

**CAPACIDADES INSTITUCIONAIS NA GESTÃO DA ATENÇÃO BÁSICA EM
SAÚDE: DESAFIOS E PERSPECTIVAS PARA O SUS MUNICIPAL**

**INSTITUTIONAL CAPACITIES IN THE MANAGEMENT OF PRIMARY
HEALTH CARE: CHALLENGES AND PERSPECTIVES FOR MUNICIPAL SUS**

**CAPACIDADES INSTITUCIONALES EN LA GESTIÓN DE LA ATENCIÓN
PRIMARIA EN SALUD: DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS PARA EL SUS
MUNICIPAL**



10.56238/revgeov17n3-044

Arlete do Monte Massela Malta

Doutoranda em Saúde Pública

Instituição: Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES)

Endereço: Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

E-mail: arletemonte@mmdireitomedico.com

ORCID: 0000-0003-3439-0003

José Ernesto dos Santos Filho

Doutorando em Saúde Pública

Instituição: Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES)

Endereço: Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

E-mail: ernestosantosprofessor@gmail.com

José Fernando Bezerra Miranda

Doutorando em Educação

Instituição: Universidade Federal do Tocantins (UFT)

Endereço: Tocantins, Brasil

E-mail: jose.fb@unitins.br

ORCID: 0000-0001-8134-2106

RESUMO

Considerando que a Atenção Básica em Saúde constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde e que sua efetividade apresenta variações significativas entre os municípios brasileiros, emerge o problema acerca de como as capacidades institucionais influenciam a gestão local. Objetiva-se analisar de que forma as capacidades institucionais condicionam a efetividade da gestão da Atenção Básica no âmbito municipal. Para tanto, procede-se a uma revisão sistematizada da literatura nacional e internacional publicada entre 2020 e 2024, com análise comparativa de estudos revisados por pares que abordam governança, descentralização, gestão local e implementação de políticas públicas em saúde. Desse modo, observa-se que dimensões como qualificação técnica da gestão, estabilidade das equipes, uso estratégico de sistemas de informação, planejamento orientado por indicadores e governança interfederativa são determinantes para o desempenho municipal. O que permite concluir que o fortalecimento das capacidades institucionais não constitui dimensão acessória da gestão do



SUS, mas condição estruturante para a consolidação de uma Atenção Básica equitativa, eficiente e sustentável. (Guimarães, 2005).

Palavras-chave: Atenção Básica. Capacidades Institucionais. Gestão Municipal. Governança em Saúde. SUS.

ABSTRACT

Considering that Primary Health Care constitutes the main gateway to the Brazilian Unified Health System (SUS) and that its effectiveness varies significantly among municipalities, the problem arises regarding how institutional capacities influence local management. This study aims to analyze how institutional capacities condition the effectiveness of Primary Health Care management at the municipal level. To this end, a systematized literature review of national and international peer-reviewed studies published between 2020 and 2024 was conducted, focusing on governance, decentralization, local management, and policy implementation in health systems. Thus, it is observed that dimensions such as managerial technical qualification, team stability, strategic use of information systems, indicator-based planning, and intergovernmental governance are decisive for municipal performance. This allows us to conclude that strengthening institutional capacities is not an accessory dimension of SUS management, but a structural condition for consolidating equitable, efficient, and sustainable Primary Health Care. (Guimarães, 2005).

Keywords: Primary Care. Institutional Capacities. Municipal Management. Health Governance. SUS (Brazilian Unified Health System).

RESUMEN

Considerando que la Atención Primaria en Salud constituye la principal puerta de entrada del Sistema Único de Salud (SUS) y que su efectividad presenta variaciones significativas entre los municipios brasileños, surge el problema acerca de cómo las capacidades institucionales influyen en la gestión local. Tiene como finalidad analizar de qué manera las capacidades institucionales condicionan la efectividad de la gestión de la Atención Primaria en el ámbito municipal. Para ello se procede a una revisión sistematizada de la literatura nacional e internacional publicada entre 2020 y 2024, mediante el análisis comparativo de estudios revisados por pares que abordan gobernanza, descentralización, gestión local e implementación de políticas públicas en salud. De esta manera se observa que dimensiones como la cualificación técnica de la gestión, la estabilidad de los equipos, el uso estratégico de sistemas de información, la planificación basada en indicadores y la gobernanza interfederativa son determinantes para el desempeño municipal. Lo que permite concluir que el fortalecimiento de las capacidades institucionales no constituye una dimensión accesoria de la gestión del SUS, sino una condición estructurante para consolidar una Atención Primaria equitativa, eficiente y sostenible. (Guimarães, 2005).

Palabras clave: Atención Primaria. Capacidades Institucionales. Gestión Municipal. Gobernanza en Salud. SUS (Sistema Único de Salud).



