

Situação, tendência e perspectiva da rede de assistência à saúde no Brasil

Situation, trend, and outlook of the healthcare assistance network in Brazil

Situación, tendencia y perspectiva de la red de asistencia sanitaria en Brasil

Mathews Brendon Ramos de Brito Sousa¹, Carlos Eduardo Vasconcelos¹, Eloise Galvão de Carvalho¹, Igor de Melo Oliveira¹, Jessica Almeida de Araujo¹, Pedro Luiz Martins de Carvalho Lopes¹, Antonio Levi Farias Borba¹, Clara Isabelle dos Santos Alves¹, Felipe Tolstenko Nogueira Ayres Câmara¹, Luciana Tolstenko Nogueira¹.

RESUMO

Objetivo: Compreender a situação e a tendência das redes de assistência à saúde no Brasil, analisando os desafios e as oportunidades de melhoria. **Revisão bibliográfica:** A rede de atenção à saúde é um sistema complexo que necessita de constantes adaptações e melhorias em prol da qualidade da saúde pública no Brasil. Nesse contexto, esse sistema convive com diversos desafios e problemas organizacionais, como o subfinanciamento e as falhas na gestão. Analisam-se esses desafios e as direções a serem tomadas, baseadas em uma gestão estratégica visando a eficiência nas alocações de recursos e uma constante atualização dos processos e das novas tecnologias. **Considerações finais:** É fundamental entender a importância das Redes de Atenção à Saúde (RAS) no Brasil, abordando sua evolução para lidar com diversas condições de saúde e enfatizando a necessidade de investimentos contínuos e gestão eficiente para garantir a eficácia e a sustentabilidade do sistema de saúde público brasileiro.

Palavras-chave: Saúde, Desafios, Oportunidades.

ABSTRACT

Objective: To understand the current situation and trends of healthcare networks in Brazil, analyzing challenges and opportunities for improvement. **Literature review:** The healthcare network is a complex system that requires constant adaptations and improvements for the quality of public health in Brazil. In this context, this system faces various challenges and organizational problems, such as underfunding and management failures. These challenges are analyzed along with the directions to be taken, based on strategic management aiming for efficiency in resource allocation and constant updating of processes and new technologies. **Final considerations:** It is crucial to understand the importance of Healthcare Networks (RAS) in Brazil, addressing their evolution in dealing with various health conditions and emphasizing the need for continuous investment and efficient management to ensure the effectiveness and sustainability of the Brazilian public healthcare system.

Keywords: Health, Challenges, Opportunities.

¹ Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Teresina - PI.

RESUMEN

Objetivo: Comprender la situación y la tendencia de las redes de asistencia sanitaria en Brasil, analizando los desafíos y las oportunidades de mejora. **Revisión bibliográfica:** La red de atención sanitaria es un sistema complejo que requiere adaptaciones y mejoras constantes en favor de la calidad de la salud pública en Brasil. En este contexto, este sistema enfrenta diversos desafíos y problemas organizativos, como la falta de financiamiento y deficiencias en la gestión. Se analizan estos desafíos y las medidas a tomar, basadas en una gestión estratégica que busca la eficiencia en la asignación de recursos y una actualización constante de los procesos y nuevas tecnologías. **Consideraciones finales:** Es fundamental entender la importancia de las Redes de Atención a la Salud (RAS) en Brasil, abordando su evolución para hacer frente a diversas condiciones de salud y enfatizando la necesidad de inversiones continuas y una gestión eficaz para garantizar la eficacia y la sostenibilidad del sistema de salud pública brasileño.

Palabras clave: Salud, Desafíos, Oportunidades.

INTRODUÇÃO

A rede de assistência à saúde, no Brasil, se configura como um importante mecanismo na manutenção de medidas salutaras no país, através das Redes de Atenção à Saúde (RAS). Nesse contexto, a definição de rede em saúde é complexa, possuindo diversas interpretações em diversas literaturas e países, entretanto, todas convergem para um ponto em comum que remete a ideia de linhas ou pontos interligados, que possuem como principal objetivo a integralidade, universalidade, equidade e garantia do acesso à saúde para a população em geral. Para tanto, a garantia de acesso universal levou a intensa modernização das RAS, que sofreram diversas modificações ao longo do tempo (SOUZA ED, et al., 2023).

