


DESAFIOS ENFRENTADOS PELA SAÚDE PÚBLICA

CHALLENGES FACED BY PUBLIC HEALTH

 <https://doi.org/10.63330/aurumpub.049-011>**Joseval Evangelista de Jesus Oliveira Filho**

Doutor em Ciências da Educação pela Universidade Leonardo da Vinci

RESUMO

A saúde pública, como direito social fundamental, demanda atuação estatal para assegurar acesso universal, integral e equitativo aos serviços. Contudo, enfrenta desafios estruturais, organizacionais e financeiros que comprometem a efetividade das políticas públicas. A complexidade dos sistemas, somada às transições demográficas e aos determinantes sociais, amplia desigualdades e pressiona a capacidade assistencial. O subfinanciamento, a fragmentação dos serviços e a precarização do trabalho reduzem a qualidade e a continuidade do cuidado. Nesse contexto, torna-se indispensável fortalecer políticas integradas, sustentáveis e baseadas em evidências, garantindo maior equidade, eficiência e estabilidade aos sistemas públicos de saúde para toda a população brasileira contemporânea. O estudo analisa criticamente os desafios da saúde pública, avalia seus impactos na assistência em saúde e examina estratégias adotadas para enfrentar problemáticas estruturais, organizacionais e institucionais contemporâneas. O texto aborda fundamentos da saúde pública, sua evolução histórica, consolidação no Brasil com o SUS e destaca determinantes sociais como fatores estruturais que produzem desigualdades e influenciam processos de adoecimento coletivo. Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica, com abordagem qualitativa, caráter descritivo e analítico, fundamentada em bases científicas, visando analisar criticamente produções recentes sobre os desafios contemporâneos da saúde pública. A análise aborda os principais desafios estruturais da saúde pública, seus impactos na assistência como fragmentação e iniquidades e as estratégias institucionais de enfrentamento, incluindo gestão integrada, governança participativa e qualificação profissional. Conclui-se que os desafios estruturais da saúde pública envolvem desigualdades sociais, fragilidades na gestão, financiamento e recursos humanos, exigindo equidade, integração intersetorial e fortalecimento institucional sustentável.

Palavras-chave: Saúde Pública; Sistema Único de Saúde (SUS); Políticas de Saúde; Gestão em Saúde.

ABSTRACT

Public health, as a fundamental social right, demands state action to ensure universal, comprehensive, and equitable access to services. However, it faces structural, organizational, and financial challenges that compromise the effectiveness of public policies. The complexity of the systems, coupled with demographic transitions and social determinants, amplifies inequalities and puts pressure on healthcare capacity. Underfunding, fragmentation of services, and precarious working conditions reduce the quality and continuity of care. In this context, it becomes essential to strengthen integrated, sustainable, and evidence-based policies, guaranteeing greater equity, efficiency, and stability to public health systems for the entire contemporary Brazilian population. This study critically analyzes the challenges of public health, evaluates its impacts on healthcare, and examines strategies adopted to address contemporary structural, organizational, and institutional problems. The text addresses the fundamentals of public health, its historical evolution, its consolidation in Brazil with the SUS (Unified Health System), and highlights social determinants as structural factors that produce inequalities and influence processes of collective illness. This is a literature review study, with a qualitative approach, descriptive and analytical character, based on scientific principles, aiming to critically analyze recent publications on the contemporary challenges of public health. The analysis addresses the main structural challenges of public health, their impacts on care such as fragmentation and inequities, and the institutional strategies for addressing them, including integrated management, participatory governance, and professional qualification. It concludes that the structural challenges of public health involve social inequalities, weaknesses in management, financing, and human resources, requiring equity, intersectoral integration, and sustainable institutional strengthening.

Keywords: Public Health; Unified Health System (SUS); Health Policies; Health Management.

1 INTRODUÇÃO

A saúde, enquanto direito social fundamental, constitui um dos pilares centrais das políticas públicas contemporâneas, atribuindo ao Estado a responsabilidade pela garantia do acesso universal, integral e equitativo aos serviços. Conforme Silva e Canevari (2024), sua efetivação depende da capacidade do poder público de formular, implementar e sustentar políticas capazes de reduzir desigualdades, enfrentar iniquidades sociais e assegurar proteção social, por meio de sistemas organizados, gestão eficiente e planejamento contínuo.

Sob essa ótica, os sistemas públicos de saúde caracterizam-se por elevada complexidade estrutural, organizacional e funcional, resultante da articulação entre múltiplos níveis de atenção, diversos atores institucionais e diferentes setores sociais. Essa complexidade exige modelos de gestão integrados e redes de atenção articuladas, contudo, a fragmentação dos serviços, a descontinuidade das políticas e a

desarticulação intersetorial comprometem a continuidade do cuidado e a capacidade de resposta do sistema (Bastos *et al.*, 2020).

As transições demográficas e epidemiológicas transformaram o perfil populacional e os padrões de adoecimento, ampliando as demandas sobre os sistemas de saúde. Segundo Albuquerque *et al.* (2021), o envelhecimento populacional, o aumento das doenças crônicas não transmissíveis e a persistência dos agravos infecciosos exigem a reorganização dos modelos de cuidado, o fortalecimento das redes de atenção e a ampliação da capacidade assistencial, impactando a sustentabilidade dos sistemas e a qualidade da assistência à população.

Enquanto, os determinantes sociais da saúde estruturam a produção do adoecimento e da vulnerabilidade, uma vez que desigualdades sociais, econômicas e territoriais moldam as condições de vida da população e o acesso a recursos essenciais, como moradia, educação, saneamento e trabalho. O processo saúde-doença, assim, resulta de múltiplas determinações sociais e estruturais, que se intensificam em contextos de exclusão social, ampliando os desafios para a organização dos serviços e para a efetividade da saúde pública (Pereira *et al.*, 2024).