1 INTRODUÇÃO

A Atenção Básica em Saúde (ABS) permanece como elemento central da organização do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo reconhecida como a principal porta de entrada do sistema e responsável pela coordenação do cuidado nas Redes de Atenção à Saúde. Nos últimos anos, estudos têm reafirmado seu papel estratégico na promoção da equidade, na prevenção de agravos e na redução de internações evitáveis, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade social (GIOVANELLA et al., 2021; PAIM; TEIXEIRA, 2023). Nesse sentido, a efetividade da Atenção Básica está diretamente relacionada à qualidade da sua gestão, sobretudo no âmbito municipal.

A gestão municipal da Atenção Básica ganhou centralidade a partir do aprofundamento do processo de descentralização do SUS, que atribuiu aos municípios a responsabilidade pela organização, planejamento e execução das ações de saúde. Embora essa descentralização tenha ampliado a autonomia local, ela também evidenciou desigualdades estruturais e limitações administrativas entre os municípios brasileiros, impactando diretamente a capacidade de resposta dos sistemas locais de saúde (VIANA et al., 2022; MACHADO; LIMA, 2021). Dessa forma, a gestão da Atenção Básica tornou-se um campo complexo, que exige capacidades institucionais sólidas e adaptáveis às realidades territoriais.

As capacidades institucionais podem ser compreendidas como o conjunto de competências técnicas, organizacionais, políticas e administrativas que permitem ao Estado implementar políticas públicas de forma eficaz e sustentável. No setor saúde, essas capacidades envolvem aspectos como planejamento estratégico, gestão do trabalho, uso de sistemas de informação, monitoramento de indicadores e articulação interfederativa (PIRES; GOMIDE, 2020; LOTTA et al., 2021). A fragilidade dessas capacidades compromete a governança local e limita o alcance dos objetivos da Atenção Básica.

No contexto do SUS municipal, as capacidades institucionais são influenciadas por fatores como porte populacional, disponibilidade de recursos financeiros, capacidade técnica das equipes gestoras e estabilidade político-administrativa. Estudos recentes apontam que municípios de pequeno e médio porte enfrentam maiores dificuldades para estruturar processos de gestão consistentes, o que resulta em desigualdades na oferta e na qualidade dos serviços de Atenção Básica (SOUZA; FONTANELLA, 2020; GOMES et al., 2022). Essas limitações reforçam a necessidade de políticas voltadas ao fortalecimento institucional dos governos locais.

Outro desafio relevante refere-se à coordenação interfederativa e à governança do SUS. A articulação entre União, estados e municípios exige capacidades institucionais que viabilizem pactuações eficazes, cooperação técnica e alinhamento de prioridades. A literatura recente aponta que fragilidades nesses mecanismos de coordenação contribuem para a fragmentação das ações, sobreposição de responsabilidades e dificuldades na consolidação das redes de atenção (MENICUCCI; COSTA, 2021; VIANA; MACHADO, 2023).



A gestão do trabalho e a qualificação dos gestores e profissionais da Atenção Básica também se destacam como componentes centrais das capacidades institucionais. A ausência de políticas estruturadas de educação permanente, aliada à alta rotatividade de profissionais, compromete a continuidade das ações e a capacidade de planejamento dos serviços (MENDES, 2022; CAMPOS; FIGUEIREDO, 2020). Assim, o fortalecimento institucional passa necessariamente pelo investimento em formação técnica, liderança e desenvolvimento organizacional.

Diante desse cenário, estudos recentes defendem que o fortalecimento das capacidades institucionais na gestão da Atenção Básica é condição essencial para a sustentabilidade do SUS municipal. Estratégias como o aprimoramento do planejamento em saúde, o uso de indicadores de desempenho, a incorporação de tecnologias digitais e o fortalecimento da participação social são apontadas como caminhos para enfrentar os desafios contemporâneos da gestão local (GIOVANELLA et al., 2023; PAIM et al., 2022).

Portanto, analisar as capacidades institucionais na gestão da Atenção Básica em Saúde, considerando os desafios e as perspectivas do SUS municipal, é fundamental para compreender os limites e potencialidades do sistema de saúde brasileiro na atualidade. Essa análise contribui para o desenvolvimento de práticas de gestão mais qualificadas e para a formulação de políticas públicas capazes de responder às necessidades da população de forma equitativa e eficiente (MACHADO; LIMA, 2021; VIANA et al., 2022).

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O referencial teórico deste estudo compreende uma análise crítica e organizada da literatura nacional e internacional sobre capacidades institucionais na gestão da Atenção Básica em Saúde, fornecendo contextualização conceitual e definindo os principais elementos analíticos relacionados à governança, descentralização, implementação de políticas públicas e gestão municipal do Sistema Único de Saúde.