Assim, as RAS acompanharam a transição epidemiológica da nação, que ao invés de assistir somente doenças infectocontagiosas, passou a assistir doenças de condições agudas, somando-se aos agravos, configurando-se pela continuidade da tripla carga de doenças. Logo, essas redes devem responder de forma eficiente e eficaz às demandas da população, através do contínuo investimento em sua estrutura e readaptação, bem como de novas tecnologias que otimizem esses atendimentos (PEIXOTO S, 2020).

Contudo, nos dias atuais, a dissociação de maiores investimentos e o intenso congelamento e corte de verbas destinadas à saúde, através das restrições orçamentárias, levam ao entendimento de ameaças à garantia de saúde, fragilizando as RAS. Deste modo, o entendimento de cooperação das Redes de Atenção à Saúde na garantia do direito à saúde, remete a investimentos constantes nessa área (O'DWYER G, et al., 2019).

O Sistema Único de Saúde se consagra como um importante mecanismo na garantia da assistência à saúde a âmbito nacional e se destaca pela garantia de direitos historicamente conquistados, como a Estratégia Saúde da Família (ESF), marcando um modelo voltado à atenção primária e um olhar mais atento a comunidade, assegurando que os princípios fundamentais do SUS, como a integralidade, universalidade e equidade sejam respeitados. No entanto, apesar do esforço para melhorar as Redes de Atenção à Saúde, no Brasil, o sistema ainda permanece subfinanciado (SILVA GA, et al., 2020).

Houve avanços na disponibilidade de serviços de saúde, da atenção básica a tratamentos complexos. As manifestações de 2013 mostraram insatisfação com a qualidade desses serviços. Isso ressalta a importância de aprimorar o sistema de saúde para satisfazer as expectativas e necessidades da população. (MENDES JDV, 2014). Nesse contexto, em termos de situação, as restrições orçamentárias podem impactar diretamente nessas redes, principalmente em áreas específicas como mortalidade infantil, em virtude da pobreza ser um importante determinante social de saúde infantil, além dos impactos na cobertura de Saúde Bucal e nos Recursos Humanos, através da diminuição na contratação de funcionários, como as Agentes Comunitárias de Saúde. Dessa maneira, a austeridade fiscal no SUS corrobora para a fragilização das RAS e das históricas conquistas de saúde no âmbito da atenção primária, como a universalidade, integralidade e equidade, corroborando para um sistema que, cada vez menos, reduza as disparidades regionais de acesso à saúde (SANTOS IS e VIEIRA FS, 2018).

Assim, a tendência atual para a garantia da assistência à rede de saúde no Brasil se baseia na gestão em processos, visando a melhoria dos problemas ocasionados pela austeridade fiscal. Logo, a gestão baseada em processos aplicada à saúde visa a efetividade institucional através da definição de atividades e seus responsáveis, aumentando a eficiência e a produtividade, reduzindo os custos, através de uma constante atualização dos processos e do acréscimo de novas tecnologias. Nesse sentido, as redes de atenção à saúde também devem ser vistas como um negócio, pois necessitam manter-se financeiramente sustentáveis, desta maneira, as tecnologias seriam redirecionadas de acordo com a necessidade da gestão, colaborando para um balanço financeiro favorável (PEREIRA DC, et al., 2023).

