



PRÁTICAS EM SAÚDE: ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR



ORGANIZADORES

DR. AVELAR ALVES DA SILVA

DR WALLACE RODRIGUES DE HOLANDA MIRANDA

DR ARQUIMEDES CAVALCANTE CARDOSO





PRÁTICAS EM SAÚDE: ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR



ORGANIZADORES

DR. AVELAR ALVES DA SILVA
DR WALLACE RODRIGUES DE HOLANDA MIRANDA
DR ARQUIMEDES CAVALCANTE CARDOSO





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. PRÁTICAS EM SAÚDE UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR 3 de [SCISAUDE](https://www.scisaude.com.br/catalogo/praticas-em-saude-uma-abordagem-multidisciplinar-3/92) está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/praticas-em-saude-uma-abordagem-multidisciplinar-3/92>

2026 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2026 Os autores

Copyright da edição © 2026 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE



PRÁTICAS EM SAÚDE UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR 3

ORGANIZADORES

Dr. Avelar Alves da Silva

<http://lattes.cnpq.br/8204485246366026>

<https://orcid.org/0000-0002-4588-0334>

Dr. Wallace Rodrigues de Holanda Miranda

<http://lattes.cnpq.br/9510895183615760>

<https://orcid.org/0000-0002-0306-251X>

Dr. Arquimedes Cavalcante Cardoso

<http://lattes.cnpq.br/0647092865505641>

<https://orcid.org/0000-0001-9546-805X>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lenara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lenara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores



Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Morais Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	Jean Carlos Leal Carvalho De Melo Filho	Lennara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana Britto Martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandiusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sannya Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patricio Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		



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

Práticas em saúde [livro eletrônico] : uma abordagem multidisciplinar / organizadores Avelar Alves da Silva, Wallace Rodrigues de Holanda Miranda, Arquimedes Cavalcante Cardoso. -- 1. ed. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2026.
PDF

Vários autores. **Bibliografia.**
ISBN 978-65-85376-79-2

1. Ciências da saúde 2. Educação em saúde
3. Multidisciplinaridade 4. Promoção da saúde
5. Saúde pública 6. Sistema Único de Saúde (Brasil)
I. Silva, Avelar Alves da. II. Miranda, Wallace Rodrigues de Holanda. III. Cardoso, Arquimedes Cavalcante

26-333388.0

CDD-613

Índices para catálogo sistemático:

1. Promoção da saúde 613

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129



10.56161/sci.ed.20260204



978-65-85376-79-2



SCISAUDE

Teresina – PI – Brasil

scienceesaude@hotmail.com

www.scisaude.com.br



APRESENTAÇÃO

A promoção da saúde é um pilar essencial para a construção de sociedades mais saudáveis e resilientes. Com o avanço das pesquisas e a necessidade de abordagens cada vez mais integradas e interdisciplinares, **"PRÁTICAS EM SAÚDE UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR 3"** surge como uma obra fundamental para profissionais, pesquisadores e estudantes que desejam aprofundar seus conhecimentos sobre o tema.

Este livro reúne uma série de estudos atualizados, abordando estratégias inovadoras, políticas públicas, desafios contemporâneos e práticas bem-sucedidas na promoção da saúde. A diversidade dos temas tratados reflete a amplitude desse campo, explorando desde a atenção primária até a implementação de tecnologias na saúde, passando por programas de prevenção, educação em saúde e análise epidemiológica.

Com uma linguagem clara e fundamentação científica rigorosa, **"PRÁTICAS EM SAÚDE UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR 3"** é uma leitura indispensável para aqueles que buscam compreender as novas tendências e contribuir para a efetivação de ações voltadas ao bem-estar da população.

Este livro não apenas compartilha conhecimento, mas também incentiva a reflexão crítica e a aplicação de estratégias baseadas em evidências para um futuro mais saudável e sustentável.

Boa Leitura!!!