As capacidades institucionais podem ser compreendidas como o conjunto de competências técnicas, organizacionais, políticas e administrativas que permitem ao Estado implementar políticas públicas de forma eficaz e sustentável. No setor saúde, essas capacidades envolvem aspectos como planejamento estratégico, gestão do trabalho, uso de sistemas de informação, monitoramento de indicadores e articulação interfederativa (PIRES; GOMIDE, 2020; LOTTA et al., 2021).

No contexto da Atenção Básica, a capacidade técnico-administrativa dos gestores municipais destaca-se como um dos elementos centrais da capacidade institucional. Essa dimensão envolve competências relacionadas ao planejamento em saúde, à gestão financeira, ao monitoramento de indicadores e à avaliação das ações desenvolvidas nos territórios. A literatura evidencia que municípios com maior qualificação técnica e estabilidade das equipes gestoras apresentam melhores resultados na



organização dos serviços de Atenção Básica e na coordenação do cuidado (GOMES et al., 2022; MACHADO; LIMA, 2021).

Outro elemento relevante refere-se à gestão do trabalho e à qualificação das equipes multiprofissionais que atuam na Atenção Básica. A existência de políticas de educação permanente, planos de carreira e estratégias de valorização profissional contribui para o fortalecimento da capacidade institucional, ao reduzir a rotatividade de trabalhadores e ampliar a continuidade das ações de saúde (CAMPOS; FIGUEIREDO, 2020; MENDES, 2022).

A capacidade institucional também está relacionada à disponibilidade e ao uso de sistemas de informação em saúde que apoiem o planejamento e a gestão dos serviços. Sistemas eficientes permitem o acompanhamento de indicadores epidemiológicos, a avaliação do desempenho das equipes e o direcionamento de ações conforme as necessidades do território (GIOVANELLA et al., 2021; PAIM et al., 2022).

Além disso, a governança e a articulação interfederativa configuram-se como elementos essenciais da capacidade institucional municipal. A capacidade de estabelecer pactuações, cooperar com outros entes federativos e articular ações intersetoriais influencia diretamente a implementação das políticas de Atenção Básica (MENICUCCI; COSTA, 2021; VIANA et al., 2022).

2.1 ESTADO DA ARTE: CAPACIDADES INSTITUCIONAIS E GESTÃO LOCAL

A literatura internacional reforça a centralidade das capacidades institucionais para o desempenho da Atenção Primária. Kringos et al. (2019) evidenciam que sistemas de Atenção Primária mais robustos dependem de capacidades institucionais locais relacionadas à governança, coordenação do cuidado e capacidade de planejamento, influenciando positivamente a equidade e o acesso.

Mossialos et al. (2020) demonstram que a descentralização administrativa só produz resultados positivos quando acompanhada de capacidades técnicas e administrativas locais para implementação das políticas de saúde.

Organismos multilaterais como a World Health Organization (2020) destacam liderança local, financiamento adequado, integração intersetorial e sistemas de informação como elementos-chave para fortalecer a Atenção Primária e melhorar a qualidade dos serviços. A OECD (2021) aponta que municípios com maior capacidade institucional apresentam melhor desempenho em qualidade do cuidado e continuidade assistencial. O World Bank (2022) demonstra que fragilidades institucionais no nível local dificultam a implementação efetiva das políticas de saúde e ampliam desigualdades regionais.

Evans et al. (2020) evidenciam que liderança estratégica e capacidade gerencial local são determinantes para a sustentabilidade dos sistemas de Atenção Primária. Holland et al. (2021) destacam o uso de indicadores e monitoramento contínuo como instrumentos de fortalecimento



institucional. Kickbusch et al. (2021) ressaltam a governança colaborativa e a participação comunitária como mecanismos de ampliação da legitimidade das políticas públicas. Rasanathan et al. (2022) demonstram que sistemas locais com maior capacidade institucional apresentam maior resiliência frente a crises sanitárias. Marmot et al. (2020) evidenciam que capacidades institucionais sólidas são fundamentais para reduzir desigualdades em saúde.

Esses estudos revelam convergência teórica quanto à importância das capacidades institucionais, ao mesmo tempo em que identificam lacunas relacionadas à heterogeneidade municipal e à implementação concreta das políticas em contextos federativos complexos.