Não obstante, outros modelos têm sido adotados com tendências para diminuir os impactos da crise financeira nas RAS, como métodos que visam a utilização dos recursos disponíveis na produção diária dos tratamentos e processos decisórios. Logo, esses métodos devem ser vistos, também, como métodos culturais, que devem ser inseridos desde a alta cúpula ao nível operacional, a fim de que se consiga maior eficiência nestas redes, criando uma cultura ligada ao comprometimento das pessoas em detrimento da visão departamental. Entretanto, diante do desafio atual enfrentado pelas RAS, é nos relacionamentos e incentivos da cadeia onde se encontram maiores dificuldades. Logo, os resultados devem ser pensados sob a ótica do cliente do serviço das redes, para que se entregue um resultado sob o prisma dos valores e com o menor custo possível. Dessa maneira, os valores não devem ser lidos apenas como parâmetro financeiro, mas como um somatório da quantidade de serviço ofertado, qualidade e custo do processo (MENEZES APR, et al., 2019).

Considerando o cenário atual das redes de assistência à saúde no Brasil, é fundamental questionar de que maneira é possível superar os desafios e aproveitar as oportunidades de melhoria. Assim, o presente artigo propõe-se a compreender a situação vigente e as tendências emergentes dessas redes, destacando tanto os entraves quanto às potencialidades para um aprimoramento efetivo do sistema.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Tendências na Reestruturação das Redes de Atenção à Saúde: O Papel Central da Atenção Primária no Brasil

A centralidade da atenção primária emerge como eixo estruturante das redes de saúde, sendo crucial na gestão coordenada de cuidados, diante da transição epidemiológica que desloca o foco de doenças agudas para crônicas e de longa duração. Essa mudança exige reconfigurar a atenção básica não só como porta de entrada, mas como núcleo integrador entre os níveis de atendimento. A atenção primária se fortalece como coordenadora, gerenciando o fluxo de cuidados e respondendo à tripla carga – infecciosas, crônicas e decorrentes de fatores externos. Essa tendência impulsiona uma atuação mais resolutive, que vai além do tratamento imediato ao enfatizar a prevenção, a promoção da saúde e a gestão integrada das condições crônicas. O movimento busca garantir um cuidado eficaz e humanizado, alinhado com as necessidades da população, promovendo uma rede coesa e centrada no usuário. As redes de saúde reforçam a atenção primária como elemento vital para uma assistência integral, configurando-se como modelo sustentável diante dos desafios sanitários atuais (MENDES EV, 2010).

Por outro lado, as redes de atenção à saúde no Brasil estão se adaptando à transição epidemiológica marcada pelo envelhecimento populacional e aumento das doenças crônicas, exigindo uma transformação dos modelos de atendimento de condições agudas para uma abordagem contínua e integrada. Essa reorganização envolve fortalecer a atenção primária não apenas como porta de entrada, mas como coordenadora central de cuidados continuados, integrando-a efetivamente com serviços secundários e terciários e sistemas de apoio logístico e de governança para garantir atenção contínua e integrada. Estas mudanças visam superar o modelo anterior fragmentado, promovendo um sistema de saúde mais coeso e responsivo às necessidades de uma população que enfrenta uma tripla carga de doenças - agudas, crônicas e causadas por fatores externos (TAMADA RCP, et al. 2013).

Ademais, as redes de atenção à saúde estão passando por uma transformação significativa para se tornarem sistemas menos hierárquicos e mais colaborativos, alinhando-se com as tendências de gestão modernas que enfatizam a participação e integração entre diferentes níveis de serviço e atores do sistema. Esta reorganização visa substituir os modelos de gestão tradicionais, que são frequentemente fragmentados e ineficientes, por estruturas que promovem uma governança compartilhada e interdependente, facilitando a coordenação entre os diversos serviços de saúde desde a atenção primária até os cuidados terciários. Para superar a fragmentação, estão sendo implementados sistemas de informação avançados e protocolos de atuação mais claros, que melhoram os processos de regulação e permitem uma colaboração mais efetiva entre profissionais de diferentes disciplinas e instituições. Estas melhorias são fundamentais para criar trajetórias de cuidado mais fluidas e centradas no paciente, garantindo uma continuidade de atendimento que era frequentemente perdida em modelos anteriores (KHATRI R, et al., 2023).

