

SAÚDE PÚBLICA DIANTE DA FRAGILIDADE INSTITUCIONAL: DESAFIOS PARA A CAPACIDADE DE RESPOSTA DOS SISTEMAS DE SAÚDE

PUBLIC HEALTH IN THE FACE OF INSTITUTIONAL FRAGILITY: CHALLENGES TO THE RESPONSE CAPACITY OF HEALTH SYSTEMS

Artigo recebido em: 08/12/2025

Artigo aceito em: 09/03/2026

Carlos Lopatiuk*

*Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná, Brasil
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9701518133630285>
Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5918-0657>
carloslopatiuk@yahoo.com.br

Gabriela Maria Matos Azevedo**

**Centro Universitário Campo Real (CAMPO REAL), Guarapuava, Paraná, Brasil
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/5102817849527733>
med-gabrielaazevedo@camporeal.edu.br

Nicoli Carminati Vettorazzi Martin***

***Universidade Vila Velha (UVV), Vila Velha, Espírito Santo, Brasil
Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-7547-7565>
melina.nicoli@gmail.com

Jessica Fernanda Scerni Gondim Costa****

****Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará, Brasil
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0591179654156238>
scerni28@gmail.com

Rafael Leituga de Carvalho Cavalcante*****

*****Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein (IIEP), São Paulo, São Paulo, Brasil
Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6436-3968>
rafael@clinicaleituga.com.br

Mônica Beatriz Ferreira*****

*****Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, São Paulo, Brasil
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0591179654156238>
monicferreira73@gmail.com

Eduardo Vinícius Barboza dos Santos*****

*****Universidade de Marília (UNIMAR), Marília, São Paulo, Brasil
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5864760577218141>
Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-1042-6839>
eduardosantos@unimar.br

Danyele Rodrigues de Lira*****

*****Centro de Estudos Superiores de Maceió (CESMAC), Maceió, Alagoas, Brasil
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8506145004243611>
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8132-4079>
danyelelyra@hotmail.com

Kelly Cristina Encide de Vasconcelos Donadai*****

*****Universidade de Marília (UNIMAR), Marília, São Paulo, Brasil
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/6603581523998768>
Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-9081-2046>
kelly_encide@yahoo.com.br



Elizandra Aparecida de Oliveira Lopes*****

*****Universidade de Marília (UNIMAR), Marília, São Paulo, Brasil
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6171953126121229>
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2798-1358>
elizandalopes@unimar.br

Arquimedes Cavalcante Cardoso*****

*****Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí, Brasil
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0647092865505641>
Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9546-805X>
arquimedes@ufpi.edu.br

Avelar Alves da Silva*****

*****Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, São Paulo, Brasil
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8204485246366026>
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0306-251X>
avelar.silva@ebserh.gov.br

The authors declare that there is no conflict of interest

Resumo

Considerando a crescente complexidade dos sistemas de saúde e a persistência de fragilidades institucionais que limitam sua capacidade de resposta frente a crises sanitárias, problematiza-se de que maneira esses elementos influenciam o desempenho dos sistemas em contextos contemporâneos. Objetiva-se analisar a saúde pública diante da fragilidade institucional, com foco nos desafios para a capacidade de resposta dos sistemas de saúde. Para tanto, procede-se a uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter teórico-analítico, realizada nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO, BVS e Scopus, além de documentos institucionais, resultando na seleção final de sete estudos após aplicação dos critérios de elegibilidade. Desse modo, observa-se que a fragilidade institucional se expressa na desarticulação entre governança, financiamento, organização dos serviços e sistemas de informação, comprometendo a coordenação das ações, a continuidade do cuidado e a resposta a emergências sanitárias. Evidenciam-se ainda limitações na integração interfederativa, fragmentação da rede assistencial e insuficiência de planejamento estratégico. O que permite concluir que o fortalecimento da capacidade de resposta dos sistemas de saúde depende da integração entre governança, financiamento adequado, qualificação da gestão e organização eficiente dos serviços, sendo necessário superar fragilidades institucionais para garantir maior efetividade, equidade e resiliência no sistema de saúde.

