

O conceito eficiência na gestão da saúde pública brasileira: uma revisão integrativa da literatura

The concept of efficiency in Brazilian public health management: an integrative literature review

El concepto eficiencia en la gestión de la salud pública brasileña: una revisión integradora de la literatura

Mariana Pereira DERMINDO⁽¹⁾

Luciane Miranda GUERRA⁽²⁾

Brunna Verna Castro GONDINHO⁽³⁾

⁽¹⁾Universidade de São Paulo – USP, Faculdade de Saúde Pública – FSP, São Paulo, SP, Brasil.

⁽²⁾Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP – Faculdade de Odontologia de Piracicaba – FOP/UNICAMP – Piracicaba, São Paulo, SP, Brasil.

⁽³⁾Faculdade de Odontologia e Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí – UESPI, Parnaíba, PI, Brasil.

Recebido: 02 out 2019

Revisado: 17 dez 2019

Aceito: 16 jan 2020

Autor de

correspondência:

Mariana Pereira Dermindo
marianadermindo@gmail.com

Conflito de interesses:

Os autores declaram não haver nenhum interesse profissional ou pessoal que possa gerar conflito de interesses em relação a este manuscrito.

Resumo

Este estudo tem como objetivo analisar o uso do conceito de eficiência na gestão dos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Tratou-se de uma revisão integrativa cujo contexto de estudo foi a gestão em saúde pública, o fenômeno identificado foi a eficiência de gestão e os serviços públicos brasileiros de saúde foram tomados como população. Com o intuito de definir os assuntos e recuperar artigos de interesse utilizou-se uma estratégia de busca com base nos Descritores em Ciências da Saúde nas bases Lilacs e SciELO, foram incluídos 11 artigos. O conceito de eficiência foi apreendido como um esforço dos gestores em realizar suas atribuições com diligência e busca de resultados positivos para o serviço, no que tange a aplicação dos recursos financeiros, e satisfatoriedade na entrega dos serviços necessários à comunidade.

Descritores: Gestão em Saúde; Eficiência; Saúde Pública.



Abstract

This study aims to analyze the use of the concept of efficiency in the management of health services of the Unified Health System. It was an integrative review whose context of study was the management in public health, the phenomenon identified was the efficiency of management and the Brazilian public health services were taken as population. In order to define the subjects and retrieve articles of interest, a search strategy based on the DeCS in the Lilacs and SciELO databases was used, 11 articles were included. The concept of efficiency was perceived as an effort by managers to perform their duties diligently and seek positive results for the service, regarding the application of financial resources, and satisfactory delivery of the necessary services to the community.

Keywords: Health Management; Efficiency; Public Health.

Resumen

Este estudio tiene como objetivo analizar el uso del concepto de eficiencia en la gestión de los servicios de salud del Sistema Unificado de Salud, este estudio fue una revisión integradora cuyo contexto de estudio fue la gestión en salud pública, el fenómeno identificado fue la eficiencia de gestión y los servicios de salud pública brasileños se tomaron como población. Con el fin de definir los temas y recuperar artículos de interés, se incluyó una estrategia de búsqueda basada en los Descriptores de Ciencias de la Salud en las lilas y bases de datos SciElo. El concepto de eficiencia se incautó como un esfuerzo de los gerentes para realizar sus atribuciones con diligencia y buscar resultados positivos para el servicio, con respecto a la aplicación de los recursos financieros, y la satisfacción en la prestación de servicios necesario para la comunidad.

Palabras-claves: Gestión de Salud; Eficiencia; Salud Pública.

Introdução

Concebida como uma prática administrativa, a gestão em saúde busca, através da melhor combinação dos recursos disponíveis, aprimorar o funcionamento das organizações através de ações eficientes, eficazes e efetivas que permitam que a instituição alcance seu objetivo.¹ Nesse sentido, o Sistema Único de Saúde – SUS propõe que seu modelo de gestão seja um “instrumento imprescindível à viabilização da atenção integral à saúde da população e ao disciplinamento das relações entre as três esferas de gestão do Sistema”.²

Nesse contexto é necessário que os gestores superem o “papel de meros prestadores de serviços”, estipulando mecanismos e fluxos de financiamento, realizando o acompanhamento, controle e avaliação dos serviços com valorização dos “resultados advindos de programações com critérios epidemiológicos e desempenho com qualidade”.² As três esferas de governo devem seguir uma direção única que contemple as necessidades e demandas da população, ampliando o vínculo dos serviços com seus usuários para promover a efetiva participação e controle social.²

Ainda que as propostas do modelo de gestão do SUS estimulem certa autonomia dos gestores, Medici³ avalia que os sistemas universais tendem a ser rígidos e apresentam poucos controles administrativos que possibilitem a redução de custos ou melhora da qualidade sem acréscimos às despesas. No cenário atual, as transições demográfica, tecnológica e epidemiológica tem pressionado o orçamento dos governos, que em meio à crise fiscal e na tentativa de aumentar a eficiência e a satisfação do usuário, tem introduzido novas estratégias de cobertura e formas mais versáteis de gestão e financiamento.