Sumário

CAPÍTULO 1	11
A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COMO EIXO ESTRUTURANTE DA PROMOÇÃO DA SAÚDE	11
10.56161/sci.ed.20260204C1	11
CAPÍTULO 2	20
CONTRIBUIÇÕES DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE NO SUS	20
10.56161/sci.ed.20260204C2	20
CAPÍTULO 3	29
A INVISIBILIDADE DA OBESIDADE INFANTIL NA SAÚDE PÚBLICA	29
10.56161/sci.ed.20260204C3	29
CAPÍTULO 4	42
A MERCANTILIZAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA: COMO PARCERIAS PÚBLICO-PRIVADAS APROFUNDAM DESIGUALDADES NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE	42
10.56161/sci.ed.20260204C4	42
CAPÍTULO 5	53
EDUCAÇÃO AMBIENTAL COMO ESTRATÉGIA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE COMUNITÁRIA	53
10.56161/sci.ed.20260204C5	53
CAPÍTULO 6	61
INTEGRAÇÃO ENTRE ENFERMAGEM E ODONTOLOGIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	61
10.56161/sci.ed.20260204C6	61
CAPÍTULO 7	81
EDUCAÇÃO NUTRICIONAL NO SEMIÁRIDO COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DA CULTURA ALIMENTAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA	81
10.56161/sci.ed.20260204C7	81
CAPÍTULO 8	91
ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E VULNERABILIDADES À SAÚDE SEXUAL: EPIDEMIOLOGIA DAS ISTS EM IDOSOS NO BRASIL	91
10.56161/sci.ed.20260204C8	91
CAPÍTULO 9	101
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS EVITÁVEIS: CONTRIBUIÇÕES DA VIGILÂNCIA PARA A GESTÃO DO SUS	101
10.56161/sci.ed.20260204C9	101
CAPÍTULO 10	111
BASES MOLECULARES DA ONCOLOGIA: VIAS DE SINALIZAÇÃO COMO ALVOS PARA TERAPIAS DE PRECISÃO	111
10.56161/sci.ed.20260204C10	111
CAPÍTULO 11	123



INSEGURANÇA ALIMENTAR E OBESIDADE DUAS FACES SOCIAIS DO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....	123
10.56161/sci.ed.20260204C11.....	123
CAPÍTULO 12	136
IMPACTOS DA CIRURGIA ORTOGNÁTICA, PALATOPLASTIA E QUEILOPLASTIA EM INDIVÍDUOS COM FISSURA LABIOPALATINA.....	136
10.56161/sci.ed.20260204C12	136
CAPÍTULO 13	143
POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE E MEIO AMBIENTE FRENTE ÀS MUDANÇAS CLIMÁTICAS	143
10.56161/sci.ed.20260204C13	143
CAPÍTULO 14	155
RACISMO ESTRUTURAL COMO DETERMINANTE INVISIBILIZADO NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE	155
10.56161/sci.ed.20260204C14	155
CAPÍTULO 15	170
SIMULAÇÃO COMO MÉTODO DE APRENDIZAGEM NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM).....	170
10.56161/sci.ed.20260204C15	170
CAPÍTULO 16	180
TECNOLOGIAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PÚBLICA: PROTEÇÃO COLETIVA OU EROSÃO DAS LIBERDADES INDIVIDUAIS?	180
10.56161/sci.ed.20260204C16	180
CAPÍTULO 17	191
AVALIAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE PRÉ-NATAL NO SUS: AVANÇOS E LACUNAS DO CUIDADO INTEGRAL	191
10.56161/sci.ed.20260204C17	191
CAPÍTULO 18	200
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NO BRASIL: UMA DÉCADA DE ANÁLISE.....	200
10.56161/sci.ed.20260204C18	200
CAPÍTULO 19	214
TRATAMENTO COM SAMÁRIO-153 NA METÁSTASE ÓSSEA	214
10.56161/sci.ed.20260204C19	214
CAPÍTULO 20	221
ATUALIZAÇÃO DO PLANO GLOBAL SOBRE RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA: VIGILÂNCIA, USO RACIONAL E IMPACTOS NO SUS	221
10.56161/sci.ed.20260204C20	221
CAPÍTULO 21	231
SAÚDE COLETIVA FRENTE ÀS EMERGÊNCIAS SANITÁRIAS GLOBAIS: LIÇÕES DA COVID-19, MONKEYPOX E ARBOVIROSES PARA VIGILÂNCIA, RESPOSTA RÁPIDA E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE.....	231
10.56161/sci.ed.20260204C21	231
CAPÍTULO 22	243