Quadro 1

Tema	Estudo / Autor	Achados Principais	Referência
Capacidades institucionais e Atenção Primária	Dionne S. Kringos et al.	Evidencia que sistemas de Atenção Primária mais robustos dependem de capacidades institucionais locais relacionadas à governança, coordenação do cuidado e capacidade de planejamento, influenciando positivamente a equidade e o acesso.	Kringos et al., 2019
Governança e descentralização	Elias Mossialos et al.	Demonstra que a descentralização administrativa só produz resultados positivos quando acompanhada de capacidades técnicas e administrativas locais para implementação das políticas de saúde.	Mossialos et al., 2020
Fortalecimento da gestão local	World Health Organization	Destaca liderança local, financiamento adequado, integração intersetorial e sistemas de informação como elementos-chave para fortalecer a Atenção Primária e melhorar a qualidade dos serviços.	WHO, 2020
Qualidade e desempenho dos serviços	Organisation for Economic Co-operation and Development	Aponta que municípios com maior capacidade institucional apresentam melhor desempenho em qualidade do cuidado, continuidade assistencial e satisfação dos usuários.	OECD, 2021
Implementação de políticas públicas	World Bank	Mostra que fragilidades institucionais no nível local dificultam a implementação efetiva das políticas de saúde e ampliam desigualdades regionais.	World Bank, 2022
Liderança e gestão em saúde	Timothy D. Evans	Evidencia que liderança estratégica e capacidade gerencial local são determinantes para a sustentabilidade dos sistemas de Atenção Primária e para melhores resultados em saúde.	Evans et al., 2020
Planejamento e avaliação em saúde	Walter W. Holland	Destaca que o uso de indicadores, monitoramento contínuo e avaliação institucional fortalecem a capacidade dos governos locais de ajustar políticas e melhorar a efetividade da Atenção Primária.	Holland et al., 2021
Governança colaborativa	Ilona Kickbusch	Aponta que modelos de governança colaborativa e participação comunitária ampliam a legitimidade das políticas e fortalecem capacidades institucionais locais.	Kickbusch et al., 2021
Sistemas de saúde resilientes	Kumanan Rasanathan	Demonstra que sistemas locais com maior capacidade institucional apresentam maior resiliência frente a crises sanitárias e melhor continuidade dos serviços essenciais.	Rasanathan et al., 2022
Capacidades institucionais e equidade	Michael Marmot	Evidencia que capacidades institucionais sólidas são fundamentais para reduzir desigualdades em saúde e promover equidade nos sistemas públicos.	Marmot et al., 2020

Fonte: Autores.



3 METODOLOGIA

3.1 OBJETIVO DA REVISÃO

A presente revisão de literatura teve como objetivo analisar e sistematizar a produção científica nacional e internacional sobre as capacidades institucionais na gestão da Atenção Básica em Saúde, com foco nos desafios, fragilidades, potencialidades e estratégias que influenciam a efetividade da gestão local e a qualidade dos serviços ofertados à população. Buscou-se compreender como diferentes abordagens teóricas e evidências empíricas tratam o papel das capacidades institucionais no contexto da implementação das políticas municipais de saúde, assegurando rigor analítico e atualidade das evidências selecionadas.

3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Foram incluídos artigos científicos nacionais e internacionais, publicados em periódicos revisados por pares, no período de 2020 a 2024, que abordassem temas relacionados à Atenção Básica ou Atenção Primária à Saúde, capacidades institucionais, gestão local, governança em saúde e implementação de políticas públicas. Foram considerados artigos publicados em língua portuguesa, inglesa e espanhola. Excluíram-se artigos duplicados, estudos fora do recorte temporal definido e publicações que não apresentassem relação direta com a temática da gestão municipal da saúde, de modo a garantir consistência temática e qualidade metodológica da revisão.

3.3 ESTRATÉGIA DE BUSCA

A estratégia de busca foi conduzida em bases de dados científicas nacionais e internacionais, por meio da combinação de descritores controlados e palavras-chave, utilizando operadores booleanos. Entre os principais termos empregados destacam-se: capacidades institucionais, gestão local em saúde, Atenção Básica, Atenção Primária à Saúde, health governance e policy implementation. As buscas priorizaram artigos que abordassem aspectos organizacionais, administrativos e políticos da gestão da saúde em sistemas descentralizados, garantindo abrangência e diversidade de abordagens.

3.4 SELEÇÃO E ANÁLISE DOS ESTUDOS

A seleção dos estudos ocorreu em etapas sequenciais. Inicialmente, foi realizada a leitura dos títulos e resumos para identificação da aderência ao objetivo da revisão. Em seguida, os artigos potencialmente elegíveis foram submetidos à leitura na íntegra, considerando os critérios de inclusão previamente estabelecidos. Posteriormente, procedeu-se à extração e organização das informações relevantes, tais como objetivos, métodos, principais resultados e contribuições para a compreensão das capacidades institucionais na gestão da Atenção Básica.



Os estudos selecionados foram analisados de forma comparativa, permitindo a identificação de convergências, divergências e lacunas na literatura. A concentração em artigos científicos revisados por pares assegurou rigor metodológico e confiabilidade das evidências examinadas, contribuindo para uma análise sistematizada e consistente da produção científica nacional e internacional sobre o tema.