Nesse cenário, manifestam-se profundas disparidades no acesso aos serviços de saúde, configurando-se como um dos principais entraves à efetivação do cuidado. Conforme Santos-Melo *et al.* (2023), barreiras geográficas, econômicas, culturais e institucionais limitam o acesso oportuno e contínuo da população, enquanto a distribuição desigual da oferta assistencial aprofunda as iniquidades regionais e mantém grupos populacionais em maior vulnerabilidade sanitária.

As fragilidades na gestão e no financiamento dos sistemas públicos agravam esse quadro. O subfinanciamento crônico, associado a modelos de gestão ineficientes e à distribuição desigual de recursos, reduz a capacidade de resposta do sistema, intensifica assimetrias regionais e institucionais e fragiliza a sustentabilidade das políticas públicas de saúde, tornando permanentes os desafios estruturais do setor (Morais *et al.*, 2024).

No âmbito dos recursos humanos, a escassez de profissionais, a sobrecarga de trabalho e a precarização dos vínculos laborais comprometem a continuidade e a resolutividade do cuidado. De acordo com Assunção *et al.* (2024), essas condições favorecem o adoecimento ocupacional e o desgaste profissional, impactando diretamente a qualidade da assistência e a estabilidade do cuidado em saúde.

De forma complementar, as limitações estruturais, físicas e tecnológicas dos serviços reduzem a capacidade assistencial dos sistemas públicos. A insuficiência de equipamentos, a precariedade das instalações e a defasagem tecnológica comprometem a qualidade do atendimento e restringem a ampliação da oferta de serviços, reduzindo a resolutividade da assistência (Souza, 2025).

Nesse contexto, a vigilância em saúde e a atenção primária assumem papel estratégico na organização dos sistemas públicos. Entretanto, fragilidades estruturais, limitações operacionais e

insuficiência de recursos comprometem sua efetividade, especialmente diante de epidemias, pandemias e crises sanitárias, restringindo a capacidade de resposta às emergências e ampliando os riscos à saúde coletiva (Oliveira *et al.*, 2025).

As ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, embora fundamentais, também enfrentam barreiras estruturais, sociais e institucionais que limitam sua efetividade. A fragilidade das políticas intersetoriais e das ações educativas mantém o predomínio de modelos assistencialistas e curativistas, dificultando a transformação das condições de vida da população e a consolidação de práticas preventivas sustentáveis (Jatobá; Carvalho, 2023).

Diante desse conjunto de limitações, evidencia-se a necessidade de políticas públicas integradas, sustentáveis e fundamentadas em evidências científicas. Conforme Andrade e Pereira (2020), a fragmentação das ações, a descontinuidade das políticas e a ausência de planejamento de longo prazo tornam os problemas crônicos e persistentes, reduzindo a efetividade das respostas institucionais.

É nesse contexto que este capítulo delimita como problema central a complexidade dos desafios enfrentados pela saúde pública na contemporaneidade, envolvendo fatores estruturais, sociais, organizacionais e institucionais que comprometem o funcionamento dos sistemas públicos de saúde e impactam diretamente a organização dos serviços e o acesso da população à assistência (Pereira *et al.*, 2024).

Segundo Santo e Voks (2023), a escolha dessa temática justifica-se pela centralidade da saúde pública na organização social e na garantia dos direitos fundamentais, bem como pelo impacto direto desses desafios na qualidade de vida da população e na efetividade das políticas sociais, configurando-se como uma problemática atual, complexa e estrutural, cuja análise contribui para o fortalecimento do debate científico.

Assim, o objetivo geral do estudo é analisar criticamente os principais desafios da saúde pública. Como objetivos específicos, avaliar os impactos desses desafios na assistência em saúde; e compreender as estratégias adotadas pela saúde pública para o enfrentamento dessas problemáticas.

E buscou-se responder às seguintes problemáticas centrais: quais são os principais desafios que impactam a saúde pública na atualidade? De que forma esses desafios interferem diretamente na qualidade e na efetividade da assistência em saúde? E quais estratégias vêm sendo adotadas pelos sistemas e políticas públicas para o enfrentamento dessas problemáticas?

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 CONCEITO E FUNDAMENTOS DA SAÚDE PÚBLICA

A estruturação desse modelo fundamenta-se em princípios doutrinários que orientam a organização dos sistemas públicos de saúde, compreendendo a saúde pública como um campo estratégico de organização

social voltado à proteção coletiva, à promoção da saúde e à prevenção de agravos, com foco na melhoria das condições de vida da população. Nessa perspectiva, sua atuação ultrapassa o cuidado individual, organizando-se por meio de ações coletivas, políticas públicas, vigilância em saúde e organização dos serviços, assumindo uma dimensão social, política e institucional (Silva; Canevari, 2024).

Essa concepção consolidou-se ao longo do século XX, especialmente com o fortalecimento dos Estados nacionais e a institucionalização dos sistemas públicos de saúde. Conforme Morais *et al.* (2024), esse processo foi intensificado no período pós-Segunda Guerra Mundial (1945), quando a saúde passou a ser reconhecida como direito social em diversos países, marcando a transição de modelos assistencialistas e fragmentados para sistemas organizados de proteção social em saúde, baseados na responsabilidade estatal e na garantia de direitos.

Historicamente, suas origens remontam ao século XIX, no contexto da Revolução Industrial, caracterizado por urbanização acelerada, pobreza estrutural e precarização das condições de vida. Nesse período, predominavam ações higienistas e sanitárias voltadas ao controle de epidemias, como cólera, tuberculose e varíola, especialmente entre 1830 e 1900, o que contribuiu para a consolidação das primeiras bases institucionais da saúde pública moderna (Pereira *et al.*, 2024).

Ao longo do século XX, particularmente após a criação da Organização Mundial da Saúde em 1948, consolida-se uma concepção ampliada de saúde, entendida não apenas como ausência de doença, mas como estado de bem-estar físico, mental e social. Segundo Andrade e Pereira (2020), esse novo paradigma desloca o foco exclusivo da doença para a promoção da saúde, a prevenção de agravos e a atuação sobre os determinantes sociais, ampliando o escopo das políticas públicas e das práticas em saúde.