Abstract

Considering the increasing complexity of health systems and the persistence of institutional weaknesses that limit their capacity to respond to health crises, this study problematizes how these elements influence the performance of systems in contemporary contexts. The objective is to analyze public health in the face of institutional fragility, focusing on the challenges to the response capacity of health systems. To this end, a narrative literature review, with a qualitative and theoretical-analytical approach, was conducted using the PubMed/MEDLINE, SciELO, BVS, and Scopus databases, as well as institutional documents, resulting in the final selection of seven studies after applying the eligibility criteria. Thus, it is observed that institutional fragility is expressed in the disarticulation between governance, financing, organization of services, and information systems, compromising the coordination of actions, continuity of care, and response to health emergencies. Limitations in inter-federative integration, fragmentation of the healthcare network, and insufficient strategic planning are also evident. This leads to the conclusion that strengthening the responsiveness of health systems depends on the integration of governance, adequate funding, management skills, and efficient organization of services. Overcoming institutional weaknesses is necessary to ensure greater effectiveness, equity, and resilience in the health system.

Keywords: Public Health. Responsiveness. Institutional Weakness. Health Systems. Health Policies. Health Crises.

Palavras-chave: Saúde Pública. Capacidade de Resposta. Fragilidade Institucional. Sistemas de Saúde. Políticas de Saúde. Crises Sanitárias.

1 INTRODUÇÃO

A saúde pública contemporânea tem sido profundamente impactada por transformações estruturais, crises sanitárias globais e mudanças nos arranjos institucionais, expressando a complexidade dos sistemas de saúde e sua dependência de fatores políticos, econômicos e sociais. Nesse contexto, a fragilidade institucional emerge como elemento central na compreensão das limitações enfrentadas pelos sistemas de saúde, especialmente em países com desigualdades históricas e estruturas organizacionais heterogêneas (Dos Santos *et al.*, 2023; Ferreira *et al.*, 2025).

A pandemia de COVID-19, ao expor vulnerabilidades sistêmicas, reforçou a necessidade de análise crítica sobre a capacidade de resposta dos sistemas diante de eventos adversos, destacando lacunas na governança, financiamento e organização dos serviços. Nos países da América Latina, os sistemas de saúde apresentam características marcadas por desigualdades socioeconômicas, segmentação dos serviços e limitações no financiamento público, fatores que influenciam diretamente sua capacidade de resposta (Dos Santos *et al.*, 2023).

Nos países da América Latina, os sistemas de saúde apresentam características marcadas por desigualdades socioeconômicas, segmentação dos serviços e limitações no financiamento público, fatores que influenciam diretamente sua capacidade de resposta. Cabe salientar que essas regiões foram fortemente impactadas pela pandemia de COVID-19, apresentando elevada carga de casos e óbitos em comparação a outras regiões, o que destaca as fragilidades estruturais pré-existentes nos sistemas de saúde. Esse cenário revela limitações na infraestrutura, desigualdade no acesso aos serviços e dificuldades na coordenação das respostas sanitárias, reforçando a necessidade de compreender como fatores institucionais condicionam o desempenho dos sistemas de saúde em contextos críticos (Dos Santos *et al.*, 2023).

No contexto brasileiro, o Sistema Único de Saúde (SUS) constitui um importante marco na garantia do direito à saúde, porém enfrenta desafios relacionados ao subfinanciamento, à fragmentação da rede de atenção e à complexidade do modelo

federativo. Apesar de avanços significativos na ampliação do acesso, persistem limitações na coordenação entre níveis de atenção e na integração das políticas públicas, o que compromete a efetividade das respostas institucionais diante de crises sanitárias (Chaves; Andrade; Santos, 2024).

Além disso, a fragilidade institucional manifesta-se na dificuldade de articulação entre os diferentes entes federativos, na insuficiência de mecanismos de governança e na baixa capacidade de coordenação das ações em saúde. Essas limitações tornam-se mais notória em contextos de emergência, nos quais a ausência de estratégias integradas pode resultar em respostas desiguais e pouco efetivas, ampliando iniquidades e comprometendo os resultados em saúde. Esse cenário sinaliza a importância da cooperação intergovernamental para o fortalecimento dos sistemas de saúde (Fava; Ouverney; Rocha, 2025).

A capacidade de resposta dos sistemas de saúde não depende exclusivamente da disponibilidade de recursos físicos e financeiros, mas também da qualidade da gestão, da eficiência dos sistemas de informação e da capacidade de adaptação organizacional. Nesse sentido, a fragilidade institucional pode limitar o desenvolvimento dessas competências, dificultando a implementação de estratégias eficazes para o enfrentamento de crises sanitárias. A ausência de integração entre informações e serviços compromete a tomada de decisão e a resposta oportuna (Jatobá; Carvalho, 2024).

