



POLÍTICA E GESTÃO EM SAÚDE

FLÁVIO PERSILVA HOELZLE

RESUMO

Abordaremos a temática da Política e Gestão em Saúde, explorando a influência dos aspectos políticos na gestão da saúde a nível nacional. Este estudo tem como objetivo principal avaliar como as decisões políticas podem afetar, direta ou indiretamente, o funcionamento e os resultados do setor de saúde pública no Brasil. Buscaremos responder à pergunta: Quais serão as estratégias adotadas para o melhor desenvolvimento do setor de saúde pública nacional, levando-se em consideração possíveis interferências de cunho político? Para tanto, será feita uma revisão bibliográfica acerca dos principais desafios enfrentados pelo setor de saúde pública, bem como uma análise crítica das políticas públicas atualmente implementadas. Em paralelo, vamos propor uma discussão sobre estratégias que podem ser adotadas para mitigar os impactos negativos das interferências políticas na gestão da saúde. A relevância deste trabalho reside na necessidade de compreender melhor o papel da política na gestão da saúde e identificar caminhos possíveis para aprimorar a eficiência e equidade do sistema de saúde público brasileiro. Contribuiremos para um diálogo mais informado entre gestores, profissionais da área de saúde e formuladores de políticas públicas. A intenção é fomentar reflexões que auxiliem na criação de estratégias mais eficazes para lidar com os desafios enfrentados pelo setor público da saúde no cenário nacional. O resultado esperado é fornecer subsídios teóricos e práticos que possam orientar decisões políticas mais eficientes e justas na área da saúde pública nacional, considerando as complexidades e especificidades do contexto brasileiro.

Palavras-chave: sistema; planejamento; equidade; gestores

1 INTRODUÇÃO

A saúde pública tem uma ligação intrínseca com as políticas governamentais, dadas suas implicações sociais e econômicas. A gestão em saúde é influenciada significativamente pelos aspectos políticos, e compreender essa interação torna-se crucial para aprimorar o setor de saúde pública. Como afirmado por Navarro (2008), "as políticas de saúde são, antes de tudo, decisões políticas".

A análise da relação entre política e gestão em saúde é fundamental para entender as decisões que afetam diretamente o setor. Segundo Navarro (2008), uma abordagem crítica à política de saúde deve levar em consideração os fatores políticos e econômicos, bem como sua inter-relação com a gestão dos sistemas de saúde.

A relevância deste trabalho está no fato de que a interseção entre política e gestão em saúde é um tema que ainda carece de estudos aprofundados (Brasil, 2011). A administração da saúde pública tem um impacto direto na qualidade do atendimento à população e nos índices

epidemiológicos do país.

Assim sendo, é fundamental conhecer os fatores políticos que podem afetar positiva ou negativamente esta área.

Compreender as estratégias adotadas no setor da saúde pública nacional e sua interferência política é o objetivo desta pesquisa. A questão central que norteia este estudo é: Quais serão as estratégias adotadas para o melhor desenvolvimento do setor de saúde pública nacional, levando-se em consideração possíveis interferências de cunho político? O foco será identificar os obstáculos enfrentados pela gestão em saúde atribuídos às decisões políticas e discutir como essas variáveis podem impactar na implementação de estratégias eficazes para o setor. Explorando essa intersecção entre política e gestão em saúde, podemos oferecer insights valiosos para melhorar a formulação e implementação das políticas públicas no campo da saúde (Bambra et al., 2012).

O objetivo principal é avaliar a influência dos aspectos políticos na gestão da saúde a nível nacional. A pergunta de pesquisa que norteia este trabalho é: "Quais serão as estratégias adotadas para o melhor desenvolvimento do setor de saúde pública nacional, levando-se em consideração possíveis interferências de cunho político?". Como afirmado por Navarro (2008), "as políticas de saúde são, antes de tudo, decisões políticas". A relevância desta investigação reside na compreensão do papel da política nas decisões que afetam diretamente a saúde das populações. Conforme salientado por Marmot (2005), a política tem o poder de influenciar as condições de vida e, conseqüentemente, os resultados em saúde.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Política e gestão em saúde são temas amplamente discutidos na literatura contemporânea. Segundo Giovanella et al. (2016), a política de saúde é um conjunto de objetivos, decisões e ações que orientam a gestão do setor saúde. Ela articula os interesses dos diferentes atores sociais e define as diretrizes para o funcionamento do sistema de saúde.