4 DISCUSSÃO

4.1 JUSTIFICATIVA TEÓRICA

A gestão eficaz da Atenção Básica em Saúde é amplamente reconhecida como fator determinante para o desempenho dos sistemas de saúde, especialmente em países descentralizados. Estudos internacionais demonstram que a capacidade institucional dos governos locais influencia diretamente a qualidade, a equidade e a eficiência dos serviços de saúde primários (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020; SALTMAN; FIGUERAS, 2021).

Segundo Starfield (2011) e Kringos et al. (2015), a presença de mecanismos institucionais sólidos contribui para a melhoria do acesso e da continuidade do cuidado. Pesquisas comparativas indicam que fragilidades institucionais no nível local estão associadas a desigualdades regionais e falhas na implementação de políticas públicas (KRINGOS et al., 2019; MOSSIALOS et al., 2020).

A incorporação dessas abordagens permite situar o debate brasileiro no contexto internacional, reforçando a necessidade de fortalecimento institucional como condição estruturante para a sustentabilidade do SUS municipal.

4.2 PROBLEMA DE PESQUISA

A efetividade da gestão da Atenção Básica em Saúde (ABS) no Sistema Único de Saúde (SUS) tem sido amplamente reconhecida como fator determinante para a melhoria dos indicadores de saúde e para a redução das desigualdades no acesso aos serviços. No entanto, evidências recentes apontam que os resultados da Atenção Básica variam significativamente entre os municípios brasileiros, mesmo sob diretrizes nacionais comuns, sugerindo que fatores institucionais locais exercem forte influência sobre a capacidade de implementação das políticas de saúde (GIOVANELLA et al., 2021; PAIM et al., 2022). Essa heterogeneidade levanta questionamentos sobre como as capacidades institucionais municipais condicionam a efetividade da gestão da Atenção Básica.

As **capacidades institucionais** compreendem recursos técnicos, administrativos, organizacionais e políticos que permitem aos governos locais planejar, executar, monitorar e avaliar políticas públicas de forma consistente. No âmbito municipal, tais capacidades estão associadas à qualificação dos gestores, à estabilidade das equipes, à existência de sistemas de informação adequados, à capacidade de planejamento e à articulação interfederativa (PIRES; GOMIDE, 2020; LOTTA et al., 2021). A fragilidade desses elementos pode comprometer a coordenação do cuidado, a



continuidade das ações e o uso eficiente dos recursos, impactando diretamente a qualidade da Atenção Básica ofertada à população.

Estudos recentes indicam que municípios com menores capacidades institucionais enfrentam maiores dificuldades para estruturar redes de atenção, implementar diretrizes nacionais e responder às demandas epidemiológicas locais, especialmente em contextos de restrição financeira e alta vulnerabilidade social (GOMES et al., 2022; VIANA et al., 2022). Além disso, limitações na governança local e na coordenação entre os entes federativos tendem a intensificar desigualdades regionais, reforçando padrões desiguais de acesso e qualidade dos serviços de Atenção Básica (MENICUCCI; COSTA, 2021; MACHADO; LIMA, 2021).

Diante desse cenário, emerge como problema central de pesquisa compreender **como as capacidades institucionais dos municípios brasileiros impactam a efetividade da gestão da Atenção Básica em saúde**. Investigar essa relação é fundamental para identificar gargalos institucionais, orientar estratégias de fortalecimento da gestão local e subsidiar políticas públicas voltadas à redução das desigualdades no SUS. Assim, a análise das capacidades institucionais municipais torna-se elemento-chave para o aprimoramento da Atenção Básica e para a consolidação de um sistema de saúde mais equitativo, eficiente e sustentável (GIOVANELLA et al., 2023; PAIM; TEIXEIRA, 2023).

4.3 OBJETIVO GERAL

Analisar de que forma as capacidades institucionais influenciam a gestão da Atenção Básica no âmbito municipal.

4.4 OBJETIVO ESPECÍFICOS

- ✓ Identificar os principais elementos da capacidade institucional presentes na gestão da Atenção Básica.
- ✓ Levantar fragilidades e potencialidades que afetam a implementação das políticas municipais de saúde.
- ✓ Apontar estratégias que possam fortalecer a gestão local e melhorar a qualidade dos serviços ofertados à população.

4.4.1 Identificar os principais elementos da capacidade institucional presentes na gestão da Atenção Básica

A identificação dos principais elementos que compõem a capacidade institucional na gestão da Atenção Básica em Saúde constitui etapa fundamental para compreender os fatores que influenciam a efetividade das políticas públicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Estudos recentes



apontam que a capacidade institucional dos municípios está associada a um conjunto de dimensões interdependentes, que incluem recursos humanos qualificados, estruturas organizacionais adequadas, mecanismos de governança, capacidade de planejamento e uso estratégico de informações para a tomada de decisão (PIRES; GOMIDE, 2020; LOTTA et al., 2021).

