

**ALGORITMOS QUE GOVERNAM O CUIDADO: INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL,
GESTÃO E TERRITÓRIOS NOS SISTEMAS PÚBLICOS DE SAÚDE**

**ALGORITHMS THAT GOVERN CARE: ARTIFICIAL INTELLIGENCE, MANAGEMENT
AND TERRITORIES IN PUBLIC HEALTH SYSTEMS**

**ALGORITMOS QUE GOBIERNAN LA ATENCIÓN: INTELIGENCIA ARTIFICIAL,
GESTIÓN Y TERRITORIOS EN LOS SISTEMAS DE SALUD PÚBLICA**



10.56238/revgeov17n2-121

José Evaldo Gonçalves Lopes-Júnior

Doutorando em Saúde Coletiva

Instituição: Universidade Estadual do Ceará (UECE)

E-mail: evaldoljr@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1644-8187>

Thiago Silva Ferreira

Mestrando em Saúde Coletiva

Instituição: Universidade Estadual do Ceará (UECE)

E-mail: thiagosilva_89@hotmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1967-3163>

Daniel Lopes de Moraes

Especialista em Gestão dos Sistemas e Serviço de Saúde

Instituição: Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP_CE)

E-mail: d.l.moraes6678@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-5280-4621>

Ana Giselle Costa de Almeida Moraes

Especialista em Gestão Pública Municipal

Instituição: Universidade Estadual do Ceará (UECE)

E-mail: anagimoraes@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-6980-4074>

Denise Gonçalves Moura

Doutora em saúde coletiva

Instituição: Centro Universitário Ateneu (UniAteneu)

E-mail: fisio_denise@hotmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6617-1839>



Eduardo de Almeida e Neves

Doutorado em Biotecnologia

Instituição: Universidade Estadual do Ceará (UECE)

E-mail: Eduardo.Neves@professor.uniateneu.edu.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3663-2299>**Aline Braúna dos Santos**

Especialista em Saúde da Família

Instituição: Centro Universitário Ateneu (UNIATENEU)

E-mail: alinebrauna1402@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5404-1743>**Najla Maria Nogueira Ferreira**

Doutoranda em Saúde Coletiva

Instituição: Universidade Estadual do Ceará (UECE)

E-mail: najla_ferreira@hotmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-7664-7189>**Gerusa Matias dos Santos**

Mestre em Ciência e Tecnologia de Alimentos

Instituição: Universidade Federal do Ceará (UFC)

E-mail: gerusa.santos@uniateneu.edu.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6261-8565>**Samuel Ramalho Torres Maia**

Doutorado em Cuidados Clínicos em Saúde

Instituição: Universidade Estadual do Ceará (UECE)

E-mail: Samuelrtm@hotmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4239-0751>

RESUMO

Contexto: A incorporação da inteligência artificial (IA) nos sistemas públicos de saúde tem ampliado seu papel na gestão, no planejamento e na tomada de decisão, configurando novos modos de governo do cuidado. Objetivo: Analisar criticamente a produção científica e documental sobre o uso da inteligência artificial na gestão em saúde, enfatizando suas implicações éticas, organizacionais e territoriais nos sistemas públicos. Métodos: Revisão narrativa crítica, de abordagem qualitativa, fundamentada na triangulação de dados provenientes da literatura científica, de documentos normativos e de estudos empíricos secundários, com análise temática. Resultados: Emergiram quatro eixos analíticos: (1) IA como tecnologia de apoio à decisão; (2) reorganização do trabalho e da gestão; (3) implicações éticas e sociais da gestão algorítmica; e (4) desafios de governança e regulação nos territórios. Conclusão: A IA pode qualificar a gestão do cuidado desde que sua incorporação seja eticamente regulada, transparente e sensível às desigualdades territoriais, em consonância com os princípios do SUS.

Palavras-chave: Inteligência Artificial. Gestão em Saúde. Território. Governança. Sistema Único de Saúde.