Eventos como pandemias, crises econômicas e mudanças climáticas têm intensificado a pressão sobre os sistemas de saúde, exigindo maior capacidade de adaptação e resposta. Esses fenômenos, ao interagirem com estruturas institucionais frágeis, potencializam vulnerabilidades e ampliam os desafios para a manutenção de serviços essenciais, especialmente em contextos de desigualdade social. A sobrecarga dos serviços de saúde torna-se um reflexo direto dessas limitações estruturais (Paschoalotto *et al.*, 2022).

A fragilidade institucional também deve ser compreendida à luz de fatores históricos e políticos, incluindo reformas estruturais, políticas de austeridade e mudanças no papel do Estado. Esses elementos contribuem para a redefinição das prioridades em saúde e podem impactar negativamente a capacidade de financiamento e organização dos serviços, limitando a resposta a demandas emergentes. A redução de investimentos compromete a sustentabilidade do sistema de saúde (Dos Santos *et al.*, 2023).

Nesse cenário, a compreensão dos sistemas de saúde como sistemas complexos e adaptativos torna-se fundamental para analisar suas capacidades e limitações. A interação entre diferentes atores, instituições e níveis de gestão exige abordagens integradas que considerem não apenas os recursos disponíveis, mas também os processos de decisão, coordenação e implementação das políticas de saúde. A ausência de integração compromete a efetividade das ações em saúde pública (Ferreira *et al.*, 2025).

A justificativa deste estudo fundamenta-se na necessidade de aprofundar o debate sobre a relação entre fragilidade institucional e capacidade de resposta dos sistemas de saúde, considerando que os elementos em questão influenciam diretamente a efetividade das políticas públicas e os resultados em saúde da população. A identificação dessas limitações pode contribuir para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes e equitativas no enfrentamento de crises sanitárias. A análise proposta busca ampliar a compreensão dessas dinâmicas institucionais

Diante desse contexto, emerge como problema de pesquisa a seguinte questão: de que maneira a fragilidade institucional impacta a capacidade de resposta dos sistemas de saúde frente a emergências sanitárias e desafios estruturais contemporâneos. Com isso a problematização busca compreender as relações entre governança, financiamento, organização dos serviços e desempenho dos sistemas de saúde em diferentes contextos. A investigação orienta-se pela necessidade de compreender essas interações complexas.

Este estudo tem como objetivo geral analisar a saúde pública diante da fragilidade institucional, com foco nos desafios para a capacidade de resposta dos sistemas de saúde. Como objetivos específicos, busca-se compreender os determinantes estruturais dessas fragilidades, identificar os principais fatores que limitam a resposta institucional e discutir as implicações dessas limitações para a organização e gestão dos serviços de saúde. A delimitação desses objetivos orienta a condução da pesquisa.

2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, com abordagem teórico-analítica, desenvolvido por meio de uma revisão narrativa da literatura, com ênfase interpretativa e crítica sobre a relação entre fragilidade institucional e capacidade de resposta dos sistemas de saúde. A escolha por esse delineamento justifica-se pela complexidade do objeto investigado, que envolve dimensões políticas, organizacionais, econômicas e sociais,

exigindo uma análise ampliada e não restrita a modelos quantitativos ou exclusivamente descritivos.

A construção do corpus teórico foi realizada a partir de buscas sistematizadas nas bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scopus, além da consulta a documentos oficiais do Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde (OMS) e Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). A seleção dessas fontes se justifica pela relevância científica, abrangência internacional e consistência metodológica na produção de evidências em saúde pública e políticas de saúde.

Foram utilizados descritores controlados provenientes do DeCS/MeSH, combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*, a saber: “Saúde Pública”, “Capacidade de Resposta”, “Fragilidade Institucional”, “Sistemas de Saúde”, “Políticas de Saúde” e “Crises Sanitárias”, além de seus correspondentes em inglês. A estratégia de busca foi estruturada de modo a garantir sensibilidade e especificidade, permitindo a recuperação de estudos diretamente relacionados ao objeto de investigação.

Como critérios de inclusão, foram considerados estudos publicados entre os anos de 2019 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem o tema proposto, disponíveis de forma gratuita e na íntegra. Além disso, foram incluídos artigos originais, revisões, ensaios teóricos e documentos institucionais relevantes. Excluíram-se estudos duplicados, produções com acesso restrito ao texto completo e aqueles que não apresentavam aderência temática ao objeto proposto.