No Brasil, a trajetória da saúde pública foi marcada por profundas transformações institucionais e políticas. Até meados do século XX, predominava um modelo fragmentado, excludente e centrado em ações assistencialistas e previdenciárias, com acesso restrito aos serviços e forte desigualdade na distribuição da atenção à saúde entre diferentes grupos sociais (Silva *et al.*, 2023).

De acordo com Bastos *et al.* (2020), a partir da década de 1980, com o movimento da Reforma Sanitária Brasileira, consolida-se a saúde como direito social, processo que culmina na Constituição Federal de 1988 e na criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1990, por meio das Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990, instituindo um sistema público universal, integral e equânime, orientado pelos princípios da universalidade, integralidade e participação social.

2.2 DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE

Os determinantes sociais da saúde correspondem ao conjunto de fatores sociais, econômicos, culturais, ambientais e políticos que condicionam as formas de viver, adoecer e morrer das populações. No contexto brasileiro, essa concepção é juridicamente reconhecida pela Lei nº 8.080/1990, que estabelece que

a saúde é determinada por fatores como alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, trabalho, renda, educação, transporte, lazer e acesso a bens e serviços essenciais (Jatobá; Carvalho, 2023).

As condições socioeconômicas ocupam posição central na produção das desigualdades em saúde, uma vez que pobreza, concentração de renda, exclusão social e desigual distribuição de oportunidades estruturam padrões persistentes de vulnerabilidade. Conforme Silva *et al.* (2023), esses fatores não apenas limitam o acesso a recursos básicos, mas também condicionam a forma como diferentes grupos populacionais se inserem socialmente, produzindo iniquidades que se refletem nos indicadores de morbimortalidade e no acesso desigual aos serviços de saúde.

Nesse contexto, educação, renda, moradia e trabalho configuram-se como fatores estruturantes da produção da saúde. A baixa escolaridade compromete o acesso à informação e a autonomia no cuidado, enquanto a renda insuficiente restringe a segurança alimentar e o acesso a bens essenciais. De acordo com Silva *et al.* (2020), a precariedade habitacional e as condições de trabalho insalubres ampliam a exposição a riscos ambientais, físicos e psicossociais, intensificando processos de adoecimento.

A ausência de saneamento básico, a inserção em territórios socialmente vulnerabilizados e a informalidade no trabalho produzem ciclos contínuos de exposição a agravos infecciosos, doenças crônicas, violência e sofrimento psíquico. Esses fatores atuam de forma interdependente, reforçando dinâmicas estruturais de exclusão social e ampliando o adoecimento coletivo (Teixeira, 2022).

Essas condições estruturam diferentes formas de vulnerabilidade social, distribuídas de maneira desigual entre os grupos populacionais. Ademais, segundo Santos-Melo *et al.* (2023), populações periféricas, comunidades tradicionais, crianças, idosos e grupos historicamente marginalizados apresentam maior exposição a riscos e menor acesso a redes de proteção social, consolidando padrões persistentes de desigualdade em saúde.

Dessa forma, os determinantes sociais da saúde configuram-se como eixo central da organização da saúde pública e da formulação de políticas públicas. Sua compreensão é fundamental para a efetivação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente da equidade e da integralidade, orientando estratégias intersetoriais capazes de enfrentar as causas estruturais do adoecimento, reduzir desigualdades e promover justiça social no campo da saúde (Oliveira *et al.*, 2025).

3 MÉTODO

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica de abordagem qualitativa, com caráter descritivo e analítico, desenvolvida com o objetivo de compreender, sistematizar e analisar criticamente a produção científica recente acerca dos desafios enfrentados pela saúde pública na contemporaneidade, considerando seus impactos na organização dos serviços, na assistência em saúde e na efetividade das políticas públicas.

A revisão bibliográfica configura-se como um método científico de investigação teórica baseado no levantamento, seleção, organização e análise crítica de produções científicas previamente publicadas sobre determinado tema. Esse tipo de estudo permite mapear o estado do conhecimento, identificar abordagens teóricas, conceitos centrais, lacunas, convergências e divergências presentes na literatura, contribuindo para a construção de uma base conceitual sólida e consistente (Marconi; Lakatos, 2004).

Além disso, a revisão bibliográfica possibilita a sistematização de evidências e a articulação entre diferentes produções científicas, favorecendo uma compreensão ampliada e integrada do fenômeno investigado. Ao reunir múltiplas fontes e perspectivas teóricas, esse método fortalece a fundamentação científica da pesquisa, assegurando rigor metodológico, coerência analítica e consistência teórica na interpretação dos dados e na construção das discussões (Marconi; Lakatos, 2004).

A pesquisa foi realizada por meio de levantamento em bases de dados científicas nacionais e internacionais, incluindo SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google acadêmico, selecionadas em função de sua relevância acadêmica, abrangência temática e confiabilidade científica no campo da saúde coletiva. Foram utilizados descritores combinados por operadores booleanos, tais como: Saúde Pública; Sistema Único de Saúde (SUS); Políticas de Saúde; Gestão em Saúde, adaptados às especificidades de cada base de dados.

Como critérios de inclusão, adotaram-se: artigos científicos, livros, capítulos de livros e documentos institucionais disponíveis na íntegra; publicações no idioma português; e estudos publicados nos últimos cinco anos, garantindo a atualidade e a relevância das evidências analisadas. Foram excluídos trabalhos duplicados, produções sem rigor científico, textos opinativos e materiais não diretamente relacionados ao objeto de estudo.

Após a seleção dos estudos, foi elaborado um quadro sinóptico, no qual os artigos utilizados na pesquisa foram organizados de forma sistematizada, contemplando informações como autor, ano de publicação, objetivo do estudo, metodologia, principais resultados e contribuições. Esse instrumento possibilitou a organização, comparação e análise crítica dos dados, favorecendo a síntese do conhecimento produzido e a construção de uma base teórica consistente para a discussão dos resultados.