AGENDA 2030 E SAÚDE COLETIVA: DESAFIOS PARA O CUMPRIMENTO DAS METAS RELACIONADAS À SAÚDE EM CONTEXTOS DE DESIGUALDADE SOCIAL E FRAGILIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	243
10.56161/sci.ed.20260204C22	243
CAPÍTULO 23	255
AVALIAÇÃO DO CICLO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E NO TERRITÓRIO.....	255
10.56161/sci.ed.20260204C23	255
CAPÍTULO 24	272
CONTINUIDADE DO CUIDADO INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DESAFIOS E PERSPECTIVAS	272
10.56161/sci.ed.20260204C24	272
CAPÍTULO 25	283
EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA EM FORMATO ONLINE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO ENTARDECER CIENTÍFICO.....	283
10.56161/sci.ed.20260204C25	283
CAPÍTULO 26	294
O PAPEL DA AMPLITUDE DE DISTRIBUIÇÃO DE GLÓBULOS VERMELHOS (RDW) NA TRIAGEM DO CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	294
10.56161/sci.ed.20260204C26	294
CAPÍTULO 27	309
INTEGRAÇÃO VIGILÂNCIA-PROMOÇÃO E O PAPEL DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE NO CONTROLE TERRITORIAL DAS ARBOVIROSES.....	309
10.56161/sci.ed.20260204C27	309
CAPÍTULO 28	328
SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTAS ESTRATÉGICAS NO PLANEJAMENTO EM SAÚDE COLETIVA	328
10.56161/sci.ed.20260204C28	328
CAPÍTULO 29	339
A CARTA DOS DIREITOS DOS USUÁRIOS DA SAÚDE E OS LIMITES DE SUA EFETIVAÇÃO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	339
10.56161/sci.ed.20260204C29	339
CAPÍTULO 30	351
A FORMAÇÃO HISTÓRICO-INSTITUCIONAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: REFORMA SANITÁRIA, CONSTITUCIONALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE E ARRANJOS DE GOVERNANÇA	351
10.56161/sci.ed.20260204C30	351



CAPÍTULO 28

SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTAS ESTRATÉGICAS NO PLANEJAMENTO EM SAÚDE COLETIVA

HEALTH INFORMATION SYSTEMS AS STRATEGIC TOOLS FOR PLANNING IN PUBLIC HEALTH

 10.56161/sci.ed.20260204C28

Ana Paula Mendes Batista da Silva

Graduada em Enfermagem pela Fundação de ensino superior de Olinda - FUNESO

Joana Paula Carvalho Correa

Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal do Amazonas – UFAM e Especialista em Saúde do Trabalhador

Mônica Beatriz Ferreira

Doutoranda pela Universidade Federal de São Paulo - Unifesp/EPM

Arthur Fernando Gomes de Miranda

Bacharelado em Medicina pela UNIFAMINAS Muriaé

Sandro Leite Souza

Técnico em Agente Comunitário de Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS e Licenciatura em História pela Universidade do Estado da Bahia – UNEB e Licenciatura em Pedagogia pela Faculdade Intervale e Especialista em Educação e Interculturalidade pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia - IFBA

Enzo Garcia Machienavie

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário da Fundação Educacional de Brusque - UNIFEBE

Adriana Gurgel Conrado

Graduada em Farmácia pela Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG e Pós-graduada em Gestão Microrregional de Saúde pelo Senac MG e Pós-graduada em Auditoria em Serviços de Saúde pela Universidade de Ribeirão Preto - UNAERP e Pós-graduada em Administração dos Serviços de Saúde pela Universidade de Ribeirão Preto - UNAERP

Thiago dos Santos Fideles

Matemático pelo Instituto Federal de Brasília





Gabriel Greco Ohuschi

Médico pela Ufpa

Rebeca da Rocha Gomes

Enfermeira pela Universidade Federal do Maranhão e Especialista em Unidade de Terapia Intensiva pelo Programa de Residência Uniprofissional em Saúde de Enfermagem em Terapia Intensiva do Hospital São Domingos e Graduanda em Administração Pública - UEMA

RESUMO

Os Sistemas de Informação em Saúde têm adquirido centralidade no planejamento em Saúde Coletiva, sobretudo em um contexto marcado pela ampliação da saúde digital e pela necessidade de decisões institucionais mais qualificadas. O presente artigo tem como objetivo analisar o papel desses sistemas como ferramentas estratégicas para o planejamento sanitário, considerando suas potencialidades na organização da gestão e na formulação de políticas públicas. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, desenvolvido por meio de revisão bibliográfica realizada nas bases Biblioteca Virtual em Saúde, Scientific Electronic Library Online e Google Scholar, utilizando descritores relacionados à informação em saúde, planejamento e gestão, combinados por operadores booleanos. Foram incluídas produções recentes, disponibilizadas na íntegra e alinhadas ao tema proposto. Os achados indicam que a incorporação de tecnologias informacionais tem favorecido a qualificação dos processos decisórios, permitindo maior precisão na identificação das necessidades populacionais e no monitoramento dos indicadores assistenciais. Observou-se que sistemas voltados à Atenção Primária ampliam a capacidade de leitura do território e contribuem para a reorganização dos fluxos de cuidado, enquanto iniciativas de integração de dados fortalecem a continuidade assistencial. Contudo, persistem desafios relacionados à qualidade dos registros, à interoperabilidade e à consolidação de uma cultura institucional orientada pelo uso crítico das informações, fatores que influenciam diretamente a efetividade do planejamento. Conclui-se que os Sistemas de Informação em Saúde constituem instrumentos indispensáveis para a gestão contemporânea, na medida em que possibilitam intervenções mais coerentes com as demandas coletivas e favorecem maior racionalidade na alocação de recursos. Entretanto, seu potencial estratégico depende do amadurecimento técnico e organizacional das instituições, bem como do fortalecimento das práticas analíticas no interior do sistema de saúde.