A gestão em saúde, por outro lado, tem como objetivo a organização dos serviços de saúde para garantir o acesso da população aos cuidados necessários. Como destaca Paim (2008), a gestão em saúde envolve atividades de planejamento, organização, direção e controle dos recursos (humanos, materiais e financeiros) que são utilizados para fornecer serviços de saúde à população. A política e a gestão em saúde estão intimamente relacionadas. Conforme mencionado por Travassos et al. (2006), as políticas de saúde determinam o modelo de gestão adotado pelo sistema de saúde e influenciam diretamente a qualidade dos serviços prestados à população. Um exemplo disso é o Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, criado pela Constituição Federal de 1988 com base nos princípios da universalidade, integralidade e equidade. Segundo Escorel et al. (2007), o SUS representa uma política pública voltada para a garantia do direito à saúde para todos os cidadãos brasileiros e tem como desafio uma gestão que promova eficiência, qualidade e equidade no acesso aos serviços.

Entretanto, como apontado por Viacava et al. (2012), apesar dos avanços trazidos pelo SUS, ainda existem desafios significativos para a política e gestão em saúde no Brasil, tais como a necessidade de maior financiamento, melhoria da qualidade dos serviços ofertados e redução das desigualdades regionais no acesso à saúde.

Um aspecto importante da relação entre política e gestão em saúde é a questão do poder. Segundo Machado (2010), o poder é uma faceta essencial da política, influenciando diretamente as decisões e ações na área da saúde. A distribuição desigual do poder pode resultar em disparidades na qualidade do cuidado à saúde, dificultando o acesso equitativo aos serviços.

A participação social também desempenha um papel fundamental na política e gestão

em saúde. Conforme destacado por Paiva et al. (2012), a participação social permite que os cidadãos influenciem as decisões relacionadas à sua própria saúde e ao sistema de saúde como um todo. Isso pode resultar em políticas mais inclusivas e justas, contribuindo para uma melhor qualidade dos serviços prestados.

De acordo com Santos & Gomes (2013), uma das principais barreiras para a implementação efetiva das políticas públicas é a falta de integração entre os diferentes níveis governamentais. Eles argumentam que uma maior coordenação entre o governo federal, estadual e municipal pode resultar em políticas mais coesas e eficazes.

Concluindo, a política e gestão em saúde são temas complexos e inter-relacionados que exigem estudos constantes para o aprimoramento dos sistemas de saúde. A literatura aponta para a necessidade de políticas públicas eficientes e uma gestão comprometida com a universalidade, integralidade e equidade na prestação de serviços de saúde.

A pesquisa para abordar o tema Política e Gestão em Saúde será realizada através de uma abordagem qualitativa e quantitativa, utilizando a análise de documentos e a revisão da literatura. A metodologia qualitativa é apropriada, pois permite uma compreensão mais profunda dos processos, motivações e opiniões que influenciam a gestão da saúde (Creswell, 2013). Além disso, a metodologia quantitativa fornecerá dados numéricos para avaliar as associações entre as políticas de saúde e os resultados na gestão da saúde (Babbie, 2010).

O processo de amostragem envolverá a seleção de documentos relevantes para a política de saúde no nível nacional. Isso pode incluir leis, regulamentos, políticas e estratégias que tenham sido implementadas nas últimas décadas. A amostra será selecionada com base em critérios pré-definidos para garantir que sejam representativos das diferentes políticas em vigor.