ABSTRACT

Background: The incorporation of artificial intelligence (AI) into public health systems has expanded its role in management, planning, and decision-making, shaping new modes of governing care. **Objective:** To critically analyze scientific and policy literature on the use of AI in health management, emphasizing ethical, organizational, and territorial implications in public health systems. **Methods:** A critical narrative review with a qualitative approach, based on data triangulation from scientific literature, policy documents, and secondary empirical studies, using thematic analysis. **Results:** Four analytical axes emerged: (1) AI as a decision-support technology; (2) reconfiguration of health work and management; (3) ethical and social implications of algorithmic management; and (4) governance and regulatory challenges in territorial contexts. **Conclusion:** AI may enhance care management if framed by ethical governance, state regulation, algorithmic transparency, and sensitivity to territorial inequalities, aligned with SUS principles.

Keywords: Artificial Intelligence. Health Management. Territory. Governance. Unified Health System.

RESUMEN

Contexto: La incorporación de la inteligencia artificial (IA) en los sistemas de salud pública ha ampliado su papel en la gestión, planificación y toma de decisiones, configurando nuevos modos de gobernanza asistencial. **Objetivo:** Analizar críticamente la producción científica y documental sobre el uso de la inteligencia artificial en la gestión sanitaria, enfatizando sus implicaciones éticas, organizativas y territoriales en los sistemas públicos. **Métodos:** Revisión narrativa crítica, con un enfoque cualitativo, basada en la triangulación de datos de la literatura científica, documentos normativos y estudios empíricos secundarios, con análisis temático. **Resultados:** Surgieron cuatro ejes analíticos: (1) IA como tecnología de apoyo a la decisión; (2) reorganización del trabajo y la gestión; (3) implicaciones éticas y sociales de la gestión algorítmica; y (4) desafíos de gobernanza y regulación en los territorios. **Conclusión:** La IA puede cualificar la gestión de cuidados siempre que su incorporación esté éticamente regulada, sea transparente y sensible a las desigualdades territoriales, en línea con los principios de la SUS.

Palabras clave: Inteligencia Artificial. Gestión Sanitaria. Território. Gobernanza. Sistema Sanitario Unificado.



1 INTRODUÇÃO

A incorporação acelerada da inteligência artificial (IA) nos sistemas de saúde tem sido apresentada, no discurso técnico-político contemporâneo, como estratégia central para o aumento da eficiência, da racionalização de recursos e do aprimoramento da tomada de decisão clínica e gerencial (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021; Kitchen, 2014; Nutbeam; Milat, 2024; Olawadde et al., 2023).

No contexto dos sistemas públicos de saúde, particularmente em países marcados por profundas desigualdades sociais, como o Brasil, a adoção de tecnologias baseadas em IA extrapola o campo da inovação tecnológica e insere-se no debate sobre políticas públicas, organização do trabalho em saúde e governança democrática (Giovannella et al., 2018; Paim, 2019; Rodrigues et al., 2025).

Na Saúde Coletiva, a discussão sobre tecnologias em saúde enfatiza que estas não são neutras, mas socialmente produzidas, incorporando racionalidades políticas, econômicas e ideológicas que moldam práticas e decisões institucionais, inclusive no interior do Estado e de seus dispositivos de regulação (Merhy, 2014; Foucault, 2008; Antunes, 2018).

Assim, a IA, enquanto tecnologia sociotécnica, passa a operar como dispositivo de gestão, influenciando processos de priorização, classificação de riscos, alocação de recursos e monitoramento de populações, aproximando-se do debate sobre biopolítica e governamentalidade (Foucault, 2008; Rose, 2013; Benjamin, 2019).

Apesar do crescimento expressivo da literatura sobre aplicações da IA na saúde, persiste uma lacuna de análises críticas que articulem sua incorporação aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), à organização do trabalho e às implicações ético-políticas da gestão algorítmica, sobretudo em contextos de desigualdade estrutural (Morley et al., 2020; O'neil, 2016; Rodrigues et al., 2025).

