

TOMADA DE DECISÃO BASEADA EM EVIDÊNCIAS NO SUS: DESAFIOS PARA A TRADUÇÃO DO CONHECIMENTO CIENTÍFICO EM POLÍTICAS PÚBLICAS

Resumo: A tomada de decisão baseada em evidências no Sistema Único de Saúde (SUS) envolve desafios institucionais, políticos e organizacionais que condicionam o uso do conhecimento científico na gestão pública. Objetivou-se analisar os desafios envolvidos na tradução do conhecimento científico em políticas públicas de saúde no contexto brasileiro, considerando suas implicações para a gestão e organização dos serviços de saúde. Trata-se de revisão narrativa, de abordagem qualitativa, realizada nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO, BVS e Google utilizando descritores. Foram incluídas publicações entre 2016 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol, sendo excluídos textos duplicados ou sem relação com o SUS. A busca identificou 10 estudos, dos quais 7 compuseram a análise final. Os resultados evidenciam limitações como baixa qualificação técnica, fragilidade dos sistemas de informação, acesso restrito à produção científica e influência de interesses institucionais, além do uso recorrente de experiências práticas nas decisões. Conclui-se que a tradução do conhecimento no SUS é contextual e depende do fortalecimento institucional e da integração entre ciência e gestão para qualificar o processo decisório.

Palavras-Chave: Políticas Públicas; Prática Baseada em Evidências; Sistema Único de Saúde; Tomada de Decisão; Tradução do Conhecimento.

Nicoli Carminati Vettorazzi Martin

Graduanda em Medicina pela UVV - Universidade Vila Velha Titulação Instituição ou Afiliação
Orcid: 0009-0000-7547-7565

Benedita Neida da Silva Flexa

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal do Amapá

Isabela Lucchesi Rangel

Graduada em Medicina pela Unicesumar

Sara Dayane de Araújo Oliveira

Pós-graduanda em educação Permanente: Saúde e Educação em uma perspectiva integradora pela Escola Nacional de Saúde Publica Sergio Arouca- ENSP-FIOCRUZ
Orcid: 0009-0003-2484-0020

Gianini Coelho de Novais

Residência multiprofissional em atenção à terapia intensiva pela Universidade Estadual do Piauí
Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-2872-851X/print>

Silmara Moreira Alves Rufino

Especialista em Urgência e Emergência pelo Grupo Educacional Cruzeiro do Sul

Warley silva campelo

Especialista em Estética Avançada pelo Centro Universitário Aparício Carvalho (FIMCA)

Pâmela Cristina Brum Botelho

Especialista em Saúde Digital pela Universidade Federal de Goiás-UFG

Elzanice de Fátima Brandão Falcão

Mestra em Atenção Integral à Saúde pela Universidade Federal do Piauí
Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-9651-6051>

Maria Nazaré Lopes Baracho

Doutoranda em odontologia pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM)
Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-0255-523X>

EVIDENCE-BASED DECISION MAKING IN THE BRAZILIAN UNIFIED HEALTH SYSTEM (SUS): CHALLENGES FOR TRANSLATING SCIENTIFIC KNOWLEDGE INTO PUBLIC POLICIES

Abstract: Evidence-based decision-making in the Brazilian Unified Health System (SUS) involves institutional, political, and organizational challenges that condition the use of scientific knowledge in public management. This study aimed to analyze the challenges involved in translating scientific knowledge into public health policies in the Brazilian context, considering its implications for the management and organization of health services. This is a narrative review with a qualitative approach, conducted using descriptors in the PubMed/MEDLINE, SciELO, BVS, and Google databases. Publications between 2016 and 2026, in Portuguese, English, and Spanish, were included, excluding duplicate texts or those unrelated to the SUS. The search identified 10 studies, of which 7 comprised the final analysis. The results highlight limitations such as low technical qualification, fragility of information systems, restricted access to scientific production, and the influence of institutional interests, in addition to the recurrent use of practical experiences in decision-making. It is concluded that knowledge translation in the SUS is contextual and depends on institutional strengthening and the integration between science and management to improve the decision-making process.