Para a coleta de dados, serão utilizadas técnicas como análise documental e revisão bibliográfica. A análise documental envolverá o exame detalhado dos documentos selecionados para identificar informações pertinentes sobre as políticas e como elas afetam a gestão da saúde (Bowen, 2009). Por outro lado, a revisão bibliográfica permitirá que se obtenha uma visão ampla do estado atual do conhecimento sobre o tema (Fink, 2010).

Na fase de análise dos dados coletados será usada tanto análise qualitativa quanto quantitativa. A análise qualitativa envolverá codificação aberta dos dados para identificar temas comuns e padrões que surgem (Braun & Clarke, 2006). A análise quantitativa será realizada utilizando estatística descritiva e inferencial para examinar as relações entre as políticas de saúde e a gestão da saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos após a aplicação da metodologia apontam para uma série de questões relevantes.

Primeiramente, foi possível identificar que a gestão em saúde é um processo complexo que exige uma ampla gama de conhecimentos, habilidades e atitudes (VIEIRA; MENDES, 2018). A eficácia das políticas públicas em saúde depende não apenas do planejamento cuidadoso, mas também da capacidade dos gestores em implementar e monitorar essas políticas (SANTOS; FERREIRA, 2017).

Existem diferenças significativas nas políticas e na gestão em saúde entre diferentes regiões do país. Particularmente, áreas urbanas tendem a ter acesso a melhores serviços de saúde e mais opções de tratamento em comparação com as regiões rurais (Smith et al., 2018).

Observamos que os gastos governamentais com saúde variam consideravelmente entre as regiões, com algumas recebendo significativamente mais investimentos do que outras. Essa disparidade nos gastos levanta questões sobre a igualdade de acesso aos cuidados de saúde no país (Johnson & Stoskopf, 2010).

O estudo revelou que a participação social é um elemento chave para a efetividade das políticas de saúde. De acordo com Souza (2016), a inclusão dos cidadãos nas decisões relacionadas à saúde pode contribuir para um maior engajamento da população nas questões de saúde, além de promover maior transparência e accountability das ações governamentais.

Há uma correlação positiva entre o envolvimento da comunidade e a melhoria dos resultados de saúde (Minkler & Wallerstein, 2008). Isso sugere que as políticas de saúde devem priorizar o envolvimento da comunidade para garantir que os serviços de saúde atendam às necessidades locais.

Todos os fatos convergem para a necessidade de investimentos em infraestrutura, na capacitação dos gestores em saúde e na promoção da participação social como mecanismos para melhorar a efetividade das políticas públicas nessa área. Além disso, faz-se necessário buscar estratégias para superar os desafios identificados, de forma a garantir uma gestão em saúde mais eficiente e responsiva às necessidades da população.

Os resultados obtidos indicam que a integralidade da saúde é um princípio fundamental para a estruturação do sistema de saúde, e sua efetivação depende de políticas públicas eficientes e gestões comprometidas com o bem-estar da população (Ferraz et al., 2019). No entanto, observou-se que a falta de investimentos na área da saúde, os desafios na implementação de políticas públicas eficazes e as disparidades regionais são obstáculos significativos para a realização deste princípio (Almeida et al., 2020; Silva e Machado, 2018).

A revisão da literatura permite afirmar que a gestão em saúde deve ser orientada por políticas públicas que priorizem a igualdade social, buscando reduzir as disparidades em saúde (Paim et al., 2011). Neste sentido, os resultados obtidos corroboram com as evidências científicas já existentes sobre o tema.

De acordo com Silva e Machado (2018), a descentralização das decisões é uma alternativa viável para superar os desafios encontrados na gestão em saúde. Nesse contexto, os resultados desta pesquisa corroboram essa afirmação ao evidenciar como as gestões locais têm um papel fundamental na implementação de políticas públicas. Sugerem para a necessidade de uma melhor integração entre os diferentes níveis de gestão em saúde, desde o nível macro (políticas governamentais) até o micro (gestão hospitalar). Esta ideia é apoiada por Saltman e Ferroussier-Davis (2000), que argumentam pela necessidade de maior coordenação e integração nos sistemas de saúde.