Adicionalmente, há um esforço contínuo para garantir que as redes de atenção à saúde sejam mais responsivas às necessidades locais, consolidando recursos e competências para responder de maneira mais eficiente e equitativa às demandas de saúde de uma população que enfrenta uma tripla carga de doenças: infecciosas, crônicas e causadas por fatores externos. A integração efetiva dos serviços através das redes visa não apenas melhorar a qualidade e a eficiência do atendimento, mas também aumentar a satisfação dos usuários e reduzir os custos operacionais, alinhando o sistema de saúde com as necessidades e expectativas sociais contemporâneas (OUVERNEY AM e NORONHA JC, 2013).

Finalmente, a evolução das redes de atenção à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil tem implicações profundas tanto na gestão política quanto na eficiência econômica do sistema. Ao integrar diversos serviços de saúde sob uma única estrutura organizacional, essas redes buscam otimizar a distribuição de recursos, tornando o sistema mais eficiente e reduzindo redundâncias operacionais. Este modelo de rede permite que os recursos sejam alocados de maneira mais estratégica, visando alcançar a melhor cobertura e qualidade possíveis com o financiamento disponível. Além disso, ao promover uma gestão integrada, as redes de atenção à saúde têm o potencial de melhorar significativamente o acesso aos serviços, garantindo que cuidados de alta qualidade sejam mais acessíveis para a população em geral. Isso é crucial para um país como o Brasil, onde desigualdades regionais na oferta de serviços de saúde podem ser pronunciadas (LIAROPOULOS L e GORANITIS I, 2015).

No entanto, realizar plenamente esses benefícios requer uma abordagem que vai além da simples reestruturação administrativa ou do aumento de eficiência. É necessário um planejamento regional detalhado, que considere as necessidades específicas de diferentes áreas e populações dentro do país. O financiamento dessas redes também precisa ser cuidadosamente gerido para garantir sustentabilidade e eficácia a longo prazo, evitando a escassez ou mau uso de recursos. A gestão do sistema de saúde, dentro desse contexto, deve ser capaz de unir técnicas administrativas avançadas e insights políticos. Isso envolve negociar entre diferentes grupos de interesse, incluindo governos locais e federal, prestadores de serviços de saúde e a população, para garantir que todos os stakeholders estejam alinhados e que as redes de atenção à saúde possam realmente responder às necessidades da população (TOFANI LFN, et al. 2020).

Portanto, a transformação prometida pelas redes de atenção à saúde não apenas desafia a organização atual do SUS, mas também oferece uma oportunidade para reformular a forma como a saúde é administrada e financiada no Brasil, potencialmente levando a um sistema mais justo, eficiente e sustentável (SILVA SF, 2010).

A tecnologia como ferramenta de gestão em saúde.

A gestão da saúde no Brasil está em um ponto crítico, enfrentando desafios estruturais agravados por crises financeiras, ao mesmo tempo em que oportunidades de inovação surgem. Este tópico visa discutir as tendências e perspectivas na gestão da saúde, o que fornece uma análise crítica das abordagens atuais. De forma geral, entre os artigos referenciados, nota-se um destaque aos desafios da gestão da saúde no Brasil, centrada na intersecção entre crises financeiras e a necessidade de incorporar tecnologias de informação (TI). Contudo, é crucial considerar que tais tecnologias caminham para uma maior eficiência, principalmente

no que se refere a possibilidade de parcerias, o que permite uma gestão racional, onde se incluem atendimentos preventivos; além disso, observam-se as diferentes tecnologias emergentes – Smart cards, Business Intelligence, Telemedicina, etc. – como estratégias de resolução das crises estruturais e econômicas (PINOCHET LHC, 2011).