O processo de seleção ocorreu em três etapas: identificação, triagem e elegibilidade. Inicialmente, foram identificados 102 estudos, dos quais 29 permaneceram após a remoção de duplicidades. Na etapa de leitura de títulos e resumos, 17 estudos foram selecionados para análise integral, sendo que, ao final, 07 compuseram o corpus analítico, por apresentarem maior consistência teórica e alinhamento com os objetivos do estudo.

Como limitação metodológica, reconhece-se a natureza narrativa da revisão, que não contempla avaliação formal da qualidade dos estudos incluídos, podendo introduzir vieses interpretativos. No entanto, buscou-se mitigar essa limitação por meio da seleção criteriosa das fontes, diversidade de bases consultadas e análise crítica fundamentada, garantindo robustez e coerência à discussão proposta.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise do corpus final, composto por 07 produções selecionadas após exclusão de duplicidades e aplicação dos critérios de elegibilidade, permite compreender que a fragilidade institucional se expressa de forma multidimensional, afetando diretamente a governança, o financiamento, a organização dos serviços e a capacidade de resposta dos sistemas de saúde frente a emergências sanitárias e desafios estruturais contemporâneos. Esse conjunto analítico explicita que essas fragilidades não são pontuais, mas estruturais, atravessando diferentes níveis do sistema e comprometendo a efetividade das políticas públicas.

Tabela 1 – Caracterização dos estudos incluídos.

AUTOR/ANO	TIPO	FOCO	CONTRIBUIÇÃO
Padilha <i>et al.</i> 2019	Governança	Regionalização	Fragilidade federativa
Malta <i>et al.</i> 2025	Gestão local	Administração	Instabilidade
Paschoalotto <i>et al.</i> .2026	COVID-19	Resposta	Descoordenação
Kaminski; Carvalho, Pedro, 2023	Sistemas	Comparação	Fragmentação
Belloni <i>et al.</i> 2025	Teórico	Resiliência	Governança
Menaguali <i>et al.</i> 2024	Assistência	Acesso	Limitações
Prado <i>et al.</i> 2023	Organização	Gestão/fluxos	Fragilidade operacional

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

A Constituição Federal de 1988 estabelece a saúde como direito universal e dever do Estado, estruturando o SUS sob princípios fundamentais como universalidade, integralidade e equidade no acesso aos serviços, entretanto a distância entre a norma jurídica e sua operacionalização no território denota institucionais que comprometem a efetivação desses direitos em contextos de crise (Brasil, 1988).

A Lei nº 8.080/1990 define a descentralização e a regionalização como diretrizes estruturantes da organização do sistema de saúde, pressupondo articulação eficiente entre os entes federativos, contudo análises demonstram que fragilidades na governança regional comprometem a coordenação sistêmica e reduzem a capacidade de resposta institucional frente a demandas complexas (Brasil, 1990).

A análise comparativa dos sistemas de saúde expõe que estruturas fragmentadas apresentam maior dificuldade de coordenação e menor eficiência na alocação de recursos disponíveis, o que compromete a organização das ações assistenciais e a capacidade de resposta frente a situações complexas e emergenciais, indicando que a fragilidade

institucional constitui um desafio estrutural presente em diferentes contextos sanitários contemporâneos (Kaminski; Carvalho, Pedro, 2023).

A resposta à pandemia de COVID-19 expôs limitações importantes na coordenação das ações em saúde, especialmente em sistemas descentralizados, nos quais a ausência de diretrizes nacionais consistentes resultou em estratégias heterogêneas entre estados e municípios, ampliando desigualdades regionais e dificultando a implementação de medidas integradas de enfrentamento no território brasileiro. Nesse cenário, instâncias de articulação interfederativa assumiram papel relevante na mediação entre gestores e na sustentação de respostas em nível local, contribuindo para reduzir parcialmente os efeitos da fragmentação institucional, ainda que não tenham sido suficientes para garantir uniformidade nas ações implementadas, o que corrobora a importância de estruturas intermediárias de governança no SUS (Prado *et al.*, 2023; Paschoalotto *et al.*, 2026).