DESAFIOS ENFRENTADOS PELA SAÚDE PÚBLICA

Quadro 1 – Panorama dos estudos selecionados para discussão

Nº	Títulos/Autores	Dados do periódico	Tipos de estudos	Objetivos	Resultados
1	A vigilância em saúde no Brasil: evolução, marcos legais e desafios para a proteção da saúde pública/ OLIVEIRA, C. W. M.; VALENTIM, L. Á.; MAIA, L. M. B.; VIANA, V. C. A.; FERNANDES, I. T. G. P.; SUZART, A. S.; BENICIO, L. A. O.; OLIVEIRA, D. F.; LIMA, M. H. V.; OLIVEIRA, I. S.; PEDROSO, B. L.; MARINHO, R. A	Cuadernos de y Educación y Desarrollo-QUALIS A4, v. 17, n. 9, p. e9445-e9445, 2025.	Pesquisa bibliográfica	O artigo busca também discutir como as ações de vigilância em saúde, ao longo do tempo, se consolidaram como um elemento essencial para a promoção, prevenção e controle das doenças, refletindo os desafios contemporâneos enfrentados pelo Brasil para garantir a saúde de sua população em um contexto global cada vez mais interconectado e dinâmico	O Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecido pela Lei Orgânica nº 8.080/1990, traz em seu arcabouço legal as definições fundamentais sobre a vigilância em saúde, com ênfase na vigilância epidemiológica e sanitária.
2	Problemas e desafios enfrentados pela gestão pública na saúde brasileira/ SOUZA, R. B.	LUMEN ET VIRTUS, v. 16, n. 46, p. 17091724, 2025.	Estudo de caráter descritivo e analítico	Analisar os principais desafios enfrentados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) na gestão pública da saúde no Brasil, com ênfase no subfinanciamento, desigualdades regionais, limitações estruturais e potencial das inovações tecnológicas para o aprimoramento da qualidade e da equidade na assistência.	A análise evidencia que o SUS enfrenta desafios estruturais significativos, especialmente relacionados ao subfinanciamento e à desigualdade na distribuição de recursos e profissionais. Observa-se que a descentralização da gestão, embora permita maior adequação às realidades locais, gera dificuldades de coordenação e eficiência.

3	<p>Saúde pública no Brasil: desafios estruturais e necessidades de investimento sustentáveis para a melhoria do sistema/ PEREIRA, M. C. L.; MORAIS, B. S.; OLIVEIRA, M. E. M. L.; BEZERRA, L. M. L.; SANTOS, I. P.; FREITAS, R. M. L.</p>	<p>Revista Cedigma, v. 2, n. 3, 2024.</p>	<p>Revisão bibliográfica</p>	<p>Este trabalho tem como objetivo analisar os principais desafios estruturais da saúde pública no Brasil e destacar a importância de investimentos contínuos e sustentáveis para o aprimoramento do sistema de saúde.</p>	<p>O sistema de saúde pública no Brasil enfrenta uma série de desafios históricos e estruturais que têm suas raízes em um passado marcado por desigualdades sociais e econômicas.</p>
4	<p>A convergência entre saúde pública, direitos humanos e ética: desafios e perspectivas na implementação de programas de saúde pública no Brasil/ SILVA, R. C. D.; CANEVARI, C. C. J.</p>	<p>ARACÊ, v. 6, n. 4, p. 11849-11860, 2024.</p>	<p>Revisão bibliográfica</p>	<p>O objetivo foi compreender como os princípios de equidade, universalidade e justiça social, consagrados na Constituição Federal de 1988, orientam as políticas de saúde e programas como o Sistema Único de Saúde (SUS) e o Programa Saúde da Família (PSF).</p>	<p>Os principais resultados apontaram que, embora os programas de saúde pública no Brasil promovam avanços significativos no acesso à saúde, desafios como subfinanciamento, desigualdades regionais e falta de recursos comprometem sua eficácia.</p>
5	<p>Desafios e avanços na saúde pública brasileira: Educação e gestão de custos no sistema único de saúde/ ASSUNÇÃO, É. L. F.; SILVA, G. S.; OLIVEIRA, L. B. R.; COSTA, S. C. P.; OLIVEIRA, C. B.; MELLO, P. G.; MAGALHÃES FILHO, M. P.; CAVALCANTE, N. H. P. G.; LIMA, A. A.; SELBMANN, A.</p>	<p>Cognitus Interdisciplinary Journal, v. 1, n. 1, p. 31-39, 2024.</p>	<p>Revisão narrativa</p>	<p>O estudo possui como objetivo analisa os desafios e avanços na saúde pública brasileira, com foco na educação e gestão de custos no Sistema Único de Saúde (SUS).</p>	<p>Os resultados mostram que a escassez de recursos, a necessidade de capacitação contínua e a alocação inadequada de gastos são desafios significativos que afetam a qualidade do atendimento.</p>