No contexto da Atenção Básica, a capacidade técnico-administrativa dos gestores municipais destaca-se como um dos elementos centrais da capacidade institucional. Essa dimensão envolve competências relacionadas ao planejamento em saúde, à gestão financeira, ao monitoramento de indicadores e à avaliação das ações desenvolvidas nos territórios. A literatura evidencia que municípios com maior qualificação técnica e estabilidade das equipes gestoras apresentam melhores resultados na organização dos serviços de Atenção Básica e na coordenação do cuidado (GOMES et al., 2022; MACHADO; LIMA, 2021).

Outro elemento relevante refere-se à gestão do trabalho e à qualificação das equipes multiprofissionais que atuam na Atenção Básica. A existência de políticas de educação permanente, planos de carreira e estratégias de valorização profissional contribui para o fortalecimento da capacidade institucional, ao reduzir a rotatividade de trabalhadores e ampliar a continuidade das ações de saúde (CAMPOS; FIGUEIREDO, 2020; MENDES, 2022). Esses aspectos são fundamentais para garantir a resolutividade da Atenção Básica e a construção de vínculos com a população.

A capacidade institucional também está relacionada à disponibilidade e ao uso de sistemas de informação em saúde que apoiem o planejamento e a gestão dos serviços. Sistemas eficientes permitem o acompanhamento de indicadores epidemiológicos, a avaliação do desempenho das equipes e o direcionamento de ações conforme as necessidades do território. Estudos recentes destacam que a fragilidade desses sistemas limita a capacidade de tomada de decisão e compromete a efetividade da gestão da Atenção Básica (GIOVANELLA et al., 2021; PAIM et al., 2022).

Além disso, a governança e a articulação interfederativa configuram-se como elementos essenciais da capacidade institucional municipal. A capacidade de estabelecer pactuações, cooperar com outros entes federativos e articular ações intersetoriais influencia diretamente a implementação das políticas de Atenção Básica. Municípios com mecanismos de governança mais estruturados tendem a apresentar maior capacidade de coordenação das redes de atenção e melhor integração dos serviços de saúde (MENICUCCI; COSTA, 2021; VIANA et al., 2022).

Dessa forma, ao identificar os principais elementos da capacidade institucional presentes na gestão da Atenção Básica, este objetivo específico contribui para a compreensão das condições necessárias ao fortalecimento da gestão municipal do SUS. Tal análise possibilita reconhecer fragilidades e potencialidades institucionais, subsidiando estratégias voltadas ao aprimoramento da Atenção Básica e à promoção de maior equidade e eficiência na oferta dos serviços de saúde (GIOVANELLA et al., 2023; PAIM; TEIXEIRA, 2023).

4.4.2 Levantar fragilidades e potencialidades que afetam a implementação das políticas municipais de saúde

Levantar as fragilidades e potencialidades que afetam a implementação das políticas municipais de saúde é fundamental para compreender os fatores que condicionam a efetividade da gestão no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Embora as políticas nacionais estabeleçam diretrizes comuns, sua operacionalização no nível municipal ocorre em contextos marcados por desigualdades institucionais, econômicas e sociais, o que influencia diretamente os resultados alcançados na Atenção Básica em Saúde (GIOVANELLA et al., 2021; PAIM et al., 2022).

Por outro lado, a literatura aponta potencialidades institucionais que favorecem a implementação das políticas municipais de saúde, como a qualificação dos gestores, a institucionalização de processos de planejamento participativo, o fortalecimento da governança interfederativa e a atuação efetiva dos espaços de controle social. Municípios que investem em educação permanente, integração das redes de atenção e participação social apresentam maior capacidade de adaptação às diretrizes nacionais e melhores resultados na gestão da Atenção Básica (GIOVANELLA et al., 2021; VIANA et al., 2022). Assim, a identificação simultânea de fragilidades e potencialidades permite subsidiar estratégias de fortalecimento institucional e aprimoramento das políticas públicas de saúde no âmbito municipal.

4.4.3 Apontar estratégias que possam fortalecer a gestão local e melhorar a qualidade dos serviços ofertados à população

Apontar estratégias voltadas ao fortalecimento da gestão local em saúde é fundamental para ampliar a capacidade dos municípios de responder às demandas da população e qualificar a Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A literatura recente destaca que o investimento na qualificação técnica dos gestores e na institucionalização do planejamento em saúde constitui uma estratégia central para aprimorar os processos decisórios e a organização dos serviços. O uso sistemático de indicadores, a incorporação de práticas de monitoramento e avaliação e a adoção de decisões baseadas em evidências contribuem para maior eficiência e efetividade da gestão municipal (PIRES; GOMIDE, 2020; GOMES et al., 2022).