Palavras-chave: Sistemas de Informação em Saúde; Planejamento em Saúde; Saúde Digital; Gestão em Saúde; Saúde Coletiva.

ABSTRACT

Health Information Systems have gained prominence in public health planning, particularly within a context shaped by digital transformation and the growing need for more qualified institutional decision-making. This article aims to analyze the role of these systems as strategic tools for health planning, considering their potential to support management processes and public policy formulation. This qualitative study was conducted through a bibliographic review in the Virtual Health Library, Scientific Electronic Library Online, and Google Scholar databases, using descriptors related to health information, planning, and management combined with Boolean operators. Recent publications available in full and aligned with the proposed



theme were included. Findings indicate that the incorporation of informational technologies has contributed to improving decision-making processes, enabling greater accuracy in identifying population needs and monitoring healthcare indicators. Systems focused on Primary Health Care enhance territorial analysis and support the reorganization of care flows, while data integration initiatives strengthen continuity of care. Nevertheless, challenges remain regarding data quality, interoperability, and the consolidation of an institutional culture guided by the critical use of information, factors that directly affect planning effectiveness. It is concluded that Health Information Systems represent essential instruments for contemporary management, as they support interventions that are more consistent with collective demands and promote greater rationality in resource allocation. However, their strategic potential depends on the technical and organizational maturity of institutions, as well as on the strengthening of analytical practices within health systems.

Keywords: Health Information Systems; Health Planning; Digital Health; Health Management; Public Health.


1. INTRODUÇÃO

A organização dos sistemas de saúde contemporâneos tem sido progressivamente atravessada pela incorporação de tecnologias informacionais, movimento que redefine as bases do planejamento sanitário e amplia a capacidade institucional de responder às demandas coletivas. Nesse sentido, pode-se afirmar que os Sistemas de Informação em Saúde assumem função estruturante na gestão pública, pois, conforme assinala Haddad et al. (2024), a transformação digital fortalece a produção e a integração de dados, favorecendo processos decisórios mais consistentes e alinhados às necessidades epidemiológicas da população. Sob essa perspectiva, a informação deixa de ocupar posição meramente operacional e passa a configurar um recurso estratégico para a condução das políticas públicas.

Diante desse cenário, o planejamento em Saúde Coletiva passa a depender, de forma cada vez mais evidente, da qualidade e da disponibilidade das informações produzidas no cotidiano dos serviços. Conforme assinala Silva et al. (2024), a consolidação de estruturas informacionais robustas contribui para maior racionalidade administrativa, permitindo que gestores identifiquem prioridades, reorganizem fluxos assistenciais e acompanhem indicadores com maior precisão. Assim, a capacidade de interpretar dados torna-se elemento central para a construção de respostas institucionais mais eficazes, sobretudo em contextos marcados por desigualdades sociais e pela complexidade das demandas sanitárias.

Sob essa lógica, a digitalização do Sistema Único de Saúde insere-se em um processo mais amplo de modernização da administração pública, no qual a interoperabilidade e a integração das bases informacionais passam a ser compreendidas como condições indispensáveis para a continuidade do cuidado. É bem como pontua Mota et al. (2024), a articulação entre diferentes sistemas favorece a circulação qualificada das informações e reduz





a fragmentação histórica do atendimento, permitindo maior coordenação entre os níveis de atenção. Entretanto, diante dessa afirmação, é necessário reconhecer que a presença de tecnologias não elimina, por si, desafios estruturais relacionados à governança dos dados e à capacidade institucional de utilizá-los de maneira estratégica.