A literatura recente da Saúde Coletiva brasileira tem enfatizado que a incorporação da inteligência artificial e da saúde digital não pode ser analisada dissociada dos territórios onde o cuidado é produzido. As tecnologias digitais e os sistemas baseados em IA operam como mediadores entre políticas nacionais, gestão local e práticas cotidianas da Atenção Primária à Saúde, produzindo efeitos diferenciados conforme condições territoriais, infraestrutura, letramento digital e capacidade institucional (Lopes Júnior et al., 2025).

Diante desse cenário, este artigo tem como objetivo analisar criticamente a produção científica e documental sobre inteligência artificial aplicada à gestão em saúde, discutindo suas implicações para a organização do trabalho, a tomada de decisão e a governança dos sistemas públicos de saúde, à luz do referencial da Saúde Coletiva.



2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa crítica, de abordagem qualitativa, orientada pelos pressupostos da Saúde Coletiva e fundamentada na triangulação de dados teóricos, empíricos secundários e normativos, estratégia amplamente empregada em estudos qualitativos para ampliar a consistência analítica e a profundidade interpretativa dos fenômenos complexos em saúde (Denzin; Lincoln, 2018; Minayo, 2014).

A construção do corpus analítico ocorreu em três etapas complementares. Na primeira etapa, realizou-se uma busca sistematizada, ainda que não exaustiva, de artigos científicos nas bases de dados Scielo, Pubmed/Medline, Web of Science e Scopus, selecionadas por sua relevância para a produção científica em Saúde Coletiva, saúde pública e saúde digital. Foram utilizados descritores em português, inglês e espanhol, combinados por operadores booleanos, incluindo: “inteligência artificial”, “saúde digital”, “gestão em saúde”, “health management”, “artificial intelligence”, “public health” e “health systems”. Foram priorizados estudos publicados entre 2020 e 2025, período marcado pela intensificação do uso de tecnologias digitais e de sistemas baseados em IA nos sistemas de saúde, especialmente após a pandemia de COVID-19.

Na segunda etapa, procedeu-se à análise de documentos normativos e institucionais produzidos por organismos internacionais e instâncias governamentais, tais como relatórios da Organização Mundial da Saúde e documentos estratégicos sobre saúde digital e governança da inteligência artificial. Esses materiais foram incorporados ao corpus por expressarem diretrizes políticas, éticas e regulatórias que orientam a adoção da IA na gestão dos sistemas públicos de saúde.

A terceira etapa consistiu na seleção intencional e analítica dos artigos que compõem o Quadro 1, os quais foram escolhidos por sua aderência temática ao objetivo do estudo e por contemplarem diferentes dimensões da relação entre inteligência artificial, gestão em saúde, organização do trabalho, governança e território. O conjunto final incluiu revisões narrativas e de escopo, estudos empíricos quantitativos e qualitativos, análises comparativas internacionais, protocolos de pesquisa e ensaios teórico-críticos. Destaca-se que a inclusão do artigo “Entre algoritmos e territórios” fundamentou-se em sua contribuição específica para a compreensão da saúde digital e da inteligência artificial a partir da perspectiva da territorialização do cuidado na Atenção Primária à Saúde.

Os artigos selecionados foram submetidos a leitura integral e análise temática, com identificação de núcleos de sentido recorrentes, posteriormente organizados em eixos analíticos. Esses eixos estruturaram a apresentação dos resultados e orientaram a discussão crítica, permitindo articular evidências empíricas, referenciais teóricos clássicos e contribuições contemporâneas da literatura nacional e internacional. A triangulação entre fontes científicas, documentos normativos e análises teóricas possibilitou compreender a inteligência artificial não apenas como ferramenta tecnológica,



mas como dispositivo sociopolítico que incide sobre a gestão, o trabalho e a produção do cuidado nos sistemas públicos de saúde.

3 RESULTADOS

A análise dos artigos científicos e documentos normativos permitiu identificar quatro eixos analíticos centrais relacionados à incorporação da inteligência artificial na gestão em saúde.