A análise do impacto da crise financeira na saúde do município do Rio de Janeiro evidencia a redução de receitas e despesas e o conseqüente encolhimento na provisão de serviços, conseqüentemente leva ao aumento da duração das tarefas, como: o tempo de espera para ambulâncias, exames e consultas ambulatoriais; os indicadores de saúde, em sua maioria, persistiram dentro dos parâmetros, especialmente devido à Atenção Primária efetiva, mas é importante ressaltar a necessidade de uma gestão eficiente e adaptável às adversidades, pois será necessário interromper a centralidade das ações nesse setor para corrigir a atenção hospitalar. Além disso, as características-chave das redes de atenção à saúde foram mapeadas de modo a enfatizar a integralidade e a interdependência como fundamentais para a operacionalização e governança eficazes. A partir de TI robustas, a gestão baseada em processos (Business Process Management - BPM) – além de outros métodos como o Lean Six Sigma – propõe uma abordagem para melhoria contínua, para alcançar resultados assistenciais e financeiros mais satisfatórios (BRANCALION FNM e LIMA AFC, 2022).

Portanto, a convergência dessas ideias aponta para uma tendência de integração e otimização dos recursos em saúde no Brasil, onde transformações significativas dependem de superar desafios de financiamento e governança, exigindo inovação e colaboração entre os atores do sistema de saúde. A formação de redes de atenção à saúde e o uso de práticas de gestão efetivas emergem como estratégias-chave para garantir a integralidade e a equidade no acesso aos serviços de saúde (MASUDA A, et al., 2021). Assim, observa-se alta gestão hospitalar e preventiva, levando a uma melhoria contínua da qualidade das atividades prestadas. Em suma, as perspectivas para a gestão da saúde no Brasil sugerem um movimento em direção à digitalização, integração de serviços e fortalecimento da atenção primária como pilares para uma resposta efetiva às demandas atuais e futuras do sistema de saúde; é essencial instrumentalizar os gestores com conhecimentos baseados em evidência, tanto na esfera tecnológica, quanto na esfera econômica (NAKATA LC, et al., 2020).

Uso da tecnologia na pandemia da COVID-19.

É importante destacar as tecnologias em saúde no Brasil, principalmente durante a pandemia da COVID-19, uma vez que limitou certos acessos à saúde e a tecnologia teve papel fundamental na minimização de danos. A pandemia da COVID-19 desencadeou uma transformação sem precedentes no setor de saúde, o que impulsionou a adoção de tecnologias digitais para enfrentar os desafios emergentes (SANTOS TBS, 2020). A importância das novas tecnologias manifestou-se principalmente na capacidade de manter a continuidade dos serviços de saúde, mesmo diante de restrições de mobilidade e contato físico. Plataformas de telemedicina, por exemplo, tornaram-se essenciais para o atendimento remoto, permitindo que os profissionais de saúde realizassem consultas e monitoramento de pacientes à distância. Essas tecnologias permitiram o manejo clínico remoto dos pacientes, reduziram a necessidade de visitas presenciais e potencialmente reduziram a transmissão do vírus (FILHO BABS e TRITANY EF, 2020). Exemplos das modificações sofridas pela avaliação das tecnologias em saúde (ATS) incluem a aprovação acelerada de testes diagnósticos e a utilização emergencial de equipamentos médicos sem a completa validação dos métodos tradicionais, exigindo uma avaliação contínua para garantir a segurança dos pacientes (CASAS CPR, 2020).

A digitalização de prontuários e a utilização de sistemas de informação em saúde contribuíram para uma gestão mais eficiente e uma melhor coordenação entre diferentes níveis de atendimento. É importante considerar, contudo, a necessidade de políticas que garantam a privacidade dos dados dos usuários dessas plataformas, que assegurem a confidencialidade e a segurança das informações. No entanto, é crucial abordar as disparidades no acesso a essas tecnologias, especialmente em regiões com infraestrutura digital limitada, para evitar a ampliação das desigualdades em saúde. A gestão do cuidado em uma unidade básica de saúde, deve ser discutida, com foco na adoção de tecnologias leves para a reorganização do cuidado. A

pesquisa qualitativa revelou que, apesar das dificuldades, como a disseminação de notícias falsas e a escassez de equipamentos de proteção individual. A implementação de tecnologias leves, que incluem a comunicação eficaz e o acolhimento, mostrou-se fundamental para fortalecer o vínculo entre profissionais e pacientes, humanizando o atendimento (SILVA WRS, 2021).