Nesse sentido, observa-se que a consolidação dos Sistemas de Informação em Saúde também impõe novas exigências às organizações sanitárias, especialmente no que se refere à produção de registros fidedignos e à construção de uma cultura decisória orientada pela análise crítica das informações. Conforme assinala Oliveira Junior et al. (2023), fragilidades no preenchimento dos sistemas comprometem a confiabilidade dos indicadores e podem limitar a efetividade do planejamento, evidenciando que o valor da tecnologia está intrinsecamente associado à qualidade do dado produzido. Desse modo, a informação em saúde passa a ser compreendida como dimensão constitutiva da gestão, influenciando diretamente a definição de prioridades e a alocação de recursos.

Por outro lado, organismos internacionais têm ressaltado que sistemas informacionais fortalecidos ampliam a resiliência dos sistemas de saúde, especialmente frente a cenários de instabilidade epidemiológica e mudanças demográficas. A Organização Pan-Americana da Saúde (2024) sustenta que a governança da informação representa um dos pilares para a sustentabilidade dos sistemas sanitários, entendimento que converge com iniciativas nacionais voltadas à transformação digital e ao aprimoramento da inteligência em saúde (Brasil, 2023a). Com isso, evidencia-se que a consolidação de ecossistemas informacionais integrados não constitui apenas um avanço tecnológico, mas uma estratégia fundamental para a qualificação da gestão pública.

Diante desse contexto, emerge o seguinte problema de pesquisa: de que maneira os Sistemas de Informação em Saúde podem contribuir para o fortalecimento do planejamento em Saúde Coletiva, considerando seus limites operacionais e suas potencialidades estratégicas? Sob essa perspectiva, parte-se da hipótese de que a utilização qualificada dessas ferramentas favorece decisões mais coerentes com as necessidades sociais, ampliando a eficiência das intervenções e fortalecendo a capacidade organizacional do sistema de saúde.

Assim, o presente trabalho tem como objetivo analisar o papel dos Sistemas de Informação em Saúde como ferramentas estratégicas para o planejamento em Saúde Coletiva, buscando compreender como sua incorporação influencia a gestão, a organização do cuidado e a formulação de políticas públicas. Justifica-se a relevância da temática pela crescente centralidade que a informação ocupa nas estruturas sanitárias contemporâneas, exigindo reflexões que ultrapassem a dimensão tecnológica e alcancem seus desdobramentos



institucionais e sociais. Posto isso, discutir a utilização estratégica desses sistemas significa, em última instância, refletir sobre os caminhos para a construção de uma gestão mais eficiente, equitativa e comprometida com as necessidades da população.


2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como uma investigação de natureza qualitativa, desenvolvida por meio de revisão bibliográfica, orientando-se pela intenção de compreender o papel dos Sistemas de Informação em Saúde no planejamento em Saúde Coletiva, considerando sua dimensão estratégica no contexto contemporâneo da gestão sanitária. Parte-se do entendimento de que a análise crítica da produção científica recente possibilita maior aprofundamento teórico acerca das transformações que atravessam o campo da informação em saúde, permitindo delinear tendências, desafios e implicações para a organização dos serviços.

A construção do percurso metodológico ocorreu mediante levantamento sistemático de publicações indexadas em bases de dados amplamente reconhecidas no meio acadêmico, selecionando-se a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Scholar, por reunirem periódicos de relevância para as áreas da Saúde Coletiva e da gestão pública. A busca foi conduzida utilizando descritores em português e inglês, combinados entre si por operadores booleanos, com o propósito de ampliar o alcance dos resultados e assegurar maior precisão temática. Empregaram-se os seguintes termos: “sistemas de informação em saúde”, “planejamento em saúde”, “saúde digital”, “gestão em saúde” e “health information systems”, associados pelos operadores **AND** e **OR**, estruturando estratégias como “sistemas de informação em saúde AND planejamento” e “digital health AND health planning”.

Definiram-se como critérios de inclusão publicações disponibilizadas na íntegra, redigidas em língua portuguesa ou inglesa, divulgadas entre os anos de 2023 e 2025 e alinhadas ao objetivo proposto. Foram priorizados artigos científicos, documentos institucionais e produções acadêmicas que abordassem a utilização dos sistemas informacionais na organização das práticas de gestão, bem como suas repercussões para o planejamento sanitário. Em contrapartida, estabeleceram-se como critérios de exclusão textos duplicados, produções que não dialogassem diretamente com a temática investigada, materiais opinativos sem fundamentação teórica consistente e estudos cujo recorte temporal antecederesse o período delimitado.





Após a etapa de identificação, procedeu-se à leitura exploratória dos títulos e resumos, permitindo verificar a aderência ao objeto do estudo; posteriormente, realizou-se leitura analítica dos textos selecionados, buscando apreender os principais argumentos, convergências e lacunas interpretativas. Esse processo favoreceu a organização das evidências em eixos temáticos, possibilitando uma interpretação articulada do fenômeno investigado e evitando uma abordagem meramente descritiva.


