

Caro(a) Leitor(a),

A produção científica publicada ao longo de 2025 na Revista de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul evidencia, de forma consistente, tensões estruturais e avanços pontuais na consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no que tange à integração entre vigilância, atenção primária e cuidado em saúde mental. Os estudos deste volume, ainda que distintos em objetos e métodos, convergem para um eixo comum: a dificuldade histórica de transformar conhecimento em ação efetiva nos territórios.

No campo da vigilância em saúde, o estudo sobre subnotificação de agravos à saúde do trabalhador explicita um problema estrutural do SUS: a fragilidade dos sistemas de informação como instrumentos de gestão e planejamento. A ausência de registros em diversos municípios e a concentração das notificações em poucos territórios revelam não apenas lacunas operacionais, mas também uma invisibilização de riscos e adoecimentos relacionados ao trabalho. Trata-se de um paradoxo: embora a notificação seja compulsória e central para a formulação de políticas públicas, sua subutilização compromete a própria capacidade do sistema de responder às necessidades da população trabalhadora. Este cenário tenciona a lógica da vigilância enquanto prática integrada à Atenção Primária à Saúde (APS), indicando que ainda persiste uma dissociação entre produção de dados e uso estratégico da informação.

A análise da carga da doença de Chagas no Brasil reforça essa perspectiva ao evidenciar desigualdades regionais persistentes e a necessidade de estratégias territorializadas. Apesar da redução global de indicadores como mortalidade e DALYs, a manutenção de altas cargas em regiões específicas, especialmente no Centro-Oeste e Norte, revela a insuficiência de políticas homogêneas frente a realidades heterogêneas. A persistência da doença, associada a determinantes sociais e limitações estruturais, reafirma o papel da vigilância epidemiológica articulada com a APS, não apenas na detecção, mas na condução de ações intersetoriais e sustentadas.

No âmbito da saúde mental, dois estudos apontam para avanços importantes, mas também para desafios na consolidação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). O relato de implantação de um modelo de cuidado em saúde mental na APS, na Amazônia Legal, evidencia o potencial da organização da linha de cuidado, da territorialização e da gestão de base populacional como estratégias para qualificar o cuidado. No entanto, também revela entraves recorrentes, como a fragilidade da articulação intersetorial, a escassez de recursos e a necessidade de mudança nos processos de trabalho. A experiência demonstra que a incorporação da saúde mental na APS exige mais do que protocolos: demanda transformação cultural e reorganização do modelo assistencial.

De forma complementar, o estudo sobre intervenções em saúde mental voltadas a universitários amplia o debate ao evidenciar o sofrimento psíquico em populações específicas e, muitas vezes, invisibilizadas pelas políticas tradicionais do SUS. Embora situado no contexto universitário, o estudo dialoga diretamente com a saúde pública ao destacar a importância de estratégias preventivas,

acolhimento e articulação em rede. A alta demanda por atendimentos psicológicos e os índices de desistência do acompanhamento revelam desafios semelhantes aos encontrados no SUS: acesso, continuidade do cuidado e adequação das ofertas às necessidades dos usuários.

Por fim, o estudo sobre os motivos para a prática de caminhada em ambiente universitário desloca o olhar para a promoção da saúde e os determinantes sociais do comportamento. Ao identificar fatores como acessibilidade, infraestrutura e percepção de benefícios, o artigo reforça a importância dos ambientes saudáveis como dispositivos de cuidado. No contexto do SUS, esses achados dialogam com a necessidade de ampliar ações de promoção da saúde para além dos serviços, incorporando o território como espaço ativo de intervenção.

Em conjunto, este volume evidencia que os principais desafios do SUS não residem apenas na produção de conhecimento, mas na sua incorporação às práticas cotidianas. Persistem lacunas na integração entre vigilância e atenção, na organização das redes de cuidado e na capacidade de resposta às necessidades específicas de diferentes populações. Ao mesmo tempo, as experiências relatadas demonstram que há caminhos possíveis, especialmente quando se aposta na territorialização, na interdisciplinaridade e na centralidade do cuidado ao usuário.

Boa leitura!

Inara Pereira da Cunha (SES/ESP)
Maria de Lourdes Oshiro (SES/ESP)
Editoras-Chefe