O primeiro eixo refere-se ao uso da IA como ferramenta de apoio à decisão na gestão e no planejamento em saúde, com aplicações em vigilância epidemiológica, modelagem preditiva, estratificação de riscos e análise de prontuários eletrônicos (Chen et al., 2023; Nutbeam; Milat, 2024; Olawadde et al., 2023).

O segundo eixo evidencia impactos da IA na organização do trabalho em saúde, com redefinição de processos, intensificação do controle gerencial e exigência de novas competências digitais, conforme observado em estudos comparativos e análises de implementação no SUS (Merhy, 2014; Antunes, 2018; Rodrigues et al., 2025; Delgado Orrillo et al., 2025).

O terceiro eixo diz respeito às implicações éticas e sociais da gestão algorítmica, incluindo vieses algorítmicos, opacidade decisória e potencial reprodução de desigualdades sociais, raciais e territoriais (Benjamin, 2019; O'neil, 2016; Morley et al., 2020; Jungwirth; Haluza, 2023).

O quarto eixo aborda os desafios de governança e regulação da inteligência artificial nos sistemas públicos de saúde, destacando a defasagem entre inovação tecnológica e capacidade regulatória do Estado, bem como a necessidade de transparência, controle social e marcos éticos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021; Floridi et al., 2018; Marques et al., 2025).

Tabela 1 – Síntese dos artigos analisados

Ano	Autor(es)	Título	Principais resultados	Conclusões
2025	Delgado Orrillo, Y. A.; Santos, R. C.; Dantas, E. S. B.; Caceres, F. H. R.	Percepção de gestores públicos de saúde sobre a transformação digital do SUS: estudo de caso	Gestores reportam adoção de prontuários eletrônicos, sistemas de informação, telessaúde, aplicativos, IA e painéis; indução por políticas ministeriais e iniciativas locais.	Transformação digital é heterogênea; requer governança, capacidade técnica, integração e regulação para reduzir fragmentação e desigualdades.
2024	Rodrigues, P. L. F. et al.	Organização do trabalho em saúde e as transformações digitais: uma perspectiva comparada entre Brasil e Portugal	Convergências regulatórias e diferenças na institucionalização e uso de IA (Portugal: vigilância/teletriagem; Brasil: Secretaria de Saúde Digital e UBS Digital).	Transformação digital democrática demanda literacia digital, sustentabilidade institucional e fortalecimento de capacidades estatais.
2025	Marques, C. P.; Souza, L. V. C. C.; Coltri, M. V.; Franco, A.	Inteligência artificial a serviço da saúde: desafios éticos e legais na gestão de dados de pacientes com Alzheimer	Revisão integrativa evidencia potencial da IA para diagnóstico precoce e acompanhamento, com ênfase em privacidade e proteção de dados.	IA deve auxiliar e não substituir decisão clínica; são necessários marcos éticos-legais e validação de tecnologias.