A análise dos dados ocorreu de forma interpretativa, privilegiando a articulação entre os referenciais teóricos e as discussões contemporâneas sobre planejamento e governança informacional. Sob essa perspectiva, adotou-se uma postura analítica orientada pela reflexão crítica, compreendendo que a informação em saúde não se restringe ao campo tecnológico, mas se insere em dinâmicas institucionais, políticas e organizacionais que condicionam sua efetiva utilização.

3. RESULTADOS

A consolidação dos Sistemas de Informação em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde tem sido compreendida como elemento estruturante para o planejamento sanitário contemporâneo, sobretudo diante da crescente demanda por decisões orientadas por evidências organizacionais e epidemiológicas. É bem como pontua Haddad et al. (2024), a saúde digital passou a ocupar posição estratégica na gestão pública brasileira, fortalecendo a capacidade institucional de integrar dados e ampliar a inteligência sanitária, o que repercute diretamente na formulação de políticas e na organização das redes de atenção. Nesse sentido, percebe-se que os sistemas informacionais deixam de assumir função meramente administrativa, passando a constituir um suporte analítico indispensável para a leitura do território e para a identificação de vulnerabilidades coletivas.

Sob essa perspectiva, destaca-se o e-SUS Atenção Primária como um dos principais instrumentos de produção informacional na gestão local, pois, de acordo com Passos et al. (2024), os relatórios derivados do sistema subsidiam intervenções clínicas e organizacionais nas equipes de Saúde da Família, permitindo maior acompanhamento dos indicadores assistenciais e das metas pactuadas. Diante dessa afirmação, pode-se afirmar que a utilização dessas ferramentas favorece a racionalização dos processos de trabalho e contribui para uma gestão mais responsiva às necessidades populacionais, embora a apropriação das informações ainda se revele desigual entre os serviços, circunstância frequentemente associada às diferenças de infraestrutura tecnológica e à formação dos profissionais responsáveis pela leitura dos dados.





Com isso, a ampliação do uso de tecnologias móveis também se apresenta como resultado relevante no cenário recente. Corrêa et al. (2025) assinalam que a aplicação e-SUS Território expandiu a capacidade de registro das condições de saúde da população, fortalecendo o acompanhamento longitudinal dos usuários e qualificando o planejamento local, especialmente em áreas caracterizadas por maior complexidade social. Assim, a produção de dados mais sensíveis às dinâmicas territoriais tende a favorecer intervenções mais oportunas, reduzindo distorções entre necessidades reais e respostas institucionais — ainda que persistam entraves operacionais que limitam a plena exploração desse potencial.

Por outro lado, a interoperabilidade emerge como dimensão central para a efetividade dos sistemas informacionais. Conforme assinala Mota et al. (2024), a Rede Nacional de Dados em Saúde representa um avanço significativo na integração das bases informacionais brasileiras, permitindo maior continuidade do cuidado e reduzindo a fragmentação histórica do fluxo de informações. Entretanto, Silva Costa et al. (2025) advertem que esse processo permanece em construção, exigindo padronização técnica, governança robusta e cooperação interfederativa, pois a ausência desses elementos compromete a circulação qualificada dos dados e, conseqüentemente, a consistência do planejamento.

Desse modo, a qualidade da informação figura como condicionante essencial para a confiabilidade dos sistemas. Oliveira Junior et al. (2023) observam que inconsistências nos registros, atrasos na alimentação das bases e episódios de subnotificação produzem indicadores frágeis, capazes de induzir interpretações equivocadas da realidade sanitária. Sob essa perspectiva, torna-se evidente que o valor estratégico dos sistemas depende menos da sua existência formal e mais da solidez dos dados que os alimentam.

Posto isso, iniciativas governamentais recentes reforçam a centralidade da transformação digital para o fortalecimento do SUS. Conforme destaca o Ministério da Saúde (Brasil, 2023a), os sistemas informacionais devem sustentar a formulação de políticas públicas e qualificar a gestão do cuidado; além disso, acordos institucionais voltados à digitalização ampliam a cooperação internacional e favorecem a modernização da estrutura informacional brasileira (Brasil, 2023b). Em convergência com essa diretriz, a Organização Pan-Americana da Saúde (2024) defende que sistemas de informação robustos constituem base indispensável para sistemas sanitários resilientes, especialmente diante de crises epidemiológicas e transformações demográficas.