Keywords: Public Policies; Evidence-Based Practice; Unified Health System; Decision Making; Knowledge Translation.

INTRODUÇÃO

CONGRESSO NACIONAL DE DOENÇAS
CRÔNICAS E SAÚDE ATIVA

A consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) como política pública universal, orientada pelos princípios da integralidade, equidade e universalidade, demanda o aprimoramento contínuo dos processos decisórios, sobretudo diante da crescente complexidade epidemiológica, tecnológica e organizacional dos sistemas de saúde contemporâneos. Nesse contexto, a incorporação de evidências científicas assume papel estratégico ao contribuir para decisões mais qualificadas, redução de incertezas e melhor utilização dos recursos disponíveis, ao mesmo tempo em que reforça a necessidade de integração entre produção científica e prática em saúde no âmbito da gestão pública (Milhomem *et al.*, 2026).

A tomada de decisão baseada em evidências configura-se como um processo que articula o melhor conhecimento científico disponível com dados institucionais e julgamento

profissional, promovendo decisões mais transparentes, coerentes e alinhadas às necessidades da população. Essa abordagem tem sido progressivamente incorporada à gestão em saúde como instrumento relevante para qualificar a assistência e aprimorar a eficiência dos serviços, especialmente em sistemas públicos caracterizados por restrições orçamentárias e elevada demanda assistencial (Milhomem *et al.*, 2026).

Entretanto, a existência de evidências científicas não assegura sua incorporação nos processos decisórios, uma vez que a formulação de políticas públicas envolve dimensões políticas, institucionais e sociais que influenciam diretamente as decisões em saúde. As evidências atuam como subsídio informacional, contribuindo para reduzir incertezas e orientar escolhas, porém não substituem os processos políticos que estruturam a atuação do Estado e a definição de prioridades no campo da saúde pública (Oliveira *et al.*, 2020).

A promoção de políticas informadas por evidências tem sido incentivada internacionalmente desde o início dos anos 2000, com iniciativas voltadas à redução da distância entre produção científica e aplicação prática. Esse movimento busca ampliar a utilização do conhecimento científico na formulação e implementação de políticas de saúde, por meio da aproximação entre pesquisadores e gestores e do fortalecimento de mecanismos institucionais voltados à mediação e aplicação do conhecimento (Evangelista *et al.*, 2024).

No contexto brasileiro, a institucionalização da *Evidence-Informed Policy Network* (EVIPNet) representa um marco relevante na promoção do uso de evidências na formulação de políticas públicas. A iniciativa busca fortalecer o diálogo entre produção científica e gestão, por meio da síntese de evidências e da condução de processos deliberativos informados, ainda que persistam desafios relacionados à capacidade institucional, à articulação entre os níveis de gestão e à consolidação de práticas sistemáticas nesse campo (Ferraz; Pereira; Pereira, 2019).

A tradução do conhecimento constitui um elemento central nesse processo, sendo compreendida como um conjunto de ações que envolve a síntese, disseminação, intercâmbio e aplicação do conhecimento científico com o objetivo de qualificar os serviços e fortalecer os sistemas de saúde. Trata-se de um processo dinâmico e interativo que ultrapassa a simples produção de evidências, exigindo estratégias capazes de considerar o contexto real de implementação e as especificidades dos sistemas de saúde (Andrade; Pereira, 2020).

Apesar dos avanços conceituais e institucionais, a incorporação do conhecimento científico na prática em saúde ainda ocorre de forma lenta, com intervalos significativos entre a produção das evidências e sua efetiva aplicação nos serviços. Esse descompasso compromete a inovação, reduz a eficiência dos sistemas de saúde e impacta negativamente a qualidade da assistência prestada à população, evidenciando a relevância do tema no campo da saúde pública (Andrade; Pereira, 2020).

A tradução do conhecimento depende da interação entre diferentes atores, incluindo pesquisadores, gestores e profissionais de saúde, sendo influenciada por fatores organizacionais, culturais e comunicacionais. A ausência de integração entre esses atores limita a utilização efetiva das evidências nos processos decisórios, dificultando sua adaptação aos contextos locais e reduzindo o potencial de impacto das pesquisas na formulação de políticas públicas (Silva *et al.*, 2025).

