será em torno de dois meses após o depósito em nosso site. O processo de avaliação do artigo se dá inicialmente na submissão de artigos sem a menção do(s) autor(es) e/ou coautor(es) em nenhum momento durante a fase de submissão eletrônica.

A menção dos dados é feita apenas ao sistema que deixa em oculto o (s) nome(s) do(s) autor(es) ou coautor(es) aos avaliadores, com o objetivo de viabilizar a imparcialidade da avaliação. A escolha do avaliador(a) é feita pelo editor de acordo com a área de formação na graduação e pós-graduação do(a) professor(a) avaliador(a) com a temática a ser abordada pelo(s) autor(es) e/ou coautor(es) do artigo avaliado. Terminada a avaliação sem menção do(s) nome(s) do(s) autor(es) e/ou coautor(es) é enviado pelo(a) avaliador(a) uma carta de aceite, aceite com alteração ou rejeição do artigo enviado a depender do parecer do(a) avaliador(a). A etapa posterior é a elaboração da carta pelo editor com o respectivo parecer do(a) avaliador(a) para o(s) autor(es) e/ou coautor(es). Por fim, se o trabalho for aceito ou aceito com sugestões de modificações, o(s) autor(es) e/ou coautor(es) são comunicados dos respectivos prazos e acréscimo de seu(s) dados(s) bem como qualificação acadêmica.

A nossa coleção de livros também se dedica a publicação de uma obra completa referente a monografias, dissertações ou teses de doutorado.

O público terá terã acesso livre imediato ao conteúdo das obras, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratização mundial do conhecimento

A obra discute como a articulação entre práticas assistenciais, processos de gestão e educação permanente pode qualificar o cuidado e fortalecer o sistema. Reunindo diferentes olhares, apresenta caminhos para uma saúde mais humanizada, eficiente e equitativa. Um convite à transformação das práticas e à construção de um SUS mais resolutivo.

