

Desafios da gestão pública na efetivação das políticas de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS)

Public management challenges in implementing health policies in the Unified Health System (SUS)

Sidiane Sirley Nunes Silva Boneth¹; Luís Henrique da Silva Costa²

¹Graduação em Medicina pela Universidade Politécnica e Artística do Paraguai, UPAP
sidyani@hotmail.com

²Graduação em Psicologia pela Faculdade Pitágoras
Psi.luishenrique@gmail.com

Submissão:
02/03/2025

Aprovado:
12/04/2025

ISSN: 3085-7163

DOI:
<https://doi.org/10.5281/zenodo.15208136>



RESUMO

O Sistema Único de Saúde (SUS) representa uma das maiores conquistas sociais da Constituição Federal de 1988, ao garantir o direito universal e igualitário à saúde. No entanto, sua efetivação enfrenta inúmeros desafios, sobretudo no âmbito da gestão pública. Este estudo tem como objetivo analisar os principais obstáculos enfrentados pelos gestores públicos na implementação das políticas de saúde no SUS, considerando o período de 2019 a 2024. A pesquisa, de natureza qualitativa e caráter bibliográfico, destaca entraves como o subfinanciamento, a fragmentação administrativa, a burocracia excessiva e a falta de integração entre os entes federativos. Os resultados evidenciam a necessidade de uma gestão mais eficiente, democrática e centrada na realidade dos territórios, capaz de garantir a operacionalização das diretrizes do SUS com equidade, integralidade e resolutividade.

Palavras-chave: Gestão Pública em Saúde; Políticas de Saúde; Sistema Único de Saúde; Descentralização Administrativa

ABSTRACT

The Unified Health System (SUS) represents one of the greatest social achievements of the 1988 Federal Constitution, by guaranteeing the universal and equal right to health. However, its implementation faces numerous challenges, especially in the context of public management. This study aims to analyze the main obstacles faced by public managers in implementing health policies in the SUS, considering the period from 2019 to 2024. The research, of a qualitative and bibliographic nature, highlights obstacles such as underfunding, administrative fragmentation, excessive bureaucracy and lack of integration between federative entities. The results highlight the need for more efficient, democratic management focused on the reality of the territories, capable of ensuring the operationalization of SUS guidelines with equity, comprehensiveness and resolution.

Keywords: Public Health Management; Health Policies; Unified Health System; Administrative Decentralization.

INTRODUÇÃO

Desde sua criação, o Sistema Único de Saúde tem se constituído como um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, pautado pelos princípios da universalidade, da equidade e da integralidade (Pereira *et al.*, 2024). Ao propor um modelo descentralizado e participativo, o SUS delega importantes responsabilidades aos gestores públicos nas três esferas de governo, exigindo articulação constante para assegurar a implementação das políticas de saúde.

No entanto, a complexidade do sistema federativo brasileiro, somada às desigualdades regionais e à instabilidade política e econômica, impõe uma série de obstáculos à efetivação dessas políticas (Dos Santos Cardoso *et al.*, 2024). A gestão pública em saúde torna-se, assim, um campo permeado por tensões entre diretrizes legais e limitações operacionais, refletindo-se diretamente na qualidade e no acesso aos serviços prestados à população (Marinho *et al.*, 2024).

A pandemia de COVID-19, ocorrida dentro do recorte temporal desta pesquisa, evidenciou ainda mais as fragilidades da gestão pública no SUS (Lopes; Barros, 2022). A desarticulação entre os entes federativos, a escassez de recursos e a sobrecarga dos profissionais de saúde comprometeram a capacidade de resposta do sistema, revelando a urgência de aprimorar os mecanismos de planejamento, financiamento e coordenação intersetorial.

Dessa forma, este estudo busca compreender os desafios enfrentados na gestão pública para a consolidação das políticas de saúde no Brasil,

destacando os entraves estruturais e operacionais que dificultam a aplicação dos princípios do SUS no cotidiano dos serviços (Cancian; Cavalcante; De Pinho, 2023). A proposta é contribuir para o debate sobre a importância de uma gestão mais integrada, transparente e comprometida com a efetividade das ações em saúde.

METODOLOGIA

A presente pesquisa adota uma abordagem qualitativa e configura-se como uma revisão bibliográfica. O objetivo é analisar criticamente publicações acadêmicas, documentos institucionais e relatórios técnicos relacionados aos desafios da gestão pública na efetivação das políticas de saúde no SUS, compreendendo o período de 2019 a 2024.

Foram utilizados como descritores: “Sistema Único de Saúde”, “gestão pública em saúde”, “políticas públicas de saúde”, “Descentralização administrativa” e “Financiamento do SUS”. As bases de dados consultadas incluíram SciELO, LILACS, PubMed e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com vistas a garantir diversidade e relevância científica.

Os critérios de inclusão envolveram trabalhos publicados em português, entre 2019 e 2024, que abordassem diretamente a gestão pública no SUS e os desafios na efetivação das políticas de saúde. Foram excluídos estudos voltados exclusivamente para a saúde suplementar, bem como documentos sem análise crítica da estrutura e funcionamento do sistema público.