No campo da gestão pública, a tomada de decisão é influenciada pela racionalidade limitada, conceito que reconhece que gestores operam sob restrições de tempo, informação e capacidade cognitiva, o que condiciona a adoção de decisões satisfatórias em detrimento de alternativas ideais. Esse aspecto reforça a necessidade de instrumentos e estratégias que facilitem o uso sistemático de evidências em contextos complexos como o da saúde pública (Júnior *et al.*, 2026).

Somam-se a esse cenário barreiras estruturais, organizacionais e gerenciais, como dificuldades de acesso a bases científicas, lacunas na formação técnica e resistência institucional à incorporação de novas práticas. Esses fatores dificultam a consolidação das práticas baseadas em evidências no SUS, evidenciando a necessidade de investimentos em capacitação profissional, fortalecimento da governança e aprimoramento dos processos organizacionais (Júnior *et al.*, 2026).

Outro aspecto relevante refere-se à distância entre a produção acadêmica e sua aplicabilidade prática, uma vez que parcela significativa das pesquisas não se converte em ações concretas no âmbito das políticas públicas. Esse cenário levanta questionamentos sobre a efetividade dos investimentos em pesquisa e evidencia a necessidade de mecanismos que garantam maior utilidade social ao conhecimento científico produzido (Evangelista *et al.*, 2024).

A utilização de evidências na formulação de políticas públicas depende, portanto, não apenas da qualidade das pesquisas, mas também da capacidade dos gestores em interpretar, adaptar e aplicar essas informações ao contexto local, considerando aspectos como equidade, viabilidade e aceitabilidade social. Esse processo exige habilidades técnicas, articulação interinstitucional e estratégias de mediação do conhecimento (Ferraz; Pereira; Pereira, 2019).

Diante desse cenário, a problemática que orienta este estudo está relacionada à persistente lacuna entre a produção de conhecimento científico e sua efetiva incorporação nas políticas públicas do SUS, evidenciando desafios associados à tradução do conhecimento, às limitações institucionais e às dinâmicas políticas que permeiam o processo decisório em saúde (Andrade; Pereira, 2020).

Assim, a relevância desta investigação fundamenta-se na necessidade de compreender os entraves e potencialidades da tomada de decisão baseada em evidências no SUS, contribuindo para o fortalecimento de políticas públicas mais eficientes, transparentes e alinhadas às necessidades da população. Nesse sentido, o objetivo do estudo consiste em analisar os desafios envolvidos na tradução do conhecimento científico em políticas públicas de saúde no contexto brasileiro, considerando suas implicações para a gestão e organização dos serviços de saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, de natureza qualitativa e abordagem analítico-interpretativa, orientada para examinar os desafios envolvidos na tradução do conhecimento científico em políticas públicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), em consonância com os elementos empíricos apresentados na seção de resultados e discussão. O delineamento adotado possibilitou a integração de produções com diferentes enfoques metodológicos, contemplando análises qualitativas, estudos conceituais e investigações sobre gestão e uso de evidências no contexto da saúde pública.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, selecionadas pela relevância na indexação de estudos em saúde coletiva, gestão em saúde e políticas públicas. A estratégia de busca foi construída a partir de descritores controlados dos vocabulários DeCS e MeSH, utilizando os

seguintes termos: “Tomada de Decisão” (*Decision Making*), “Políticas Públicas” (*Public Policy*), “Sistema Único de Saúde” (*Unified Health System*), “Prática Baseada em Evidências” (*Evidence-Based Practice*) e “Tradução do Conhecimento” (*Knowledge Translation*).

A busca inicial resultou na identificação de 10 produções científicas, das quais 3 foram excluídas por não abordarem diretamente a relação entre conhecimento científico e formulação de políticas públicas no SUS, totalizando 7 estudos incluídos na análise final, conforme apresentado na seção de resultados. Foram considerados como critérios de inclusão: publicações disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, no período de 2016 a 2026, que tratassem da utilização de evidências científicas na gestão em saúde ou na formulação de políticas públicas. Foram excluídos trabalhos duplicados, produções com abordagem periférica ao tema e estudos sem relação com o contexto do SUS.