2024	Nutbeam, D.; Milat, A. J.	Artificial intelligence and public health: prospects, hype and challenges	Revisão seletiva aponta aplicações em comunicação, chatbots, vigilância e predição; evidencia estágio inicial e riscos de desinformação e inequidades.	Potencial depende de pesquisa, regulação ética e prevenção de ampliação de desigualdades.
2023	Olawade, D. B. et al.	Using artificial intelligence to improve public health: a narrative review	Revisão narrativa identifica usos em vigilância, análise de dados, sistemas de apoio e automação; destaca barreiras de dados, infraestrutura e competências.	IA deve ser implementada com governança, equidade e transparência para maximizar benefícios em saúde pública.
2022	Maita-Cruz, Y. M.; Flores-Sotelo, W. S.; Maita-Cruz, Y. A.; Cotrina-Aliaga, J. C.	Inteligencia artificial en la gestión pública en tiempos de Covid-19	Revisão/ensaio discute IA como suporte à gestão pública e resposta à Covid-19, com foco em dados e tomada de decisão.	Recomenda fortalecimento de capacidades institucionais, regulação e uso responsável de IA em crises.
2023	Delpino, F. M. et al.	Emergency department use and Artificial Intelligence in Pelotas: design and baseline results	Apresenta protocolo e resultados basais para prever demanda de urgência/emergência com algoritmos de aprendizado de máquina.	Modelos preditivos podem apoiar planejamento e alocação, exigindo qualidade de dados e validação contínua.
2023	Jungwirth, D.; Haluza, D.	Artificial Intelligence and Public Health: An Exploratory Study	Explora uso de modelos generativos; identifica produção de conteúdo plausível e risco de referências inexistentes.	Uso científico requer transparência, supervisão humana e diretrizes para integridade acadêmica.
2023	Chen, X.; Xie, H.; Li, Z.; Cheng, G.; Leng, M.; Wang, F. L.	Information fusion and artificial intelligence for smart healthcare: a bibliometric study	Bibliometria evidencia crescimento de IA em saúde, com foco em fusão de dados e apoio à decisão.	Avanço depende de integração de dados, interoperabilidade e governança.
2020	Galmarini, C. M.; Lucius, M.	Artificial intelligence: a disruptive tool for a smarter medicine	Revisão discute limitações do modelo biomédico de P&D e descreve bases de IA e aplicações, além de desafios e limitações.	Defende inteligência coletiva humano-IA para melhorar pesquisa e cuidado, sem substituir humanos e alinhada a metas de saúde global.

Fonte: Autores, 2025

4 DISCUSSÕES

A incorporação da inteligência artificial na gestão em saúde pode ser compreendida como parte de um processo mais amplo de transformação das formas de governo das populações, no qual tecnologias digitais passam a mediar práticas decisórias, classificatórias e normativas (Foucault, 2008; Rose, 2013).

No âmbito da Saúde Coletiva, tal racionalidade algorítmica articula-se a modelos gerencialistas orientados por eficiência, desempenho e mensuração de resultados, tensionando princípios históricos do SUS, como equidade, integralidade e universalidade (Giovanella et al., 2018; Paim, 2019).

A centralidade crescente dos algoritmos na tomada de decisão tende a deslocar debates éticos e políticos para um plano tecnocrático, no qual escolhas distributivas são naturalizadas como resultados neutros de modelos computacionais (Kitchin, 2014; Benjamin, 2019).



No que se refere à organização do trabalho em saúde, a mediação algorítmica redefine papéis profissionais, intensifica mecanismos de controle e pode reduzir a autonomia profissional, com riscos de empobrecimento da dimensão relacional do cuidado (Merhy, 2014; Antunes, 2018).

A literatura contemporânea evidencia que sistemas de IA podem reproduzir vieses estruturais presentes nos dados, aprofundando desigualdades sociais, raciais e territoriais, especialmente em contextos de assimetria na produção e qualidade de dados (Benjamin, 2019; O'neil, 2016; Morley et al., 2020).

Embora ferramentas digitais e algoritmos ampliem o acesso, a vigilância e a gestão do cuidado, persistem desigualdades digitais que tendem a reproduzir e, em alguns casos, aprofundar iniquidades já existentes nos territórios. A gestão algorítmica, quando descolada do princípio da territorialização do SUS, corre o risco de reforçar uma racionalidade tecnocrática, pouco sensível às singularidades socioculturais e às vulnerabilidades locais (Lopes Júnior et al., 2025; Giovanella et al., 2018).

Do ponto de vista da governança, há defasagem entre adoção tecnológica e capacidade regulatória. Marcos éticos, transparência algorítmica e responsabilização são condições para que a IA seja compatível com direitos humanos e justiça social (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021; Floridi et al., 2018; Marques et al., 2025).

Nesse sentido, a articulação entre algoritmos e territórios coloca desafios centrais para a gestão em saúde, exigindo que a inteligência artificial seja compreendida como ferramenta complementar ao trabalho vivo, e não como substituta da análise situada dos profissionais e do controle social. A incorporação crítica da IA deve, portanto, fortalecer a coordenação do cuidado, a gestão territorializada e a participação democrática, alinhando inovação tecnológica aos princípios de universalidade, integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde (Lopes Júnior et al., 2025; Merhy, 2014; Paim, 2019).