DESAFIOS ENFRENTADOS PELA SAÚDE PÚBLICA

6	Saúde pública: desafios e oportunidades para transformar o cuidado da saúde no século XXI/ MORAIS, L. R. G. A.; MELO, R. F.; FERRAZ, L. C.; CORDEIRO, I. A	Anais New Science Publishers Editora Impacto, 2024.	Revisão de literatura	O objetivo deste artigo é examinar os principais desafios da saúde pública contemporânea e discutir oportunidades de melhoria nas políticas e práticas de saúde.	A saúde pública no século XXI é marcada por um aumento significativo nas doenças não transmissíveis, como diabetes e doenças cardiovasculares, frequentemente associadas a estilos de vida inadequados.
7	Importância e desafios da vigilância em saúde em uma região de fronteira internacional: um estudo de caso/ SANTOS-MELO, G. Z.; ANDRADE, S. R.; ROCHA, Y. A.; COSME, K. O.; PEREIRA, T. C. L.; MONTEIRO, A. X.; RIBEIRO, G. M. A.; PASSOS, S. M. A	Saúde e Sociedade, v. 32, p. e220433pt, 2023.	Estudo explicativo	O objetivo deste artigo foi identificar os principais desafios da promoção da vigilância em saúde em uma região de tríplex fronteira da Amazônia Legal brasileira.	Os resultados demonstram que a vigilância em saúde é fundamental para o controle de doenças na região.
8	Desafios na atenção básica à saúde no Brasil: enfoque na saúde pública/ SILVA, A. P. S.; SILVA, É. É.; PEDROSO JÚNIOR, O. V.; RAMOS, V. B. F.; SANTOS, C. G.; BEZERRA, L. A. F.; FACHINI, M.; GURGEL, H. F.; CARVALHO, L. S. G.; OLIVEIRA, G. P.; SOUZA, I. R. S. M.; BARBOSA, M. J. L	Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 5, n. 5, p. 50655073, 2023.	Revisão integrativa da literatura	Analisar e identificar soluções viáveis para superar os desafios na saúde pública e melhorar a qualidade dos serviços oferecidos à população.	A discussão entre os autores sugere que a superação dos desafios na saúde pública requer uma abordagem multifacetada. A inclusão de políticas sensíveis à diversidade, a gestão eficiente do SUS, a inovação na APS e a promoção do diálogo ativo entre profissionais de saúde e comunidade emergem como elementos essenciais para a melhoria da qualidade dos serviços oferecidos à população.

9	Resiliência em saúde pública: preceitos, conceitos, desafios e perspectivas/ JATOBÁ, A.; CARVALHO, P. V. R	Saúde em Debate, v. 46, p. 130-139, 2023.	Ensaio teórico	Analisar o conceito de resiliência em sistemas de saúde, destacando suas aplicações em sistemas e organizações de saúde, bem como discutir desafios e perspectivas para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente diante de crises sanitárias como a pandemia de Covid-19.	Evidencia-se que a resiliência em sistemas de saúde está relacionada à capacidade de adaptação frente a situações de estresse, mantendo a continuidade e a qualidade da assistência antes, durante e após crises.
10	Governança da Saúde Pública: conflitos e desafios para uma gestão compartilhada na fronteira BrasilBolívia/ SANTO, A. L. E.; VOKS, D.	Saúde e Sociedade, v. 32, p. e210704pt, 2023.	Estudo de caso	Este estudo de caso tem por objetivo apresentar a importância da gestão compartilhada da saúde pública para as zonas de fronteira.	Nas últimas décadas, as transformações socioeconômicas culminaram na reforma do Estado e de sua administração em diversos países. A arena política veio se diversificando, em razão da pressão na política realizada por diferentes grupos de interesse.

DESAFIOS ENFRENTADOS PELA SAÚDE PÚBLICA

11	Desafios da Vigilância em Saúde no momento atual/ TEIXEIRA, C. F. S	Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 31, p. e2022357, 2022.	Ensaio teórico	<p>Analisar os desdobramentos conceituais, políticos e institucionais da Vigilância em Saúde (VS) no Brasil no contexto da pandemia de COVID-19, discutindo seus limites e potencialidades frente às distintas concepções teóricas no campo da Saúde Coletiva e aos desafios estruturais do Sistema Único de Saúde (SUS), com ênfase na necessidade de consolidação de uma abordagem integral, intersetorial e prospectiva da vigilância.</p>	<p>A análise evidenciou que a pandemia da COVID-19 intensificou o debate sobre a concepção e o papel da Vigilância em Saúde no Brasil, revelando a coexistência de modelos distintos: uma abordagem restrita, centrada na notificação de casos, óbitos e ocupação de leitos, e uma abordagem ampliada, fundamentada na integralidade, na articulação intersetorial e na integração entre vigilância, promoção da saúde e Atenção Primária.</p>
12	Desafios para regionalização da Vigilância em Saúde na percepção de gestores de regiões de saúde no Brasil/ ALBUQUERQUE, A. C.; CESSE, E. Â. P.; SAMICO, I. C.; FELISBERTO, E.; FRIAS, P. G.; SILVA, G. C	Saúde em Debate, v. 45, p. 29-41, 2021.	Estudo qualitativo	<p>O objetivo deste estudo foi descrever a percepção de gestores sobre os desafios da regionalização da Vigilância em Saúde em seis regiões de saúde no Brasil.</p>	<p>Os gestores reconheceram a importância do planejamento ascendente das ações de VS, com a participação ativa da instância regional, que é ‘o braço no estado mais próximo dos municípios’, e apontaram que essas ações não podem estar desconectadas do Plano Estadual de Saúde e da Programação Anual de Saúde, os quais retratam a política de saúde e o planejamento das ações no estado.</p>

13	<p>Política pública brasileira na prevenção da doença renal crônica: desafios e perspectivas/ SILVA, P. A. B.; SILVA, L. B.; SANTOS, J. F. G.; SOARES, S. M.</p>		Revisão narrativa	<p>Discutir os avanços e desafios das políticas públicas voltadas à prevenção e ao enfrentamento da progressão da Doença Renal Crônica (DRC), considerando o aumento de sua prevalência no contexto do envelhecimento populacional e da expansão das condições crônicas, com ênfase na necessidade de reorganização dos modelos de gestão em saúde.</p>	<p>Observa-se que, apesar do crescimento exponencial da Doença Renal Crônica no mundo, as ações preventivas ainda são incipientes, sobretudo em países de baixa renda.</p>
14	<p>Tradução do conhecimento na realidade da saúde pública brasileira/ ANDRADE, K. R. C.; PEREIRA, M. G.</p>	<p>Revista de Saúde Pública, v. 54, p. 72, 2020.</p>	Revisão narrativa	<p>O objetivo deste artigo é discutir a incorporação da tradução do conhecimento na saúde pública do Brasil.</p>	<p>A análise evidencia que o Brasil apresenta avanços iniciais na institucionalização da tradução do conhecimento, com iniciativas como a EVIPNet Brasil, a elaboração de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas e programas de capacitação de gestores.</p>