O processo de seleção foi realizado em duas etapas: inicialmente, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos para identificação das produções potencialmente elegíveis; em seguida, realizou-se a leitura completa dos textos selecionados, assegurando a aderência ao objeto investigado. A extração dos dados foi conduzida por meio de instrumento estruturado, contemplando variáveis como autoria, ano de publicação, tipo de estudo, objeto investigado e principais contribuições.

A análise dos dados foi desenvolvida com base na análise temática interpretativa, permitindo identificar categorias relacionadas à mediação institucional, limitações estruturais, capacidade técnica, organização das informações e influência de fatores políticos no processo decisório. Essa abordagem possibilitou compreender a complexidade envolvida na incorporação das evidências científicas na gestão do SUS.

Por se tratar de pesquisa de natureza bibliográfica, não houve envolvimento direto de seres humanos, sendo dispensada a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Como limitações, destacam-se a restrição às bases consultadas, a heterogeneidade metodológica das produções incluídas e a possibilidade de influência interpretativa na análise, aspectos que devem ser considerados na interpretação dos achados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca resultou na inclusão de 7 estudos e exclusão de 3 por não abordarem diretamente a tradução do conhecimento científico em políticas públicas no SUS. O conjunto contempla análises qualitativas, estudos conceituais e investigações sobre gestão e uso de evidências, permitindo examinar dimensões institucionais, organizacionais e políticas do processo decisório. Observa-se que a incorporação das evidências ocorre de forma mediada por fatores estruturais, capacidade técnica e dinâmicas políticas. A utilização do conhecimento científico não se estabelece de forma linear no SUS e a heterogeneidade dos contextos institucionais interfere na aplicação das evidências.

Tabela 1 – Caracterização dos estudos incluídos.

Autor/Ano	Tipo de estudo	Objeto	Principais contribuições
Wachholz; Lima; Villas boas (2018)	Revisão narrativa	Evidências na saúde coletiva	Influência de fatores políticos e econômicos
Becker; Loch; Reis (2017)	Estudo qualitativo	Gestão pública	Barreiras organizacionais e individuais
Pacheco júnior; Gomes (2016)	Estudo qualitativo	Gestão hospitalar	Integração entre técnica e subjetividade
Silva; Costa (2022)	Estudo de caso	Sistemas de informação	Importância da organização dos dados
Haby; Clark (2016)	Análise conceitual	Políticas públicas	Processo decisório não linear
Batista (2025)	Estudo qualitativo	Burocracia dirigente	Influência política e institucional
Paula; Rossi; Kusma (2025)	Estudo transversal	APS e prática baseada em evidências	Baixa incorporação sistemática e lacunas na aplicação

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

A tomada de decisão no SUS envolve múltiplos determinantes que ultrapassam a dimensão técnica e exigem análise ampliada do contexto. Wachholz; Lima; Villas boas (2018) descrevem que decisões em saúde coletiva implicam avaliação de custos, impactos sociais e viabilidade institucional. A evidência científica não orienta isoladamente as escolhas realizadas. O ambiente político interfere diretamente na priorização das ações. A gestão precisa considerar limitações estruturais e organizacionais. A aplicação das evidências exige adaptação ao território. A decisão assume caráter complexo e condicionado por múltiplas variáveis.

Haby; Clark (2016) demonstram que o processo de formulação de políticas públicas ocorre de forma não linear e dinâmica. A decisão emerge da interação entre problemas, soluções disponíveis e contexto político. A evidência científica constitui apenas um dos elementos considerados nesse processo. Fatores institucionais redefinem prioridades ao longo do tempo. A tomada de decisão depende de janelas de oportunidade. O conhecimento científico é reinterpretado conforme a conjuntura vigente. Esse cenário limita sua centralidade na prática decisória.