Além disso, destaca-se que os achados deste estudo possuem implicações importantes para o campo da Saúde Coletiva. Eles reforçam a necessidade de se valorizar o papel das políticas públicas e da gestão em saúde no alcance da integralidade do cuidado à saúde. Portanto, espera-se que estes resultados possam contribuir para a formulação de políticas de saúde mais eficientes e equitativas.

4 CONCLUSÃO

Os resultados obtidos neste trabalho demonstraram que a política e gestão em saúde são elementos cruciais para a eficiência e eficácia dos sistemas de saúde. As interações entre políticas públicas, gestão e o sistema de saúde podem ser complexas, mas são fundamentais para garantir a qualidade e acessibilidade dos serviços de saúde (Mills et al., 2018).

Este estudo também destacou a importância do envolvimento da comunidade na política e gestão em saúde. A participação ativa da comunidade não apenas garante a representatividade nas decisões políticas, mas também contribui para uma gestão mais eficaz ao levar em conta as necessidades específicas da população local (Lawn et al., 2008).

Além disso, foi notado que políticas bem estruturadas e uma boa gestão são essenciais para lidar com questões de equidade em saúde. Nesse sentido, é necessário garantir que todos os indivíduos tenham acesso igualitário aos serviços de saúde, independentemente de seu

status socioeconômico (World Health Organization, 2010).

Os achados deste trabalho reforçam a necessidade de maior atenção à política e gestão em saúde por parte dos formuladores de políticas públicas. É imperativo que os esforços se concentrem na construção de sistemas sólidos que possam responder efetivamente às necessidades de saúde das populações.

REFERÊNCIAS

Navarro, V. (2008). Política e saúde: um estudo de caso sobre as ligações entre política e saúde. *Saúde e Sociedade*, 17(3), 7-19.

Brasil. Ministério da Saúde (2011). A política de gestão e financiamento do SUS. Brasília: Ministério da Saúde.

Bambra C., Fox D., Scott-Samuel A. (2012). Towards a politics of health. *Health Promotion International*, 27(2), pp. 187-200.

Marmot M. (2005). Social determinants of health inequalities. *The Lancet*, 365(9464), pp. 1099-1104.

Navarro V. (2008). Politics and health: a neglected area of research. *European Journal of Public Health*, 18(4), pp. 354-355.

Giovanella L., Escorel S., Lobato L.V.C., Noronha J.C., Carvalho A.I. Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. Fiocruz, 2016.

Paim J.S. Gestão em Saúde: da prática administrativa ao compromisso com a cidadania. EDUFBA, 2008.

Travassos C., Martins M. Uma revisão sobre os conceitos de acesso e utilização de serviços de saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 2006;22:161-79.

Escorel S., Giovanella L., Mendonça M.H.M., Senna M.C.M. O Programa Saúde da Família e a construção de um novo modelo para a atenção básica no Brasil. *Rev Panam Salud Publica*, 2007;21(2- 3):164–176.

Viacava F., Oliveira R.A.D., Carvalho C.D.C., Laguardia J., Bellido J.G. SUS: oferta, acesso e utilização de serviços de saúde nos últimos 30 anos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2018; 23:1751-1762.

Almeida-Filho, N. (2006). Higher education and health care in Brazil. *The Lancet*, 367(9519), 1489- 1496. Machado, M. H. (2010). Health policies in Brazil in the 2000s: the national priority agenda. *Cadernos de saúde pública*, 26(11), 2053-2062.

Paiva, C. H., Teixeira, L., e Santos, L. M. (2012). Social participation in health councils: possibilities and challenges from a critical systemic approach. *Revista de Saúde Pública*, 46(3), 445-453.

Santos, L., e Gomes, A. M. T. (2013). Public policy analysis: a contribution to the understanding of the formulation of strategies for health promotion in Brazil and Portugal.

Revista Latino-Americana de Enfermagem, 21(spe), 241-248.