Assim, a Saúde Coletiva é convocada a desvelar efeitos políticos da IA na gestão em saúde e a reafirmar controle social, participação democrática e formação crítica como estratégias para enfrentar a tecnocratização da gestão pública (Paim, 2019; Giovanella et al., 2018).

5 CONCLUSÃO

A revisão narrativa crítica evidencia que a inteligência artificial aplicada à gestão em saúde constitui um fenômeno complexo, atravessado por dimensões técnicas, políticas e éticas, com impactos diretos sobre a organização do trabalho, a tomada de decisão e a governança dos sistemas públicos de saúde (Kitchin, 2014; Giovanella et al., 2018; Nutbeam; Milat, 2024; Olawadde et al., 2023).

Embora a literatura aponte ganhos potenciais em eficiência, previsão e planejamento, a incorporação acrítica da IA pode aprofundar desigualdades sociais, fragilizar a autonomia dos



trabalhadores e comprometer princípios estruturantes do SUS (Paim, 2019; Benjamin, 2019; O'neil, 2016).

Conclui-se que a adoção da IA na gestão em saúde deve ser orientada por perspectiva crítica e democrática, com fortalecimento da regulação estatal, governança ética, transparência algorítmica e participação social, de modo a subordinar a tecnologia a um projeto público de saúde comprometido com justiça social (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021; Rodrigues et al., 2025).

LIMITAÇÕES METODOLÓGICAS

Como revisão narrativa crítica, este estudo apresenta limitações inerentes à sua natureza metodológica. A seleção dos artigos que compõem o corpus analítico não teve caráter exaustivo nem seguiu protocolos de revisões sistemáticas ou de escopo, o que pode ter resultado na não inclusão de produções relevantes fora das bases consultadas ou do recorte temporal adotado. Além disso, a análise baseou-se em estudos empíricos secundários e documentos normativos, não incorporando dados primários, o que limita a possibilidade de generalização dos achados. Ainda, a interpretação dos resultados foi orientada por um referencial teórico-crítico da Saúde Coletiva, assumindo-se explicitamente o caráter situado e analítico da leitura realizada. Contudo, tais limitações não comprometem a validade do estudo, uma vez que o objetivo foi produzir uma síntese interpretativa e crítica sobre a incorporação da inteligência artificial na gestão em saúde, contribuindo para o debate teórico, político e ético no campo da Saúde Coletiva.



REFERÊNCIAS

- ALI, S. T. et al. Prediction of upcoming global infection burden of influenza seasons after relaxation of public health and social measures during the COVID-19 pandemic: a modelling study. *The Lancet Global Health*, London, 2022. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(22\)00358-8](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(22)00358-8)
- ANTUNES, R. O privilégio da servidão o novo proletariado de serviços na era digital. São Paulo: Boitempo, 2018. DOI: <https://doi.org/10.15600/2236-9767/impulso.v28n73p137-141>
- BARDIN, L. Análise de conteúdo: a visão de Laurence Bardin São Paulo: Edições 70, 2012. DOI: <https://doi.org/10.14244/%2519827199291>
- BENJAMIN, R. Race after technology: abolitionist tools for the new Jim Code. Medford: Polity Press, 2019. DOI: <https://doi.org/10.3917/res.229.0255>
- CHEN, X. et al. Information fusion and artificial intelligence for smart healthcare: a bibliometric study. *Information Processing & Management*, Oxford, v. 60, n. 1, p. 103113, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ipm.2022.103113>.
- DELGADO, Y. A.; CORREIA, R.; BARBOSA, E. S.; RIGOLI, F. H. Percepção de gestores públicos de saúde sobre a transformação digital do SUS: estudo de caso. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/2358-28982025E19928P>.
- DELPINO, F. M. et al. Emergency department use and Artificial Intelligence in Pelotas: design and baseline results. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, Rio de Janeiro, v. 26, e230021, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720230021>.
- DENZIN, N.; LINCOLN, Y. The SAGE handbook of qualitative research. 5. ed. Thousand Oaks: Sage, 2018. LINK: <https://us.sagepub.com/en-us/nam/the-sage-handbook-of-qualitative-research/book242504>
- FLORIDI, L. et al. AI4People—An ethical framework for a good AI society. *Minds and Machines*, Dordrecht, v. 28, n. 4, p. 689–707, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11023-018-9482-5>.
- FOUCAULT, M. Segurança, território, população. São Paulo: Martins Fontes, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1517-45222011000300013>
- GALMARINI, C. M.; LUCIUS, M. Artificial intelligence: a disruptive tool for a smarter medicine. *European Review for medical and Pharmacological Sciences*, Milano, 2020. DOI: https://doi.org/10.26355/eurrev_202007_21915
- GIOVANELLA, L. et al. Políticas e sistema de saúde no Brasil. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2018. DOI: <https://doi.org/10.7476/9788575413494>
- JUNGWIRTH, D.; HALUZA, D. Artificial Intelligence and Public Health: An Exploratory Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Basel, v. 20, 4541, 2023. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph20054541>.
- KITCHIN, R. The data revolution: big data, open data, data infrastructures and their consequences. London: Sage, 2014. DOI: https://doi.org/10.1111/jors.12293?urlappend=%3Futm_source%3Dresearchgate.net%26utm_medium%3Darticle