A análise dos textos foi realizada por meio de leitura interpretativa e categorização temática,

buscando identificar os principais obstáculos gerenciais e administrativos, além das propostas de superação sugeridas na literatura.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise do material selecionado evidencia que um dos principais entraves enfrentados pela gestão pública é o subfinanciamento crônico do SUS (Da Silva Nogueira; Correia, 2023). A insuficiência de recursos compromete a qualidade dos serviços, restringe a capacidade de resposta dos municípios e limita a implementação de programas e ações estratégicas, afetando diretamente a cobertura e a resolutividade da atenção em saúde (Menezes; Moretti; Reis, 2020). Essa limitação orçamentária é agravada por um modelo de financiamento que, em muitos contextos, não acompanha as demandas crescentes da população e as especificidades regionais.

Outro desafio recorrente é a fragmentação das políticas públicas, marcada pela descontinuidade administrativa, por mudanças frequentes nas diretrizes governamentais e pela carência de integração entre os níveis de gestão (Funcia, 2019). Essa desarticulação institucional compromete a efetividade das políticas e inviabiliza ações conjuntas que exijam planejamento coordenado e ações de longo prazo, o que prejudica diretamente a eficácia das estratégias voltadas à atenção integral à saúde (Geluppi *et al.*, 2019).

A burocracia excessiva também se destaca como um fator limitante à eficiência administrativa do SUS (Saisi, 2020). Processos morosos, exigências formais desproporcionais e entraves

legais dificultam a execução orçamentária, a aquisição de insumos e a contratação de profissionais. Como consequência, há demora na implementação de programas, sobrecarga dos servidores e descontinuidade das ações, o que compromete a agilidade necessária para responder às necessidades da população.

Além disso, os estudos apontam a carência de capacitação técnica e gerencial dos quadros administrativos como um dos gargalos para a qualificação da gestão pública (Bresser-Pereira, 2022). A rotatividade constante de gestores, muitas vezes sem experiência prévia em saúde pública, aliada à inexistência de processos sistemáticos de formação continuada, dificulta a elaboração de políticas baseadas em evidências e adaptadas à realidade dos territórios (Alvarenga Mizael; Chagas Murad; Marcelo Antonialli, 2020).

A ausência de instrumentos eficazes de monitoramento e avaliação também fragiliza a capacidade de gestão (Couto; Cardoso Junior, 2020). Em muitos casos, os dados gerados pelas unidades de saúde não são utilizados de maneira estratégica para o aprimoramento das ações, tampouco para a correção de falhas operacionais. Essa lacuna gera uma gestão desinformada e reativa, que atua mais na resposta a crises do que na prevenção de problemas estruturais.

Destaca-se também a importância da participação social como mecanismo essencial de controle democrático e de construção coletiva das políticas públicas (Kirst; Darsie, 2021). No entanto, a atuação dos conselhos de saúde, embora prevista na legislação, enfrenta limitações como baixa

representatividade da comunidade, ausência de capacitação técnica dos conselheiros e dificuldades de diálogo com os gestores. Isso reduz seu poder deliberativo e enfraquece o princípio da gestão participativa, um dos pilares do SUS (Dos Santos; Gabriel; De Campos Mello, 2020).

Outro ponto crítico diz respeito à centralização de decisões em níveis hierárquicos superiores, o que dificulta a autonomia dos municípios e impede adaptações locais das políticas nacionais (Ferreira; Ferreira, 2022). Essa rigidez compromete a inovação e a criatividade das gestões municipais, que, em muitos casos, conhecem profundamente as necessidades de suas populações, mas não conseguem executar ações por limitações normativas e financeiras.

Segundo (Funcia, 2019) a escassez de investimentos em infraestrutura e tecnologia nos serviços públicos de saúde, o que impacta diretamente a capacidade de operação do sistema. A precariedade física das unidades, a falta de equipamentos adequados e a inexistência de sistemas informatizados eficientes dificultam a gestão de processos e a integração entre serviços, comprometendo a continuidade do cuidado e a satisfação dos usuários (Geluppi *et al.*, 2019).

Os estudos analisados também destacam a dificuldade de articulação entre os setores da saúde e outras áreas estratégicas, como educação, assistência social e saneamento básico (Kirst; Darsie, 2021). A ausência de políticas públicas intersetoriais compromete a promoção da saúde e a efetividade das ações preventivas, restringindo o alcance das estratégias de cuidado a soluções

pontuais e de alcance limitado. Essa realidade reforça a urgência de abordagens integradas, que considerem os determinantes sociais da saúde em todas as suas dimensões.

Por último, chama-se atenção para a necessidade de melhorias das condições laborais, aliada a políticas de reconhecimento e desenvolvimento profissional, é imprescindível para garantir uma gestão pública sólida, competente e alinhada às demandas reais da população (De Araujo Pereira, 2024).

CONCLUSÃO

A gestão pública no Sistema Único de Saúde enfrenta desafios significativos para a efetivação das políticas de saúde, em um cenário marcado por restrições orçamentárias, complexidade institucional e desigualdades regionais. A superação desses entraves demanda compromisso político, planejamento estratégico e fortalecimento das capacidades técnicas dos gestores.