No campo do financiamento, observa-se que a redução de recursos federais e sua distribuição desigual entre os territórios impactam diretamente a capacidade de organização dos serviços e a implementação de políticas públicas, ampliando desigualdades regionais e dificultando a sustentabilidade das ações em saúde, especialmente em contextos de maior demanda assistencial e restrição orçamentária no sistema público brasileiro (Padilha *et al.*, 2019).

A relação entre financiamento e capacidade de resposta demonstra que sistemas com estruturas institucionais mais robustas conseguem absorver melhor os impactos de crises sanitárias, mantendo suas funções essenciais e garantindo maior continuidade do cuidado à população, enquanto contextos com limitações estruturais apresentam maior vulnerabilidade operacional frente a choques externos e instabilidades sanitárias (Belloni *et al.*, 2023).

A fragmentação dos serviços de saúde compromete a continuidade do cuidado e dificulta a organização dos fluxos assistenciais, especialmente quando não há integração entre níveis de atenção, o que resulta em sobrecarga dos serviços especializados e redução da resolutividade na atenção básica, permitindo identificar limitações estruturais que interferem diretamente na eficiência do sistema de saúde (Kaminski; Carvalho, Pedro, 2023).

O planejamento institucional em saúde reconhece a necessidade de fortalecer a atenção primária, ampliar a infraestrutura e qualificar a gestão como estratégias fundamentais para superar fragilidades estruturais, indicando que essas dimensões são

centrais para melhorar a capacidade de resposta dos sistemas de saúde frente a demandas contemporâneas e desafios sanitários complexos no Brasil (Brasil, 2025).

A incorporação de mecanismos de transparência, auditoria e uso de dados abertos no planejamento em saúde demonstra a importância da informação como elemento estruturante da gestão, permitindo maior controle social e qualificação das decisões, o que contribui para fortalecer a governança institucional e ampliar a eficiência das ações desenvolvidas no âmbito da saúde pública (Prado *et al.*, 2023; Brasil, 2025).

A utilização de sistemas de vigilância e informação contribuiu para orientar decisões durante a pandemia, permitindo monitoramento de indicadores e organização das respostas, entretanto limitações na integração e padronização dos dados comprometeram a agilidade das ações e expuseram fragilidades na infraestrutura informacional do sistema de saúde brasileiro em diferentes níveis de gestão (Paschoalotto *et al.*, 2026).

A fragilidade na comunicação institucional favorece a disseminação de desinformação, reduzindo a adesão da população às medidas sanitárias e comprometendo a efetividade das estratégias de enfrentamento, o que torna explícito que a capacidade de resposta também depende da confiança social e da consistência das informações divulgadas pelas instituições responsáveis pela gestão em saúde pública (Malta *et al.*, 2025).

No campo assistencial, dificuldades no acesso a métodos contraceptivos e na educação em saúde denotaram insuficiências organizacionais que comprometem a efetividade das políticas públicas e a garantia dos direitos reprodutivos, demonstrando que fragilidades institucionais também se manifestam em áreas específicas do cuidado em saúde e impactam diretamente a população usuária dos serviços (Menaguali *et al.*, 2022).

Essas limitações revelam que a fragilidade institucional não se restringe a contextos de emergência sanitária, mas se expressa no cotidiano dos serviços de saúde, afetando a qualidade do cuidado ofertado e a capacidade do sistema de responder às necessidades da população, especialmente em territórios com maior vulnerabilidade social e menor disponibilidade de recursos estruturais (Prado *et al.*, 2023).

A resiliência dos sistemas de saúde está diretamente associada à qualidade da governança e à capacidade de adaptação frente a crises, indicando que estruturas organizacionais mais sólidas permitem respostas mais eficientes e manutenção das

funções essenciais, mesmo em cenários adversos que exigem reorganização rápida das ações e estratégias assistenciais no sistema de saúde (Menaguali *et al.*, 2022; Belloni *et al.*, 2023).

Entretanto, a ausência de modelos teóricos integrados que articulem governança e capacidade de resposta institucional permite compreender a complexidade do fenômeno e a necessidade de abordagens analíticas mais abrangentes, capazes de considerar múltiplas dimensões envolvidas na organização e no funcionamento dos sistemas de saúde contemporâneos e suas inter-relações estruturais (Belloni *et al.*, 2023).