15	Práticas e desafios da regulação do Sistema Único de Saúde/ BASTOS, L. B. R.; BARBOSA, M. A.; ROSSO, C. F. W.; OLIVEIRA, L. M. A. C.; FERREIRA, I. P.; BASTOS, D. A. S.; PAIVA, A. C. J.; SANTOS, A. A. S.	Revista de Saúde Pública, v. 54, p. 25, 2020.	Estudo descritivo exploratório	Analisar os entraves e desafios enfrentados pelos gestores e profissionais de regulação em suas práticas nas centrais reguladoras municipais.	Na análise dos enunciados, foram encontradas evidências dos seguintes fatores limitantes: falha nos critérios de encaminhamento, indisponibilidade de leitos, grande demanda, dificuldades sistêmicas em relação ao sistema de regulação, procedimentos de difícil agendamento e execução, aumento da demanda reprimida de procedimentos eletivos e dificuldades no fluxo de informações entre a atenção primária e a regulação.
----	--	---	--------------------------------	---	--

Fonte: autores (2026).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 CATEGORIA 1- PRINCIPAIS DESAFIOS ENFRENTADOS PELA SAÚDE PÚBLICA

Segundo Pereira *et al.* (2024), a saúde pública enfrenta, na contemporaneidade, desafios estruturais cada vez mais complexos, que envolvem desde limitações organizacionais e institucionais até crises sanitárias de grande escala. Esses desafios afetam diretamente a capacidade dos sistemas de saúde de responder de forma eficiente às demandas da população, comprometendo a continuidade do cuidado, a qualidade da assistência e a efetividade das políticas públicas.

Entre esses desafios, destacam-se as epidemias, pandemias e emergências sanitárias, que impõem sobrecarga abrupta aos serviços de saúde e exigem rápida reorganização dos sistemas. A alta demanda por atendimento, insumos, leitos e profissionais expõe fragilidades logísticas, operacionais e de planejamento, revelando a limitada capacidade de resposta em situações de crise sanitária prolongada (Assunção et al., 2024).

Conforme Teixeira (2022), paralelamente, eventos ambientais e climáticos extremos, como enchentes, deslizamentos, secas e ondas de calor, passaram a integrar de forma permanente o cenário da saúde pública. Esses eventos geram impactos diretos sobre a saúde da população, comprometem a

infraestrutura dos serviços e desorganizam redes assistenciais, dificultando o acesso ao cuidado e ampliando riscos sanitários coletivos.

Além das crises sanitárias e ambientais, a saúde pública enfrenta desafios relacionados à instabilidade institucional, à descontinuidade de políticas públicas e à fragilidade dos processos de planejamento em longo prazo. A ausência de estratégias sustentáveis de gestão e de políticas estruturantes transforma problemas emergenciais em situações crônicas, dificultando a construção de sistemas resilientes e adaptáveis (Jatobá; Carvalho, 2023).

Somam-se a esse cenário os desafios associados à capacidade organizacional dos sistemas de saúde, como a fragmentação dos serviços, a desarticulação entre níveis de atenção e a dificuldade de integração das redes assistenciais. Esses fatores comprometem a coordenação do cuidado, geram sobreposição de ações e reduzem a eficiência dos serviços prestados à população (Souza, 2025).

De acordo com Albuquerque *et al.* (2021), outro elemento central refere-se às limitações na capacidade de gestão de riscos e de preparação para crises. A fragilidade dos sistemas de vigilância, monitoramento e resposta precoce impede a atuação preventiva e fortalece uma lógica reativa, na qual os sistemas de saúde atuam apenas diante da emergência já instalada, ampliando danos sociais e sanitários.

Dessa forma, os desafios enfrentados pela saúde pública não se restringem a eventos isolados, mas configuram um conjunto de problemas estruturais, organizacionais, ambientais, sanitários e institucionais interligados. Esse contexto transforma a crise em condição permanente, exigindo modelos de gestão mais resilientes, políticas integradas, planejamento contínuo e capacidade estrutural de resposta para garantir a proteção da saúde coletiva (Oliveira et al., 2025).

4.2 CATEGORIA 2 – IMPACTOS DOS DESAFIOS NA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE

Inicialmente, os desafios estruturais, organizacionais e sanitários refletem diretamente no acesso aos serviços de saúde, tornando-o mais desigual, instável e seletivo. Barreiras institucionais, sobrecarga dos serviços e desorganização das redes assistenciais dificultam o acesso oportuno da população ao cuidado, especialmente em contextos de crise e emergência sanitária (Morais et al., 2024).

Segundo Silva *et al.* (2023), como consequência, a qualidade da assistência também é comprometida, uma vez que a superlotação dos serviços, a escassez de recursos e a sobrecarga profissional reduzem a capacidade resolutiva do cuidado. Nesse cenário, o atendimento torna-se mais fragmentado, menos humanizado e frequentemente centrado na resposta imediata, em detrimento do cuidado integral e contínuo.

Além disso, esses desafios impactam diretamente a continuidade do cuidado, fragilizando o acompanhamento longitudinal dos usuários nos diferentes níveis de atenção. A desarticulação entre

serviços, a falta de integração das redes assistenciais e a ausência de fluxos organizados dificultam a coordenação do cuidado e o seguimento terapêutico dos pacientes (Pereira et al., 2024).

Concomitantemente, observa-se o enfraquecimento da integralidade da atenção, uma vez que os sistemas passam a operar de forma compartimentalizada e reativa. A assistência deixa de considerar o sujeito em sua totalidade, restringindo-se à resolução pontual de agravos, sem articulação efetiva com ações de promoção, prevenção e reabilitação (Albuquerque et al., 2021).

Nesse contexto, as iniquidades em saúde tornam-se mais evidentes, pois determinados grupos populacionais são desproporcionalmente afetados pelas limitações do sistema. Populações em situação de maior vulnerabilidade passam a enfrentar maiores dificuldades de acesso, menor qualidade assistencial e menor continuidade do cuidado, aprofundando desigualdades já existentes (Oliveira et al., 2025).