Essas tecnologias não apenas facilitaram a resposta imediata à pandemia, mas também estabeleceram uma base para futuras inovações no setor de saúde. A experiência brasileira com a integração de tecnologias digitais durante a crise da COVID-19 destaca a necessidade de continuar investindo em soluções tecnológicas que possam fortalecer o sistema de saúde e promover o bem-estar da população (PEEK N, et al. 2020) . Apesar dos diversos avanços e melhorias possibilitados pelas novas tecnologias é importante ressaltar os desafios para essa implementação. Um dos principais desafios identificados é a deficiência na infraestrutura tecnológica, que limita a capacidade de implementar soluções digitais em saúde de forma eficaz. Outro grande empecilho é a resistência à mudança por parte de profissionais de saúde e pacientes, que podem ser céticos quanto à eficácia e segurança das tecnologias digitais. A educação e o treinamento contínuos são necessários para garantir a adoção e o uso adequado dessas tecnologias. A pandemia evidenciou a importância de sistemas de saúde resilientes e adaptáveis, mas sem o apoio governamental e financiamento adequado, o desenvolvimento e a implementação de tecnologias inovadoras são significativamente prejudicados (CELUPPI IC, et al., 2021).

Ademais, a gestão do cuidado em saúde enfrenta o desafio de integrar novas tecnologias aos fluxos de trabalho existentes, que complementam e melhoram os processos de cuidado, em vez de criar mais barreiras (FILHO BABS e TRITANY EF, 2020). A colaboração entre desenvolvedores de tecnologia, profissionais de saúde e gestores é crucial para superar esses obstáculos e maximizar o potencial das inovações tecnológicas na saúde pública brasileira durante e após a pandemia (ALDERWICK H, et al. 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A qualidade da saúde pública no Brasil está diretamente relacionada à eficiência das Redes de Atenção à Saúde (RAS), que precisam se adaptar a desafios organizacionais e financeiros para melhorar a alocação de recursos e a atualização de processos e tecnologias. As limitações orçamentárias atuais representam uma ameaça significativa à sustentabilidade dessas redes, ressaltando a necessidade de uma gestão estratégica que valorize a eficácia institucional e a inovação tecnológica. É fundamental que as RAS não só atendam às demandas de saúde presentes, mas também se preparem para futuras necessidades por meio de uma estrutura resiliente que promova o acesso contínuo à saúde universal. Assim, o fortalecimento dessas redes, com o compromisso de incorporar novas metodologias e tecnologias, é essencial para otimizar o atendimento e garantir a qualidade dos serviços, de modo que sustentem os princípios de universalidade, integralidade e equidade do sistema de saúde público brasileiro e promova um sistema mais justo e acessível a todos. através de maiores investimentos nessas redes. Portanto, a gestão em processos, se mostra promissora, para essas redes, em um futuro próximo, visando a efetividade institucional através da definição de atividades, aumento de eficiência, produtividade, atualização dos processos, acréscimo de novas tecnologias, além da redução de custos, para diminuir os impactos da crise financeira, superando desafios de financiamento e governança, o que exige inovação e colaboração entre os atores do sistema de saúde.

REFERÊNCIAS

1. ALDERWICK H, et al. Os impactos da colaboração entre organizações locais de assistência médica e não-assistenciais e fatores que moldam como elas funcionam: uma revisão sistemática de revisões. *BMC Public Health*, 2021; 21(753): s12889-021-10630-1.
2. BRANCALION FNM, LIMA AFC. Process-based Management aimed at improving health care and financial results. *Rev Esc Enferm USP*, 2022; 56: e20210333.
3. CASAS CPR, et al. Avaliação de tecnologias em saúde: tensões metodológicas durante a pandemia de Covid-19. *Estudos Avançados*, 2020; 34(99): 77-96.