A interação entre fatores políticos, econômicos e organizacionais configura a base da fragilidade institucional, indicando que essas dimensões não podem ser analisadas de forma isolada, uma vez que atuam de maneira interdependente na definição da capacidade de resposta dos sistemas de saúde frente a desafios estruturais e emergenciais em diferentes contextos sanitários (Kaminski; Carvalho, Pedro, 2023).

A limitação na capacidade de planejamento estratégico compromete a antecipação de demandas e a organização das respostas em saúde, tornando o sistema mais reativo do que preventivo, o que dificulta a implementação de ações coordenadas e reduz a eficiência das políticas públicas diante de cenários de crise sanitária e aumento da pressão assistencial nos serviços de saúde (Malta *et al.*, 2021).

A fragilidade institucional também se expressa na dificuldade de integração entre políticas públicas e ações intersetoriais, limitando a capacidade de enfrentamento dos determinantes sociais da saúde e ampliando desigualdades no acesso aos serviços, o que reforça a necessidade de estratégias articuladas para garantir maior equidade e efetividade no sistema de saúde brasileiro (Padilha *et al.*, 2019).

A análise integrada permite compreender que a capacidade de resposta dos sistemas de saúde depende da articulação entre diferentes componentes estruturais, incluindo governança, financiamento e organização dos serviços, permitindo que fragilidades em qualquer dessas dimensões comprometem o desempenho global do sistema e sua capacidade de atuação frente às demandas da população (Prado *et al.*, 2023; Paschoalotto *et al.*, 2026).

A compreensão dessas interações possibilita identificar os principais fatores limitantes da resposta institucional, atendendo aos objetivos propostos no estudo e contribuindo para uma análise ampliada da relação entre fragilidade institucional e

desempenho dos sistemas de saúde em diferentes contextos e realidades sanitárias (Padilha *et al.*, 2019; Paschoalotto *et al.*, 2026).

Verifica-se que o fortalecimento da capacidade de resposta dos sistemas de saúde exige governança integrada, financiamento adequado, qualificação da gestão e organização eficiente dos serviços, em consonância com a Constituição Federal de 1988 e a Lei nº 8.080/1990, reafirmando a necessidade de superar fragilidades institucionais para garantir a efetividade das políticas públicas em saúde no território brasileiro (Brasil, 1988; Brasil, 1990).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise realizada corroborou que a fragilidade institucional atua como elemento estruturante das limitações observadas na capacidade de resposta dos sistemas de saúde, especialmente em contextos marcados por desigualdades históricas e organização federativa complexa. A investigação demonstrou que a resposta a emergências sanitárias não depende apenas da disponibilidade de recursos, mas da capacidade de articulação entre governança, financiamento, organização dos serviços e produção de informações, indicando que a ausência de integração entre essas dimensões compromete a efetividade das ações e amplia as assimetrias na oferta do cuidado.

Verificou-se que a descentralização, embora constitua diretriz estruturante, não garante por si só respostas eficazes, podendo intensificar desigualdades quando não acompanhada de mecanismos sólidos de coordenação e financiamento. A fragmentação das redes de atenção, associada à baixa capacidade de liderança e integração entre os entes federativos, limita a continuidade do cuidado e dificulta a construção de respostas homogêneas em situações de crise. Nesse cenário, a governança e a organização sistêmica assumem papel central na definição do desempenho institucional frente a eventos adversos.

Os dados examinados também indicam que a capacidade de resposta está diretamente relacionada à articulação entre níveis assistenciais, à qualificação da atenção primária e à integração dos sistemas de informação, elementos que, quando fragilizados, reduzem a capacidade adaptativa dos sistemas de saúde. A ausência de planejamento prévio, a limitação da atuação intersetorial e a sobrecarga da força de trabalho reforçam

a vulnerabilidade institucional, indicando que a resiliência dos sistemas depende de arranjos organizacionais capazes de integrar diferentes dimensões da gestão em saúde

Como limitações, destaca-se a natureza teórico-analítica da abordagem e a dependência de dados secundários, o que restringe a análise de contextos específicos e de dinâmicas operacionais locais. Recomenda-se que pesquisas futuras avancem na incorporação de estudos empíricos, com enfoque comparativo entre diferentes realidades regionais, além de investigações voltadas à avaliação de modelos de governança, financiamento e organização das redes de atenção. As estratégias analisadas podem contribuir para o desenvolvimento de estratégias mais robustas, capazes de fortalecer a capacidade de resposta dos sistemas de saúde diante de desafios contemporâneos e emergências sanitárias.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano Estratégico Institucional 2024-2027. Brasília, DF: **Ministério da Saúde**, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/governanca/planejamento-estrategico/plano-estrategico-institucional-2024-2027.pdf>.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: **Presidência da República**, [1988]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União: seção 1**, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm

BELLONI, Giulia *et al.* Health systems governance, shocks and resilience: a scoping review of key concepts and theories. **BMJ Global Health**, v. 10, n. 6, e017358, 2025. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12181996/>.