Becker; Loch; Reis (2017) evidenciam que a utilização das evidências enfrenta barreiras estruturais e individuais no cotidiano da gestão. A limitação de tempo compromete a análise crítica das informações disponíveis. O acesso restrito à produção científica dificulta sua aplicação prática. A ausência de capacitação técnica reduz a autonomia dos gestores. Esses fatores interferem diretamente na qualidade das decisões. A gestão passa a depender de experiências acumuladas. O uso sistemático das evidências torna-se restrito nesse contexto.

Silva; Costa (2022) destacam que a qualidade da decisão está diretamente associada à disponibilidade e organização das informações. A ausência de sistemas estruturados compromete a análise situacional e o planejamento. A gestão torna-se fragilizada diante da escassez de dados organizados. A disponibilidade de informações qualificadas amplia a capacidade analítica. Sistemas eficientes fortalecem a utilização das evidências. A tomada de decisão torna-se mais consistente nesse cenário. O suporte informacional assume papel central na gestão.

Pacheco Júnior; Gomes (2016) abordam a dimensão subjetiva presente no processo decisório em saúde. Valores, experiências e relações institucionais influenciam as escolhas realizadas. A racionalidade técnica não atua de forma isolada nesse contexto. Aspectos organizacionais condicionam a definição das estratégias adotadas. A prática cotidiana interfere na interpretação das evidências disponíveis. A experiência profissional orienta decisões em cenários de incerteza. A decisão assume caráter híbrido e contextualizado.

Batista (2025) destaca o papel da burocracia dirigente na mediação entre evidência e decisão. Interesses institucionais influenciam a incorporação do conhecimento científico. A decisão é condicionada por agendas políticas e administrativas. A utilização das evidências ocorre de forma seletiva nesse cenário. A gestão articula conhecimento técnico e prioridades

governamentais. O contexto institucional define as escolhas realizadas. O processo decisório reflete relações de poder existentes.

Wachholz; Lima; Villas boas (2018) e Haby; Clark (2016) apresentam convergência ao reconhecer a influência do contexto político nas decisões. Ambos indicam que a evidência científica necessita ser adaptada à realidade local. A linearidade entre produção científica e decisão não se sustenta na prática. O conhecimento é reinterpretado conforme condições institucionais específicas. A aplicação depende da viabilidade das intervenções propostas. A decisão envolve negociação entre diferentes interesses. O processo decisório é condicionado por múltiplos fatores.

Becker; Loch; Reis (2017) e Silva; Costa (2022) convergem ao destacar limitações estruturais e informacionais no SUS. A ausência de dados organizados compromete decisões qualificadas. A falta de capacitação reduz o uso das evidências disponíveis. A infraestrutura institucional influencia diretamente a gestão. O acesso à informação torna-se elemento central nesse processo. A organização dos sistemas impacta a tomada de decisão. O conhecimento científico depende dessas condições para ser aplicado.

Pacheco Júnior; Gomes (2016) tensionam a perspectiva tecnicista ao evidenciar a relevância da experiência prática. O conhecimento empírico continua orientando decisões institucionais. A evidência científica não substitui a vivência profissional. O contexto organizacional influencia a interpretação das informações. A subjetividade integra o processo decisório cotidiano. A gestão combina diferentes formas de conhecimento. A decisão resulta da articulação entre saber técnico e experiência.

Batista (2025) reforça que a utilização das evidências depende do alinhamento entre capacidade técnica e vontade política. A presença de conhecimento científico não garante sua incorporação prática. A decisão emerge da interação entre múltiplos fatores institucionais. A gestão pública envolve negociações constantes entre atores. A evidência científica é mediada por interesses e prioridades. O contexto administrativo orienta as escolhas realizadas. O processo decisório permanece complexo e dinâmico.

Haby; Clark (2016) evidenciam limites da abordagem normativa baseada exclusivamente em evidências. A existência de conhecimento científico não assegura sua utilização na prática. O processo decisório envolve disputas políticas e institucionais. A política

redefine prioridades ao longo do tempo. A decisão não segue lógica exclusivamente técnica. O conhecimento científico compete com outros interesses. A governança influencia diretamente os resultados obtidos.