Diante da crise financeira e social enfrentadas pelos Estados em meados dos anos 80, houve uma diminuição das bases públicas de financiamento dos gastos sociais e diversas soluções específicas foram aventadas. A implementação de novos conjuntos de ações para resposta ao enfrentamento da crise estatal ficou conhecida como nova administração pública ou gerencialismo. Com a introdução de ferramentas e técnicas provindas da iniciativa privada “buscou-se no setor público a modernização da gestão, de modo que a eficiência passou a ser compreendida como uma nova palavra de ordem”.^{4, p. 114}

Aqui se faz essencial a abertura de um parêntese para uma breve explanação sobre o princípio da eficiência. Introduzida na Constituição em 1998, a imposição de uma atuação eficiente refere-se a indissociação do uso racional e ótimo dos meios e a satisfatoriedade dos resultados, ou seja, as ações devem ser eficazes, otimizadas e dotadas de qualidade, fortalecendo o controle de resultados. Ao revigorar o movimento de atualização do direito público, o princípio da eficiência demanda ao Estado o oferecimento das necessidades concretas do cidadão, conjugando eficiência e equidade.⁵

No Brasil, um dos documentos mais importantes para estimular a busca da eficiência na gestão pública foi o “Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado”,⁶ em que a administração estatal foi avaliada como ineficiente, burocrática e rígida. O Plano destaca a necessidade de se modernizar a administração, através do emprego de um modelo gerencial de gestão com controle de resultados, eficiência e flexibilidade. Esse modelo gerencial proposto teve base na lógica de mercado, considerado à época como referência na prestação de bens e serviços.

Os argumentos que tentam justificar a necessidade da reforma dos serviços de saúde baseiam-se nas premissas de que os ganhos na busca pela equidade foram menores do que as perdas de eficiência produzidas pela intervenção estatal; “o governo, em relação ao setor privado, seria ineficiente, tendo, inclusive, estimulado disfunções ao tentar corrigir falhas de mercado, e o aumento da intervenção do Estado na área social teria provocado

desmotivação e dependência dos indivíduos, já que a provisão pública baseia-se em "julgamentos morais de necessidades" e não em demandas reais".^{7, p. 459}

Para Melo *et al.*^{8, p. 8} "nenhuma possibilidade de gestão nova ou moderna foi estimulada ou exigida pelo Estado frente aos seus "parceiros" históricos na prestação de serviços de saúde". Alguns autores questionam até o que seria eficiência no contexto da gestão pública e se essa deveria basear-se nos mesmos moldes da gestão empresarial, pois, ao que parece, a adoção dessa nova metodologia traz um esvaziamento da dimensão sociopolítica da gestão, afigurando-se como pouco democrática.⁹

Diante da atual situação financeira do Brasil, com cortes consideráveis no investimento público em saúde,⁹ a eficiência da gestão é vista por muitos autores^{10,11,12} como essencial, para que não sejam negados tratamentos por falta de recursos e para evitar desperdício com materiais, exames ou medicamentos. Quando há falhas na entrega do serviço em saúde, outros setores da sociedade são prejudicados; além disso, cuidados ineficientes reduzem a vontade social de contribuição e luta pela consolidação do SUS.¹³

Partindo da premissa de que uma gestão eficiente pode promover uma saúde mais equânime,¹⁴ este estudo objetivou analisar o uso do conceito de eficiência na gestão dos serviços da saúde pública brasileira.

Metodologia

Utilizou-se a revisão integrativa como metodologia para a coleta sistematizada dos dados, partindo da compreensão de que essa metodologia consiste na construção de uma análise ampliada da literatura através de um profundo entendimento de determinado fenômeno com base em estudos anteriores, permitindo, conseguinte, a criação de um domínio para apoiar discussões sobre métodos e resultados de pesquisas e apontar a necessidade de realização de outros estudos.