CHAVES, Lenir Aparecida; ANDRADE, Eli Iola Gurgel; SANTOS, Alaneir de Fátima dos. Federalismo e resiliência do SUS: a nova liderança dos governos estaduais no enfrentamento da pandemia de COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, n. 6, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232025306.03492025>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kVHyS985TPQQtkskd34FS9K/?format=html&lang=pt>

DOS SANTOS, Isabel Domingos Martinez *et al.* COVID-19 na América Latina: desigualdades e capacidades de resposta dos sistemas de saúde a emergências sanitárias. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 47, e88, 2023. DOI:

<https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.88>. Disponível em:
<https://iris.paho.org/items/41e7e023-ebc5-46e6-8398-635c868937ce>

FERREIRA, Regina Glaucia Lucena Aguiar *et al.* Favorable strategies and barriers to the attainment of resilience in healthcare systems: scoping review. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 41, n. 9, e00227624, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XEN227624>. Disponível em:
<https://cadernos.ensp.fiocruz.br/ojs/index.php/csp/article/view/11218>

KAMINSKI, Josilene Souza Conceição; CARVALHO, Aline dos Santos Moreira de; PEDRO, Erica Militão. Sistemas de saúde do mundo: aprendendo com fragilidades e fortalezas. In: **CIÊNCIA MÉDICA: descobertas científicas para uma saúde transformadora**. [S.l.]: **Seven Editora**, 2023. Disponível em:
<https://sevenpubl.com.br/editora/article/view/2662>

MENAGUALI, Richely Ritta *et al.* Planejamento reprodutivo: fragilidades e resiliências do Sistema Único de Saúde. **Revista Foco**, v. 17, n. 7, e5498, 2024. Disponível em:
<https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/5498>

MALTA, Arlete do Monte Massela *et al.* Capacidades institucionais na gestão pública e municipal: um olhar para a saúde brasileira. **Europub Journal of Health Research**, v. 6, n. 1, e5721, 2025. Disponível em:
<https://ojs.europublications.com/ojs/index.php/ejhr/article/view/5721>

PASCHOALOTTO, Marco Antonio Catussi *et al.* A resiliência de sistemas de saúde: apontamentos para uma agenda de pesquisa para o SUS. **Saúde em Debate**, v. 46, supl. 8, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E812>. Disponível em:
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11196091/>

PASCHOALOTTO, Marco Antonio Catussi *et al.* Governance for health system resilience: lessons from Brazil's decentralized health system. **Health Policy**, v. 167, p. 105586, maio 2026. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41759438/>

PRADO, Nília Maria de Brito Lima *et al.* Organização da atenção e vigilância em saúde na atenção primária frente à COVID-19 em municípios do Nordeste brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 5, maio 2023. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csc/a/Mt8kk6tSPGWnZ4T7pGCLsyP/abstract/?lang=pt>

PADILHA, Alexandre *et al.* Crise no Brasil e impactos na frágil governança regional e federativa da política de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 12, dez. 2019. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csc/a/T3JpwPgbLb7CtQbN9z9Y7Yh/?lang=pt>.

Contribuição dos autores

Todos os autores contribuíram igualmente para o desenvolvimento deste artigo.

Disponibilidade dos dados

Todos os conjuntos de dados relevantes para as conclusões deste estudo estão totalmente disponíveis no artigo.

Como citar este artigo (APA)

Lopatiuk, C., Azevedo, G. M. M., Martin, N. C. V., Costa, J. F. S. G., Cavalcante, R. L. de C., Ferreira, M. B., ... Silva, A. A. da. (2026). SAÚDE PÚBLICA DIANTE DA FRAGILIDADE INSTITUCIONAL: DESAFIOS PARA A CAPACIDADE DE RESPOSTA DOS SISTEMAS DE SAÚDE. *Veredas Do Direito*, 23(6), e235768. <https://doi.org/10.18623/rvd.v23.5768>