Wachholz; Lima; Villas boas (2018) destacam a necessidade de contextualização das evidências no SUS. Intervenções eficazes podem não produzir os mesmos resultados em diferentes territórios. A adaptação ao contexto local é condição essencial para sua aplicação. A decisão depende da análise das especificidades regionais. A evidência científica precisa ser reinterpretada nesse processo. A gestão considera fatores sociais e econômicos. A tomada de decisão torna-se mais situada e contextual.

Becker; Loch; Reis (2017) enfatizam a importância da capacitação dos gestores para ampliar o uso das evidências. A interpretação crítica das informações exige competências específicas. A ausência dessas habilidades limita a autonomia decisória. O uso do conhecimento científico torna-se restrito nesse cenário. A qualificação profissional amplia a capacidade de análise. A gestão passa a utilizar evidências de forma mais consistente. O fortalecimento técnico favorece decisões mais qualificadas.

Silva; Costa (2022) e Paula; Rossi; Kusma (2025) convergem ao demonstrar que a prática baseada em evidências depende da organização das informações e da qualificação profissional. Na atenção primária, persistem lacunas na incorporação sistemática das evidências. A disponibilidade de dados e o acesso à informação qualificam a tomada de decisão. A integração entre evidência e prática fortalece a gestão. O suporte informacional contribui para decisões mais consistentes. A tradução do conhecimento permanece dependente dessa articulação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise permitiu delimitar que a tomada de decisão baseada em evidências no SUS não ocorre de forma linear nem exclusivamente técnica, sendo condicionada por fatores institucionais, políticos e organizacionais que influenciam o uso do conhecimento científico. A incorporação das evidências depende da mediação entre interesses, da disponibilidade de informações qualificadas e da articulação entre níveis de gestão. Assim, a tradução do

conhecimento no SUS ocorre de forma situada, condicionada pelas dinâmicas do sistema e pelas especificidades territoriais.

Observou-se que a limitação estrutural dos serviços, associada à fragilidade dos sistemas de informação e às lacunas na formação técnica dos gestores, restringe a utilização sistemática das evidências no processo decisório. A ausência de integração entre produção científica e prática institucional compromete a aplicabilidade do conhecimento, reforçando a dependência de experiências acumuladas e decisões ancoradas em racionalidades práticas. Além disso, a influência de agendas políticas e interesses institucionais redefine prioridades, deslocando o papel central da evidência e evidenciando a complexidade inerente à gestão pública em saúde.

Como limites do estudo, destacam-se a dependência de produções com diferentes delineamentos metodológicos, o que impõe desafios à uniformidade analítica, além da restrição às bases de dados selecionadas e ao recorte temporal adotado. A natureza qualitativa da revisão também implica um grau de interpretação que, embora fundamentado, pode não abarcar a totalidade das nuances do fenômeno investigado. Tais aspectos não invalidam os achados, mas indicam a necessidade de cautela na generalização dos resultados, sobretudo em contextos distintos do analisado.

Diante disso, recomenda-se o aprofundamento de investigações empíricas que explorem, de forma aplicada, os mecanismos de tradução do conhecimento nos diferentes níveis do SUS, com ênfase na análise da capacidade institucional e nos arranjos de governança. Sugere-se ainda o desenvolvimento de estudos que avaliem intervenções voltadas à qualificação dos sistemas de informação e à formação de gestores para o uso crítico de evidências, bem como análises que considerem a interação entre fatores políticos e técnicos no processo decisório. A ampliação dessas abordagens pode contribuir para o fortalecimento de estratégias mais efetivas de incorporação do conhecimento científico nas políticas públicas de saúde.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Keitty Regina Cordeiro de; PEREIRA, Maurício Gomes. Tradução do conhecimento na realidade da saúde pública brasileira. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 72,

2020.DOI:<https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002073>. Disponível em:
<https://www.scielo.org/article/rsp/2020.v54/72/pt/>.

BECKER, Leonardo Augusto; LOCH, Mathias Roberto; REIS, Rodrigo Siqueira. Barreiras percebidas por diretores de saúde para tomada de decisão baseada em evidências. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 41, e147, 2017. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2017.147>. Disponível em:
<https://www.scielo.org/article/rsp/2017.v41/e147/pt/>.