4. DISCUSSÃO

O A incorporação progressiva dos Sistemas de Informação em Saúde ao planejamento sanitário revela uma inflexão paradigmática na gestão pública, na medida em que a informação passa a ser compreendida como recurso estratégico e não apenas como registro burocrático. Sob essa perspectiva, é inegável que a transformação digital reconfigura as práticas decisórias, fortalecendo a capacidade preditiva do sistema e permitindo intervenções mais coerentes com o perfil epidemiológico da população, pois, conforme assinala Haddad et al. (2024), a integração tecnológica amplia a inteligência organizacional e favorece modelos de gestão orientados por dados.


Nesse sentido, a experiência do e-SUS Atenção Primária evidencia que a presença de ferramentas informacionais não garante, por si, sua utilização qualificada. Passos et al. (2024) enfatizam que fatores como cultura organizacional, capacitação técnica e disponibilidade de infraestrutura condicionam a incorporação efetiva dos relatórios no processo decisório. Diante desse cenário, percebe-se que a tecnologia necessita ser acompanhada por investimentos contínuos em formação analítica, caso contrário, corre-se o risco de manter sistemas sofisticados operando aquém de suas possibilidades — situação que, de certo modo, ainda caracteriza parte do contexto brasileiro.

Assim, a interoperabilidade assume papel decisivo para a maturidade informacional do SUS. Mota et al. (2024) compreendem a RNDS como um marco na integração dos dados assistenciais, fortalecendo a coordenação do cuidado e ampliando a comunicação entre os diferentes níveis de atenção. Contudo, conforme alertam Silva Costa et al. (2025), a ausência de padrões compartilhados e de estruturas sólidas de governança pode perpetuar ilhas informacionais, limitando a regionalização do planejamento e dificultando a construção de respostas sanitárias articuladas.

Por outro lado, a discussão sobre qualidade dos dados revela uma dimensão frequentemente negligenciada no debate sobre saúde digital. Oliveira Junior et al. (2023) defendem que registros incompletos produzem diagnósticos situacionais imprecisos, comprometendo a alocação de recursos e a definição de prioridades. Desse modo, a qualificação do registro deve ser entendida como etapa constitutiva do planejamento, pois dados frágeis tendem a gerar políticas igualmente frágeis, uma relação que, embora evidente, nem sempre recebe a devida atenção na prática institucional.

Diante dessa afirmação, organismos internacionais reforçam que sistemas informacionais consistentes ampliam a capacidade de resposta dos sistemas de saúde frente a contextos adversos. A OPAS (2024) sustenta que a governança da informação constitui um dos





pilares para a sustentabilidade dos sistemas sanitários contemporâneos, entendimento que converge com as diretrizes brasileiras de modernização tecnológica. Conforme destaca o Ministério da Saúde, a transformação digital busca consolidar um ecossistema informacional integrado, apto a sustentar decisões mais transparentes e eficientes (Brasil, 2023a).

Portanto, pode-se afirmar que o desafio contemporâneo não reside exclusivamente na expansão dos sistemas, mas na construção de uma cultura institucional orientada pelo uso crítico da informação. Os achados indicam que, quando articulados a práticas analíticas e a estruturas de governança, os Sistemas de Informação em Saúde potencializam o planejamento em Saúde Coletiva, fortalecendo a equidade na distribuição dos recursos e qualificando a gestão do cuidado. Por outro lado, sua subutilização tende a reproduzir assimetrias históricas e limitar a efetividade das políticas públicas, realidade que impõe a necessidade de amadurecimento técnico e organizacional do SUS, sobretudo em um cenário sanitário cada vez mais complexo.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A centralidade dos Sistemas de Informação em Saúde no planejamento em Saúde Coletiva revela uma mudança significativa na forma de compreender a gestão sanitária, que passa a se estruturar sobre bases informacionais mais consistentes e orientadas pela leitura qualificada da realidade social. Sob essa perspectiva, a informação deixa de ocupar posição meramente instrumental e passa a constituir elemento organizador das práticas de gestão, favorecendo decisões mais coerentes com as necessidades coletivas e com a complexidade que caracteriza os territórios.

Diante desse cenário, torna-se evidente que a presença de sistemas informacionais, por si só, não assegura um planejamento eficaz. A capacidade de interpretar dados, transformando registros em conhecimento aplicável, apresenta-se como requisito fundamental para que essas ferramentas cumpram sua função estratégica. Assim, o fortalecimento de competências analíticas no interior das instituições sanitárias desponta como condição indispensável para a consolidação de modelos de gestão mais responsivos, capazes de antecipar demandas, reorganizar fluxos assistenciais e reduzir distorções na distribuição dos recursos.