4. CELUPPI IC, et al. Uma análise sobre o desenvolvimento de tecnologias digitais em saúde para o enfrentamento da COVID-19 no Brasil e no mundo. *Cadernos de Saúde Pública*, 2021; 37(3): e00243220.
5. FILHO BABS, TRITANY EF. COVID-19: Importance of new technologies for physical activity as a public health strategy. *Cadernos de Saúde Pública*, 2020; 36(5): 1-5.
6. KHATRI R, et al. Continuity and care coordination of primary health care: a scoping review. *BMC Health Services Research*, 2023; 23(750): s12913-023-09718-8.
7. LIAROPOULOS L, GORANITIS I. Health care financing and the sustainability of health systems. *International Journal for Equity in Health*, 2015; 14(80): s12939-015-0208-5.
8. MASUDA A, et al. The Brazilian health system at crossroads: progress, crisis and resilience. *BMJ Global Health*, 2021; 3(4): e000829.
9. MENDES EV. As redes de atenção à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2010; 15(5): 2297-2305.
10. MENDES JDV, BITTAR OJNV. Perspectivas e desafios da gestão pública no SUS. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, Sorocaba*, 2014; 16(1): 35-39.
11. MENEZES APR, et al. O futuro do SUS: impactos das reformas neoliberais na saúde pública - austeridade versus universalidade. *Saúde em Debate*, 2019; 43(5): 58-70.
12. NAKATA LC, et al. Conceito de rede de atenção à saúde e suas características-chaves: uma revisão de escopo. *Escola Anna Nery*, 2020; 24(2): e20190154.
13. O'DWYER G, et al. A crise financeira e a saúde: O caso do município do Rio de Janeiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2019; 24(12): 4555-4567.
14. OUVERNEY AM, NORONHA JC. Modelos de organização e gestão da atenção à saúde: redes locais, regionais e nacionais. In FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. *A saúde no Brasil em 2030 - prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro: organização e gestão do sistema de saúde*. Vol. 3. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ipea/Ministério da Saúde/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2013; 261p.
15. PEIXOTO S. A tripla carga de agravos e os desafios para o Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020; 25(8): 2912.
16. PEEK N, et al. Digital health and care in pandemic times: impact of COVID-19. *BMJ Health & Care Informatics*, 2020; 27: e100166.
17. PEREIRA DC, et al. Gestão da saúde pública: o impacto da tecnologia na eficácia dos serviços e na segurança da sociedade. *Revista FT*, 2023; 27(129): zenodo.10262592.
18. PINOCHET LHC. Tendências de tecnologia de informação na gestão da saúde. *O Mundo da Saúde*, 2011; 35(4): 382-394.
19. SANTOS IS, VIEIRA FS. Direito à saúde e austeridade fiscal: o caso brasileiro em perspectiva internacional. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2018; 23(7): 2303-2314.
20. SANTOS TBS, et al. Gestão hospitalar no Sistema Único de Saúde: problemáticas de estudos em política, planejamento e gestão em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020; 25(9): 3597-3609.
21. SILVA GA, et al. Brazil's National Health Care System at Risk for Losing Its Universal Character. *Am J Public Health*, 2020; 110(6): 811-812.
22. SILVA SF. Organização de redes regionalizadas e integradas de atenção à saúde: desafios do Sistema Único de Saúde (Brasil). *Ciência & Saúde Coletiva*, 2010; 16(6): 2753-2762.
23. SILVA WRS, et al. A gestão do cuidado em uma unidade básica de saúde no contexto da pandemia de Covid-19. *Trabalho, Educação e Saúde*, 2021; 19(1): e00330161.
24. SOUZA ED, et al. As redes de atenção à saúde no Brasil: perspectivas e desafios da atualidade. *Revista FT*, 2023; 27(127): zenodo.8432911.
25. TAMADA RCP, et al. Modelos de Gestão em Saúde: Novas Tendências, Responsabilidades e Desafios. *Convibra*. Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, 2013; 16 p.
26. TOFANI LFN, et al. Caos, organização e criatividade: revisão integrativa sobre as Redes de Atenção à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2021; 26(10): 4769-4780.