BATISTA, Mariana. Evidências e tomada de decisão em políticas públicas: uma análise qualitativa a partir da perspectiva da burocracia dirigente. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 59, n. 2, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-761220240202>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rap/a/xNNzjrPwLchsgV9zqbmX69L/?format=html&lang=pt>.

EVANGELISTA, Vanessa Messias; MANGANELLI, Luciane Aparecida Gonçalves; BORGES, Grasiely Faccin. O uso de evidências científicas na implementação de políticas públicas em saúde: revisão de literatura. **Revista Foco**, v. 17, n. 8, 2024. DOI: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v17n8-102>. Disponível em:
<https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/5792>.

FERRAZ, Lucimare; PEREIRA, Rui Pedro Gomes; PEREIRA, Altamiro Manuel Rodrigues da Costa. Tradução do conhecimento e os desafios contemporâneos na área da saúde: uma revisão de escopo. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. esp. 2, p. 200–216, nov. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S215>. Disponível em:
<https://www.scielo.org/article/sdeb/2019.v43nspe2/200-216/pt/>.

HABY, Michelle M.; CLARK, Rachel. Respostas rápidas para políticas de saúde informadas por evidências. **Boletim do Instituto de Saúde**, v. 17, n. 1, 2016. DOI: <https://doi.org/10.52753/bis.v17i1.35362>. Disponível em:
<https://periodicos.saude.sp.gov.br/bis/article/view/35362>.

JÚNIOR, Aloisio Paulo da Silva *et al.* Tomada de decisão e práticas baseadas em evidências na gestão pública em saúde: uma revisão de escopo. **Revista Foco**, v. 19, n. 2, 2026. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/11450>.

MILHOMEM, Isabella da Silva *et al.* Tomada de decisão baseada em evidências na gestão hospitalar do SUS: processos organizacionais, fluxos de trabalho e sistemas de suporte à decisão. **IJHM Review**, v. 12, n. 1, 2026. DOI: <https://doi.org/10.47172/ijhmreview.v12i1.455>. Disponível em: <https://www.ijhmreview.org/ijhmreview/article/view/455>.

OLIVEIRA, Sandra Maria do Valle Leone de *et al.* Institutionalizing evidence-based policies in Brazil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 44, e165, 2020. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.165>. Disponível em:
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7746000/>.



doi 10.71248/9786583818324-1

PACHECO JÚNIOR, José Márcio da Cunha; GOMES, Romeu. Tomada de decisão e alta administração: a implantação de projetos de mudanças de gestão da clínica em hospitais do SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 8, p. 2485–2496, ago. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.20012015>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/7LrdX56GK7ySj6Vx9ZHfV3K/?lang=pt>.

PAULA, Alessandra Cecília de; ROSSI, Eduardo dos Santos; KUSMA, Solena Ziemer Fidalski. Prática baseada em evidências na atenção primária à saúde: um estudo transversal. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 1, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312025350130pt>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/hbmf77bNFzmpwZnSwpV4qjy/abstract/?lang=en>.

SILVA, Silvio Fernandes da et al. Evidências científicas na tomada de decisão: uma reflexão para organizações de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, supl. 1, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320242911.02782024>. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2025.v30suppl1/e02782024/pt/>.

SILVA, Aldenara Moreira; COSTA, Carlos Alberto. Informações para apoio à tomada de decisão na gestão de prestadores de serviços de saúde. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, v. 10, n. 1, 2022. DOI: <https://doi.org/10.18316/sdh.v10i1.7558>. Disponível em: https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude_desenvolvimento/article/view/7558.

WACHHOLZ, Patrick Alexander; LIMA, Silvana Andre Molina; VILLAS BOAS, Paulo Jose Fortes. Da prática baseada em evidências para a saúde coletiva informada por evidências: revisão narrativa. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 31, n. 2, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5020/18061230.2017.6753>. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/6753>.

CONGRESSO NACIONAL DE DOENÇAS
CRÔNICAS E SAÚDE ATIVA