Somado a isso, os desafios estruturais produzem impactos sobre a humanização da assistência, comprometendo vínculos, escuta qualificada e relações terapêuticas. Conforme Silva e Canevari (2024), a lógica da urgência permanente, da escassez e da sobrecarga transforma o cuidado em um processo mais técnico e mecanizado, fragilizando a dimensão ética e relacional da prática em saúde.

Por fim, esses impactos consolidam um modelo de assistência mais reativo do que preventivo, centrado na resposta às crises e não na organização estruturada do cuidado. Como resultado, a assistência em saúde torna-se mais instável, fragmentada e vulnerável, comprometendo a efetividade dos sistemas públicos e a proteção integral da saúde da população (Teixeira, 2022).

4.3 CATEGORIA 3 – ESTRATÉGIAS E MECANISMOS INSTITUCIONAIS UTILIZADOS PELA SAÚDE PÚBLICA PARA O ENFRENTAMENTO DESSAS PROBLEMÁTICAS

A resposta da saúde pública às múltiplas problemáticas contemporâneas tem se estruturado por meio da construção de arranjos institucionais mais complexos, voltados à ampliação da capacidade de planejamento, gestão e intervenção do Estado. Nesse movimento, observa-se a busca por modelos mais integrados de organização dos serviços, capazes de reduzir a fragmentação assistencial e ampliar a eficiência das ações em saúde (Souza, 2025).

Conforme Andrade e Pereira (2020), nesse processo, a institucionalização de políticas públicas orientadas por evidências científicas e indicadores epidemiológicos tem se consolidado como um mecanismo central de enfrentamento dos desafios sanitários. O uso de dados, sistemas de informação e monitoramento contínuo permite maior racionalidade na tomada de decisões, fortalecendo a capacidade de antecipação de riscos e a resposta a crises sanitárias.

Ao mesmo tempo, a reorganização dos modelos de atenção passa a assumir papel estratégico, especialmente por meio da redefinição dos fluxos assistenciais, da coordenação do cuidado e da construção

de redes articuladas. Essa reorganização busca superar a lógica fragmentada dos serviços, promovendo maior continuidade do cuidado e maior resolutividade dos sistemas de saúde (Morais et al., 2024).

No campo institucional, observa-se também o fortalecimento de mecanismos de governança, gestão participativa e controle social, que ampliam a legitimidade das decisões e fortalecem a corresponsabilização entre Estado e sociedade. Esses dispositivos contribuem para maior transparência, maior controle das políticas públicas e maior alinhamento entre necessidades sociais e respostas institucionais (Jatobá; Carvalho, 2023).

Em acréscimo, estratégias voltadas à qualificação da força de trabalho em saúde tornam-se estruturantes para a sustentabilidade do sistema. Segundo Bastos *et al.* (2020), a formação continuada, a educação permanente, a valorização profissional e a melhoria das condições de trabalho configuram elementos essenciais para ampliar a capacidade institucional e garantir maior estabilidade organizacional dos serviços.

Em síntese, consolida-se uma lógica de enfrentamento baseada na intersetorialidade, na qual a saúde pública deixa de atuar de forma isolada e passa a se articular com outras políticas sociais. Essa integração permite respostas mais amplas, estruturais e sustentáveis às problemáticas sociais e sanitárias, fortalecendo o papel do Estado na proteção da saúde coletiva e na redução das vulnerabilidades sociais (Santo; Voks, 2023).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os desafios enfrentados pela saúde pública expressam a complexidade de sistemas que atuam em contextos sociais, econômicos e territoriais profundamente desiguais. As desigualdades estruturais e a vulnerabilidade social evidenciam que o processo saúde-doença ultrapassa os limites biológicos, sendo fortemente condicionado pelos determinantes sociais da saúde. Dessa forma, compreender essas dimensões torna-se essencial para a formulação de políticas públicas mais consistentes, capazes de responder às necessidades reais da população.

Nesse contexto, a gestão, o financiamento e a organização dos serviços configuram-se como eixos centrais para a efetividade da assistência. A escassez de recursos, a fragmentação institucional e as limitações de infraestrutura comprometem a continuidade do cuidado e a qualidade do atendimento. Assim, o fortalecimento institucional, aliado a estratégias de planejamento de longo prazo, apresenta-se como condição indispensável para a sustentabilidade e a equidade dos sistemas de saúde.

Paralelamente, os recursos humanos em saúde assumem papel estruturante na organização do cuidado. A sobrecarga de trabalho, a precarização dos vínculos e a insuficiência de processos formativos impactam diretamente a resolutividade dos serviços. Como resultado, a assistência torna-se mais instável,

menos qualificada e mais suscetível a falhas sistêmicas, afetando de forma direta a qualidade do cuidado prestado à população.

De forma articulada, o acesso aos serviços e a equidade em saúde permanecem como desafios centrais. Barreiras econômicas, culturais, institucionais e territoriais limitam a efetivação do cuidado, especialmente entre grupos socialmente vulneráveis. Diante disso, torna-se imprescindível a organização integrada dos sistemas de saúde, com articulação entre os diferentes níveis de atenção, visando à redução das desigualdades e à garantia de uma assistência universal e inclusiva.

Portanto, a promoção da saúde, a prevenção de agravos e a vigilância em saúde consolidam-se como estratégias fundamentais para o enfrentamento das problemáticas contemporâneas. A integração intersetorial fortalece respostas sustentáveis às demandas sociais e sanitárias, enquanto o fortalecimento da saúde pública requer políticas baseadas em evidências, gestão qualificada, investimentos contínuos e valorização profissional, orientados pela equidade e proteção da saúde coletiva.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, A. C.; CESSE, E. Â. P.; SAMICO, I. C.; FELISBERTO, E.; FRIAS, P. G.; SILVA, G. C. Desafios para regionalização da Vigilância em Saúde na percepção de gestores de regiões de saúde no Brasil. **Saúde em Debate**, v. 45, p. 29-41, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.org/article/sdeb/2021.v45n128/2941/>. Acesso em: 16 fev. 2026.