LOPES JÚNIOR, J. E. G.; et al. Entre algoritmos e territórios: uma revisão de escopo sobre saúde digital e inteligência artificial na atenção primária. *Revista Panamericana de Salud Pública*, Washington, v. 49, e2025xx, 2025. DOI: <https://doi.org/10.26633/rpsp.2025.126>

MAITA-CRUZ, Y. M.; FLORES-SOTELO, W. S.; MAITA-CRUZ, Y. A.; COTRINA-ALIAGA, J. C. Inteligencia artificial en la gestión pública en tiempos de Covid-19. *Revista de Ciencias Sociales*, Maracaibo, v. 28, n. especial 5, p. 331–330, 2022. DOI: <https://doi.org/10.31876/rcs.v28i.38167>

MARQUES, C. P.; SOUZA, L. V. C. C.; COLTRI, M. V.; FRANCO, A. Inteligência artificial a serviço da saúde: desafios éticos e legais na gestão de dados de pacientes com Alzheimer. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*, Brasília, v. 14, n. 3, 2025. DOI: <https://doi.org/10.17566/ciads.v14i3.1357>.

MERHY, E. E. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec, 2014. LINK: <https://www.amazon.com.br/Sa%C3%BAdede-Cartografia-do-Trabalho-Vivo/dp/8527105802>

MINAYO, M. C. de S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000400030>

MORLEY, J. et al. The ethics of AI in health care: a mapping review. *Social Science & Medicine*, Oxford, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113172>

NUTBEAM, D.; MILAT, A., J. Artificial intelligence and public health: prospects, hype and challenges. *Public Health Research & Practice*, Sydney, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1071/PU24001>.

O'NEIL, C. Weapons of math destruction: how big data increases inequality and threatens democracy. New York: Crown, 2016. DOI: <https://doi.org/10.5860/crl.78.3.403>

OLAWADDE, D. B. et al. Using artificial intelligence to improve public health: a narrative review. *Frontiers in Public Health*, Lausanne, v. 11, 1196397, 2023. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1196397>.

PAIM, J. S. O que é o SUS. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009. LINK: <https://fiocruz.br/livro/que-e-o-sus-e-book-interativo-o>

RODRIGUES, P. L. F. et al. Organização do trabalho em saúde e as transformações digitais: uma perspectiva comparada entre o Brasil e Portugal. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 23, e03078285, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs3078>.

ROSE, N. The politics of life itself: biomedicine, power, and subjectivity in the twenty-first century. Princeton: Princeton University Press, 2013. DOI: <https://doi.org/10.2307/j.ctt7rqmf>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Ethics and governance of artificial intelligence for health. Geneva: WHO, 2021. LINK: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240029200>