Outra estratégia relevante refere-se ao fortalecimento da gestão do trabalho e da educação permanente dos profissionais da Atenção Básica. Estudos indicam que a valorização dos trabalhadores, associada à oferta contínua de capacitação e ao estímulo ao trabalho em equipe, favorece a estabilidade das equipes, melhora a coordenação do cuidado e amplia a resolutividade dos serviços ofertados à população (CAMPOS; FIGUEIREDO, 2020; MENDES, 2022). Além disso, a adoção de modelos de gestão participativa e o estímulo à liderança local contribuem para a construção de ambientes institucionais mais colaborativos e orientados para a qualidade do cuidado.



Por fim, o fortalecimento da governança e da articulação interfederativa configura-se como estratégia essencial para qualificar a gestão local e reduzir desigualdades na oferta de serviços de saúde. A cooperação entre municípios, estados e União, aliada ao fortalecimento da regionalização e da participação social, favorece a integração das redes de atenção e o alinhamento das políticas às necessidades dos territórios (VIANA et al., 2022; GIOVANELLA et al., 2023). Dessa forma, a adoção articulada dessas estratégias pode contribuir significativamente para o fortalecimento da gestão municipal e para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde ofertados à população.

4.4.4 Justificativa

A gestão eficaz da Atenção Básica em Saúde é amplamente reconhecida como um fator determinante para o desempenho dos sistemas de saúde, especialmente em países que adotam modelos descentralizados de governança. Estudos internacionais demonstram que a capacidade institucional dos governos locais influencia diretamente a qualidade, a equidade e a eficiência dos serviços de saúde primários, ao afetar processos como planejamento, coordenação do cuidado e alocação de recursos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020; SALTMAN; FIGUERAS, 2021). Dessa forma, analisar as capacidades institucionais no nível local torna-se fundamental para compreender os resultados alcançados pelos sistemas públicos de saúde.

A literatura internacional destaca que sistemas de saúde com forte Atenção Primária apresentam melhores indicadores de saúde e maior capacidade de resposta às necessidades da população, desde que apoiados por estruturas institucionais robustas. Segundo Starfield (2011) e Kringos et al. (2015), a presença de mecanismos institucionais sólidos, como governança clara, recursos humanos qualificados e sistemas de informação eficientes, contribui para a melhoria do acesso e da continuidade do cuidado. Assim, investigar essas capacidades permite identificar fatores estruturais que condicionam a efetividade da Atenção Básica.

Além disso, pesquisas comparativas apontam que fragilidades institucionais no nível local estão associadas a desigualdades regionais e a falhas na implementação de políticas de saúde, mesmo em países com sistemas universais consolidados. Estudos realizados em países europeus evidenciam que limitações na coordenação entre níveis de governo e na capacidade administrativa local comprometem a implementação de estratégias nacionais de Atenção Primária (KRINGOS et al., 2019; MOSSIALOS et al., 2020). Esses achados reforçam a relevância de analisar as capacidades institucionais como variável explicativa do desempenho dos serviços de saúde.

Outro aspecto que justifica a realização deste estudo refere-se à necessidade de identificar estratégias capazes de fortalecer a gestão local a partir de experiências internacionais bem-sucedidas. Organismos multilaterais e estudos acadêmicos apontam que investimentos em liderança, planejamento estratégico, avaliação de desempenho e participação comunitária são essenciais para



aprimorar a governança local em saúde (OECD, 2021; WORLD BANK, 2022). A análise dessas abordagens contribui para ampliar o repertório de soluções aplicáveis à gestão da Atenção Básica em diferentes contextos nacionais.

Por fim, a relevância desta pesquisa reside na possibilidade de contribuir para o debate acadêmico e para a formulação de políticas públicas ao incorporar referenciais teóricos e evidências empíricas produzidas fora do Brasil. Ao dialogar com a literatura internacional sobre capacidades institucionais e gestão da Atenção Primária, o estudo amplia a compreensão dos desafios contemporâneos da gestão local em saúde e oferece subsídios para o aprimoramento de sistemas públicos de saúde orientados pela equidade, eficiência e qualidade do cuidado (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020; SALTMAN; FIGUERAS, 2021).

5 CONCLUSÃO

A análise desenvolvida ao longo deste estudo evidencia que as capacidades institucionais constituem elemento estruturante da efetividade da gestão da Atenção Básica no âmbito municipal. Embora o Sistema Único de Saúde disponha de diretrizes nacionais consolidadas e de um arcabouço normativo robusto, a implementação concreta das políticas de saúde revela significativa heterogeneidade entre os municípios brasileiros, fortemente condicionada por fatores institucionais locais.