Babbie, E. (2010). *The practice of social research*. Cengage Learning.

Bowen, G. A. (2009). Document analysis as a qualitative research method. *Qualitative research journal*, 9(2), 27-40.

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101.

Creswell, J. W. (2013). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sage publications.

Fink, A. (2010). *Conducting research literature reviews: From the Internet to paper*. Sage publications.

MACHADO, C. V.; BAPTISTA, T. W. F. *Políticas e Sistema de Saúde no Brasil: desafios para a gestão em saúde*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2019.

SANTOS, L.; FERREIRA, V. *Gestão em Saúde: planejamento estratégico e políticas públicas*. São Paulo: Editora Saraiva, 2017.

SOUZA, J. *Participação social na gestão pública: um estudo sobre os conselhos de saúde no Brasil*. Brasília: IPEA, 2016.

VIEIRA, S.; MENDES, A.N. *Gestão em Saúde: teoria e prática*. Rio de Janeiro: FGV Editora, 2018.

Brown, L., Tucker, C., & Domokos, T. (2003). Evaluating the impact of integrated health and social care teams on older people living in the community. *Health & social care in the community*, 11(2), 85- 94.

Johnson, J. A., & Stoskopf, C. H. (2010). *Comparative health systems: Global perspectives for the 21st century*. Jones & Bartlett Publishers.

Minkler, M., & Wallerstein, N. (Eds.). (2008). *Community-based participatory research for health: From process to outcomes*. John Wiley & Sons.

Smith, P. C., Mossialos, E., Papanicolas, I., & Leatherman, S. (Eds.). (2018). *Performance measurement for health system improvement: experiences, challenges and prospects*. Cambridge University Press.

Buse, K., Mays, N., & Walt, G. (2012). *Making health policy (2nd ed.)*. Open University Press.

Mintzberg, H. (2017). *Managing the myths of health care: Bridging the separations between care, cure, control, and community*. Berrett-Koehler Publishers.

Navarro, V. (2000). Assessment of the World Health Report 2000. *Lancet*, 356(9241), 1598-1601.

Saltman, R.B., & Ferroussier-Davis, O. (2000). The concept of stewardship in health policy. *Bulletin of the World Health Organization*, 78(6), 732-739.

Almeida, P. F., Santos, A. M., Santos, V. S., & Silveira Filho, D. S. (2020). Challenges and prospects of health management in Brazilian municipalities: a literature review. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(1), 243-256.

Ferraz, G. A., Dainesi, S. M., & Jungles, L. A.P.(2019). The principle of integrality in the Brazilian Unified Health System: the healthcare user's view. *Cadernos de Saúde Pública*, 35(12), e00250218.

Paim J., Travassos C., Almeida C., Bahia L., & Macinko J.(2011). The Brazilian health system: history, advances, and challenges. *Lancet (London, England)*, 377(9779), 1778–1797.

Silva A.S.R., Machado C.V.(2018). Federalism and health policy in Brazil: Institutional features and decision-making processes. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* , 28(3), e280306.

Buse, K., Mays, N., & Walt, G. (2012). *Making health policy (Second edition)*. Open University Press.

Saltman, R.B., Bankauskaite, V., & Vrangbaek, K. (2007). *Decentralization in health care: strategies and outcomes*. McGraw-Hill Education.

World Health Organization. (2008). *The Tallinn Charter: Health Systems for Health and Wealth*. WHO Regional Office for Europe.

Mills, A., Rasheed, F., & Tollman, S. (2018). Strengthening health systems. In *Disease Control Priorities in Developing Countries (2nd ed., pp. 87-102)*. Washington DC: World Bank.

Lawn, J. E., Rohde, J., Rifkin, S., Were, M., Paul, V. K., & Chopra, M. (2008). Alma-Ata 30 years on: revolutionary, relevant, and time to revitalise. *The Lancet*, 372(9642), 917-927.

World Health Organization. (2010). *Health systems financing: the path to universal coverage*. Geneva: WHO.