Outro aspecto que se impõe refere-se à necessidade de integração entre tecnologias, processos de trabalho e cultura organizacional, visto que o planejamento em saúde exige mais do que estruturas digitais, requer coerência institucional e comprometimento com a produção de informações fidedignas. Quando esse alinhamento se estabelece, ampliam-se as possibilidades de construção de políticas públicas mais sustentáveis e socialmente orientadas;



caso contrário, corre-se o risco de manter aparatos tecnológicos subutilizados, distantes de seu potencial transformador.

Sob essa lógica, o amadurecimento do uso dos sistemas informacionais deve ser compreendido como etapa evolutiva do próprio sistema de saúde, refletindo uma administração pública que se orienta progressivamente pela racionalidade técnica sem perder de vista a dimensão humana do cuidado. Trata-se, portanto, de um movimento que ultrapassa a modernização operacional e alcança a redefinição das bases sobre as quais se organizam o planejamento, a avaliação e a tomada de decisão.

Posto isso, o fortalecimento dos Sistemas de Informação em Saúde tende a influenciar diretamente a qualidade das respostas institucionais frente às demandas sociais, contribuindo para uma gestão mais transparente, eficiente e alinhada aos princípios que sustentam a saúde coletiva. O desafio que se projeta, entretanto, reside na consolidação de uma cultura decisória orientada pelo uso crítico da informação, capaz de transformar dados em estratégias concretas de intervenção. Somente com esse avanço será possível sustentar um planejamento verdadeiramente comprometido com a melhoria das condições de vida da população e com a contínua qualificação do sistema de saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Brasil firma termo de cooperação para transformação digital em saúde na Região das Américas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/dezembro/brasil-firma-termo-de-cooperacao-para-transformation-digital-em-saude-na-regiao-das-americas>. Acesso em: 9 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Entenda as principais características dos sistemas de informação do Ministério da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/julho/entenda-as-principais-caracteristicas-dos-sistemas-de-informacao-do-ministerio-da-saude>. Acesso em: 9 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Informação e Saúde Digital. **Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS)**. Brasília: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/seidigi/rnds>. Acesso em: 9 fev. 2026.

CORRÊA, V. P. *et al.* Uso da aplicação móvel e-SUS Território entre 2019 e 2023. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 49, n. spe1, p. e9976, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Njm7xvcyJt5w5mphtJVqqTN>. Acesso em: 9 fev. 2026.

HADDAD, A. E. *et al.* Saúde Digital no Sistema Único de Saúde (SUS). **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 28, p. e230486, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/nZkyh3JK8dNkZMkxcPjg9gm>. Acesso em: 9 fev. 2026.



MOTA, F. R. L. *et al.* Interoperabilidade em sistemas de saúde: um estudo dos modelos de informação da RNDS. **Observatório Interamericano de Estudos do Estado e da Sociedade**, v. 1, n. 2, p. 172, 2024. Disponível em: <https://observinter.al.org.br/index.php/siti/article/view/172>. Acesso em: 9 fev. 2026.

OLIVEIRA JUNIOR, J. G. de *et al.* Subutilização, limites e potencialidades do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). **Asklepion**, v. 1, n. 1, p. 79, 2023. Disponível em: <https://revistaasklepion.emnuvens.com.br/asklepion/article/view/79>. Acesso em: 9 fev. 2026.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Plano de ação para o fortalecimento dos sistemas de informação para a saúde 2024–2030**. Washington, DC: OPAS, 2024. Disponível em: <https://iris.paho.org/items/69773bb2-f902-45a0-842f-6ed5acd0b652>. Acesso em: 9 fev. 2026.

PASSOS, T. S. *et al.* Utilização dos relatórios do e-SUS da Atenção Primária à Saúde na rotina de trabalho de equipes de Saúde da Família. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 48, n. spe1, p. e9976, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Njm7xvcyJt5w5mphtJVqqTN>. Acesso em: 9 fev. 2026.

SILVA, S. N. *et al.* Implementação de tecnologias em saúde no Brasil: análise do arcabouço regulatório e orientações federais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, p. e00322023, 2024. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2024.v29n1/e00322023>. Acesso em: 9 fev. 2026.

SILVA COSTA, M. V. *et al.* Avanços e desafios da interoperabilidade no Sistema Único de Saúde. **Journal of Health Informatics**, v. 8, n. 1, p. 1720251112, 2025. Disponível em: <https://jhi.sbis.org.br/index.php/jhi-sbis/1720251112>. Acesso em: 9 fev. 2026.