Os achados da literatura demonstram que dimensões como qualificação técnica da gestão, estabilidade das equipes, uso estratégico de sistemas de informação, planejamento orientado por indicadores, governança interfederativa e gestão do trabalho são determinantes para a consolidação de uma Atenção Básica resolutiva, equitativa e coordenadora do cuidado. Municípios com maior capacidade institucional tendem a apresentar melhor desempenho na organização dos serviços, maior integração das redes de atenção e maior capacidade de adaptação às demandas epidemiológicas e sociais do território.

Por outro lado, fragilidades institucionais — especialmente em contextos de restrição financeira, alta rotatividade de gestores e baixa qualificação técnica — comprometem a implementação das políticas nacionais, ampliam desigualdades regionais e limitam o potencial transformador da Atenção Básica. Nesse sentido, a descentralização, embora essencial à lógica federativa do SUS, exige investimentos contínuos no fortalecimento das capacidades administrativas, técnicas e políticas dos governos locais.

Conclui-se, portanto, que o fortalecimento das capacidades institucionais municipais não deve ser compreendido como dimensão acessória da gestão da saúde, mas como condição estruturante para a sustentabilidade do SUS. Estratégias voltadas à formação de lideranças, institucionalização do planejamento, aprimoramento dos sistemas de informação, valorização do trabalho em saúde e



fortalecimento da governança colaborativa configuram-se como caminhos indispensáveis para a consolidação de uma Atenção Básica capaz de promover equidade, qualidade do cuidado e eficiência na aplicação dos recursos públicos.

Ao articular evidências nacionais e internacionais, o presente estudo contribui para ampliar o debate acadêmico sobre gestão local em saúde e oferece subsídios teóricos para a formulação de políticas públicas orientadas ao fortalecimento institucional do SUS municipal.



REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Básica: consolidação e diretrizes atuais*. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.
- CAMPOS, G. W. de S.; FIGUEIREDO, M. D. Gestão do trabalho e educação permanente na Atenção Básica. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1359-1368, 2020.
- GIOVANELLA, L. et al. Atenção Primária à Saúde no Brasil: avanços e desafios recentes. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 3, 2021.
- GIOVANELLA, L. et al. APS e coordenação do cuidado no SUS: desafios contemporâneos. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 47, n. 136, p. 15-28, 2023.
- GOMES, R. et al. Capacidades institucionais e governança local no SUS. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 6, p. 2281-2292, 2022.
- KRINGOS, D. S. et al. The strength of primary care in Europe: an international comparative study. *British Journal of General Practice*, London, v. 65, n. 632, 2015.
- KRINGOS, D. S. et al. Governing primary health care: drivers, barriers and strategies. *Health Policy*, Amsterdam, v. 123, n. 6, 2019.
- LOTTA, G. S. et al. Capacidades estatais e implementação de políticas públicas no Brasil. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, v. 55, n. 4, p. 915-935, 2021.
- MACHADO, C. V.; LIMA, L. D. Federalismo, coordenação e regionalização da saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 8, 2021.
- MENDES, E. V. *Desafios da Atenção Primária à Saúde no SUS contemporâneo*. Brasília: CONASS, 2022.
- MENICUCCI, T.; COSTA, L. A. Governança federativa e políticas de saúde no Brasil. *Revista de Sociologia e Política*, Curitiba, v. 29, n. 78, 2021.
- MOSSIALOS, E. et al. *Health systems governance in Europe: the role of decentralization*. Cambridge: Cambridge University Press, 2020.
- OECD. *Health for the People, by the People: Building People-centred Health Systems*. Paris: OECD Publishing, 2021.
- PAIM, J. et al. O SUS no século XXI: desafios estruturais e perspectivas. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 46, n. especial, p. 9-23, 2022.
- PAIM, J.; TEIXEIRA, C. F. Política, gestão e saúde coletiva no Brasil recente. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 1, 2023.
- PIRES, R. R. C.; GOMIDE, A. A. Capacidades estatais e políticas públicas. *Boletim de Análise Político-Institucional*, Brasília, Ipea, 2020.
- SALTMAN, R. B.; FIGUERAS, J. *European health care reform: analysis of current strategies*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2021.

SOUZA, C.; FONTANELLA, B. Desigualdades municipais e gestão do SUS. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, Brasília, v. 10, n. 2, 2020.

STARFIELD, B. *Primary care: balancing health needs, services, and technology*. New York: Oxford University Press, 2011.

VIANA, A. L. d'Á.; MACHADO, C. V. Coordenação federativa e SUS municipal. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 39, n. 4, 2023.

VIANA, A. L. d'Á. et al. Gestão municipal da saúde e capacidades institucionais. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 46, n. 133, 2022.

WORLD BANK. *Building effective local health systems*. Washington, DC: World Bank, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Operational framework for primary health care*. Geneva: WHO, 2020.