O subfinanciamento do sistema, aliado à fragmentação das ações e à burocracia, compromete a universalização e a integralidade do cuidado, pilares fundamentais do SUS. A solução passa por um pacto federativo mais equitativo, que assegure financiamento adequado, descentralização com responsabilidade e colaboração efetiva entre os entes da federação.

É indispensável investir na qualificação da gestão, por meio de formação continuada, uso racional de tecnologias da informação e desenvolvimento de sistemas de monitoramento eficientes. Essas medidas permitem maior agilidade,

transparência e alinhamento entre as ações administrativas e as necessidades da população.

Conclui-se que o fortalecimento do SUS requer uma gestão pública orientada por princípios democráticos, pautada na equidade, na participação social e no compromisso com a justiça social. Somente com a valorização da gestão como dimensão estratégica da saúde será possível garantir o acesso universal e a melhoria contínua dos serviços prestados à sociedade brasileira.

REFERENCIAS

ALVARENGA MIZAEL, Glener; CHAGAS MURAD, Cristina Grazielle; MARCELO ANTONIALLI, Luiz. Perspectivas da Terceirização na Administração Pública na Nova Abordagem de Contratação. **Teoria e Prática em Administração**, v. 10, n. 1, 2020.

BRESSER-PEREIRA, Luiz. Uma reforma gerencial da administração pública no Brasil. 2022.

CANCIAN, Mario; CAVALCANTE, Wylma Tenorio; DE PINHO, Silvia Teixeira. DESAFIOS NA GESTÃO PÚBLICA NO PROCESSO DE GESTÃO EM SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 4, p. 2697-2715, 2023.

CELUPPI, Ianka Cristina et al. 30 anos de SUS: relação público-privada e os impasses para o direito universal à saúde. **Saúde em debate**, v. 43, p. 302-313, 2019.

COUTO, Leandro Freitas; CARDOSO JÚNIOR, José Celso. **A função dos planos plurianuais no direcionamento dos orçamentos anuais: avaliação da trajetória dos PPAs no cumprimento da sua missão constitucional e o lugar do PPA 2020-2023**. Texto para Discussão, 2020.

DA SILVA NOGUEIRA, Kleiton Wagner Alves; CORREIA, Daniele. O SUS diante do capitalismo dependente brasileiro: do subfinanciamento crônico ao desfinanciamento terminal. **JMPHC| Journal of**

Management & Primary Health Care| ISSN 2179-6750, v. 15, n. spec, p. e011-e011, 2023.

DOS SANTOS CARDOSO, José Mário et al. Políticas Públicas De Saúde Coletiva: Estratégias Para Reduzir Desigualdades e Promover Equidade No Acesso e Qualidade Da Atenção à Saúde. **ARACÊ**, v. 6, n. 4, pág. 12340-12351, 2024.

DOS SANTOS, Irailde Ferreira; GABRIEL, Mariana; DE CAMPOS MELLO, Tatiana Ribeiro. Sistema Único de Saúde: marcos históricos e legais dessa política pública de saúde no Brasil. **Humanidades & Inovação**, v. 7, n. 5, p. 381-391, 2020.

FERREIRA, Gustavo Assed; FERREIRA, Carolina Assed. O Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro: trajetória e perspectivas. **Revista Direito em Debate,[S. l.]**, v. 32, n. 59, p. e11861, 2022.

FUNCIA, Francisco Rózsa. Subfinanciamento e orçamento federal do SUS: referências preliminares para a alocação adicional de recursos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 12, p. 4405-4415, 2019.

KIRST, Carina; DARSIE, Camilo. Notas sobre a saúde pública, a saúde coletiva e o estabelecimento e funcionamento do Sistema Único de Saúde. **Asklepion: Informação em Saúde**, v. 1, n. 2, p. 91-112, 2021.

LOPES, Luciana Tolêdo; BARROS, Fernando Passos Cupertino de. Gestão de recursos humanos do SUS na pandemia: fragilidades nas iniciativas do Ministério da Saúde. **Saúde em Debate**, v. 46, p. 277-289, 2022.

MARINHO, Lúcia de Fátima Pereira Leite et al. POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A SAÚDE DAS FAMÍLIAS E DAS COMUNIDADES NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM TEMPOS DE PÓS-PANDEMIA. **Revista Cedigma**, v. 2, n. 3, p. 206-219, 2024.

MENEZES, Ana Paula do Rego; MORETTI, Bruno; REIS, Ademar Arthur Chioro dos. O futuro do SUS: impactos das reformas neoliberais na saúde pública—austeridade versus universalidade. **Saúde em debate**, v. 43, p. 58-70, 2020.

PEREIRA, Maria Clara Leal et al. Saúde pública no Brasil: desafios estruturais e necessidades de

investimentos sustentáveis para a melhoria do sistema. *Revista Cedigma*, v. 2, n. 3, p. 64-80, 2024.

SAISI, Katia. Burocracia e políticas públicas no Brasil: Os dilemas da democracia no contexto de pandemia. **Revista Simetria do Tribunal de Contas do Município de São Paulo**, v. 1, n. 6, p. 73-92, 2020.