ANDRADE, K. R. C.; PEREIRA, M. G. Tradução do conhecimento na realidade da saúde pública brasileira. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 72, 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.org/article/rsp/2020.v54/72/pt/>. Acesso em: 16 fev. 2026.

ASSUNÇÃO, É. L. F.; SILVA, G. S.; OLIVEIRA, L. B. R.; COSTA, S. C. P.; OLIVEIRA, C. B.; MELLO, P. G.; MAGALHÃES FILHO, M. P.; CAVALCANTE, N. H. P. G.; LIMA, A. A.; SELBMANN, A. Desafios e avanços na saúde pública brasileira: Educação e gestão de custos no sistema único de saúde. **Cognitus Interdisciplinary Journal**, v. 1, n. 1, p. 31-39, 2024. Disponível em:

<https://ojs.editoracognitus.com.br/index.php/revista/article/view/4>. Acesso em: 16 fev. 2026.

BASTOS, L. B. R.; BARBOSA, M. A.; ROSSO, C. F. W.; OLIVEIRA, L. M. A. C.; FERREIRA, I. P.; BASTOS, D. A. S.; PAIVA, A. C. J.; SANTOS, A. A. S. Práticas e desafios da regulação do Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 25, 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.org/article/rsp/2020.v54/25/pt/>. Acesso em: 16 fev. 2026.

JATOBÁ, A.; CARVALHO, P. V. R. Resiliência em saúde pública: preceitos, conceitos, desafios e perspectivas. **Saúde em Debate**, v. 46, p. 130-139, 2023.

Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2022.v46nspe8/130-139/pt/>. Acesso em: 16 fev. 2026.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 2004. Disponível em: <https://soniaaarq.prof.ufsc.br/arq1001metodologiacinetificaaplicada/2013/grupo2/06.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2026.

MORAIS, L. R. G. A.; MELO, R. F.; FERRAZ, L. C.; CORDEIRO, I. A. Saúde pública: desafios e oportunidades para transformar o cuidado da saúde no século XXI. **Anais New Science Publishers| Editora Impacto**, 2024. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/ans/article/view/1247>. Acesso em: 16 fev. 2026.

OLIVEIRA, C. W. M.; VALENTIM, L. Á.; MAIA, L. M. B.; VIANA, V. C. A.; FERNANDES, I. T. G. P.; SUZART, A. S.; BENICIO, L. A. O.; OLIVEIRA, D. F.; LIMA, M. H. V.; OLIVEIRA, I. S.; PEDROSO, B. L.; MARINHO, R. A. A vigilância em saúde no Brasil: evolução, marcos legais e desafios para a proteção da saúde pública. **Cuadernos de Educación y Desarrollo-QUALIS A4**, v. 17, n. 9, p. e9445e9445, 2025. Disponível em: <https://ojs.cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/view/9445>. Acesso em: 16 fev. 2026.

PEREIRA, M. C. L.; MORAIS, B. S.; OLIVEIRA, M. E. M. L.; BEZERRA, L. M. L.; SANTOS, I. P.; FREITAS, R. M. L. Saúde pública no Brasil: desafios estruturais e necessidades de investimento sustentáveis para a melhoria do sistema. **Revista Cedigma**, v. 2, n. 3, 2024. Disponível em: https://www.academia.edu/download/117345503/Saude_Publica_no_Brasil_Desafios_Estruturais_e_Necessidade_de_Investimentos_Sustentaveis_para_a_Melhoria_do_Sistema.pdf. Acesso em: 16 fev. 2026.

SANTO, A. L. E.; VOKS, D. Governança da Saúde Pública: conflitos e desafios para uma gestão compartilhada na fronteira Brasil-Bolívia. **Saúde e Sociedade**, v. 32, p. e210704pt, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2023.v32n1/e210704pt/pt/>. Acesso em: 16 fev. 2026.

SANTOS-MELO, G. Z.; ANDRADE, S. R.; ROCHA, Y. A.; COSME, K. O.; PEREIRA, T. C. L.; MONTEIRO, A. X.; RIBEIRO, G. M. A.; PASSOS, S. M. A. Importância e desafios da vigilância em saúde em uma região de fronteira internacional: um estudo de caso. **Saúde e Sociedade**, v. 32, p. e220433pt, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2023.v32n3/e220433pt/>. Acesso em: 16 fev. 2026.

SILVA, A. P. S.; SILVA, É. É.; PEDROSO JÚNIOR, O. V.; RAMOS, V. B. F.; SANTOS, C. G.; BEZERRA, L. A. F.; FACHINI, M.; GURGEL, H. F.; CARVALHO, L. S. G.; OLIVEIRA, G. P.; SOUZA, I. R. S. M.; BARBOSA, M. J. L. Desafios na atenção básica à saúde no Brasil: enfoque na saúde pública. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 5065-5073, 2023. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1017>. Acesso em: 16 fev. 2026.

SILVA, P. A. B.; SILVA, L. B.; SANTOS, J. F. G.; SOARES, S. M. Política pública brasileira na prevenção da doença renal crônica: desafios e perspectivas. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 86, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rsp/2020.v54/86/pt/>. Acesso em: 16 fev. 2026.

SILVA, R. C. D.; CANEVARI, C. C. J. A convergência entre saúde pública, direitos humanos e ética: desafios e perspectivas na implementação de programas de saúde pública no Brasil. **ARACÊ**, v. 6, n. 4, p. 11849-11860, 2024. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/1954>. Acesso em: 16 fev. 2026.

SOUZA, R. B. Problemas e desafios enfrentados pela gestão pública na saúde brasileira. **LUMEN ET VIRTUS**, v. 16, n. 46, p. 1709-1724, 2025. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/view/3627>. Acesso em: 16 fev. 2026.

TEIXEIRA, C. F. S. Desafios da Vigilância em Saúde no momento atual. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 31, p. e2022357, 2022. Disponível em:
<https://www.scielosp.org/article/ress/2022.v31n2/e2022357/pt/>. Acesso em: 16 fev. 2026.