Dentre os métodos de revisão, a revisão integrativa é o mais amplo, pois permite certa variedade na composição da amostra e multiplicidade de escopo viabilizando um quadro completo de conceitos complexos, de teorias ou problemas. E, embora a "inclusão de múltiplos estudos com diferentes delineamentos de pesquisas possa complicar a análise, uma maior variedade no processo de amostragem tem o potencial de aumentar a profundidade e abrangência das conclusões da revisão".^{15, p. 760}

O estudo partiu do questionamento sobre o que havia disponível na literatura sobre eficiência de gestão em serviços públicos de saúde, e considerou seu contexto de estudo a

gestão em saúde pública para identificação do fenômeno da **eficiência de gestão** nos **serviços públicos brasileiros de saúde** – tomados como população.

A seleção da literatura foi realizada nas bases de dados informatizadas Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS e *Scientific Electronic Library Online* – SciELO. Com o intuito de definir os assuntos e recuperar artigos de interesse utilizou-se uma terminologia padronizada com base nos Descritores em Ciências da Saúde – DeCS. Para seleção da amostra apropriada foi realizada a estratégia de busca ["administracao de servicos de saude" OR "administracao em saude publica" OR "administracao hospitalar" OR "gestao de recursos" OR "gestao em saude" AND "indicadores de gestao" OR "governanca clinica" OR "modernizacao do setor publico" OR "eficiencia" and "saude publica" OR "hospitais municipais" OR "hospitais publicos" OR "centros de saude" OR "servicos de saude" OR "parcerias publico-privadas" OR "pesquisa em sistemas de saude publica"].

Estabeleceu-se como critério de inclusão as publicações que relatassem ou discutissem o conceito de eficiência em serviços do SUS, artigos com texto completo, no idioma português e não houve recorte temporal. Estudos como teses, dissertações e publicações oficiais foram excluídos.

Para este estudo foram determinadas cinco etapas para seu desenvolvimento: (1) elaboração da pergunta norteadora; (2) busca de estudos publicados nas bases de dados (a busca sistematizada dos estudos foi realizada em dezembro de 2018); (3) organização dos estudos em banco de dados no *Microsoft Excel*; (4) análise dos títulos e resumos e leitura dos artigos com base nos critérios de inclusão; (5) discussão dos resultados e síntese do conhecimento.

Resultados e Discussão

A síntese dos resultados obtidos na busca sistematizada encontra-se na Figura 1. Na busca inicial, encontraram-se 89 trabalhos, desses 74 na base LILACS e 15 na base SciELO. Após a retirada de duplicatas (n-14) restaram 75. Após a avaliação de títulos (n-45) e com aplicação dos critérios de inclusão (n-19), obtiveram-se 11 publicações para composição deste estudo.



Figura 1. Síntese da busca sistematizada

Fonte: Elaborado pelos autores (2019).

Grande parte das referências excluídas não associavam o conceito de eficiência aos modos de gestão das instituições avaliadas; em outros casos, não era possível inferir o conceito de eficiência proposto para análise; algumas publicações não eram artigos propriamente ditos. O Quadro 1 traz a caracterização dos estudos selecionados, descrevendo o autor, ano de publicação, objetivos do estudo, população e os aspectos metodológicos.

Quadro 1. Caracterização dos estudos incluídos na pesquisa

Autor (Ano)	Objetivos	População de estudo	Aspectos metodológicos
Barros; Luppi (2018)	Analisar o desempenho dos hospitais participantes do programa de incentivo financeiro aos hospitais filantrópicos no estado de São Paulo, em 2012.	Hospitais filantrópicos no estado de São Paulo	Estudo descritivo de corte transversal com dados secundários
Medeiros; Machado; Pessoa Junior (2017)	Avaliar a estrutura organizacional das vigilâncias sanitárias municipais que compõem a décima região de saúde do Estado de Pernambuco, Brasil.	Coordenadores da décima região de saúde de Pernambuco	Avaliação descritiva e qualitativa

Autor (Ano)	Objetivos	População de estudo	Aspectos metodológicos
Faria; Nascimento; Farias Filho; Nunes (2017)	Identificar e descrever as principais dificuldades de gestão da PNAU nos maiores municípios da Região Metropolitana de Belém-PA.	Gestores dos serviços de saúde, nas três esferas de governo, Pará.	Pesquisa qualitativa básica, do tipo descritiva
Mazon; Mascarenhas; Dallabrida (2015)	Avaliar a eficiência técnica dos gastos em saúde de sete municípios que compõe a 25ª Região de saúde do Estado de Santa Catarina.	Rede de atenção municipal da 25ª Região de saúde do Estado de Santa Catarina	Análise de indicadores, com dados secundários; dados do SIOPS e DATASUS/SIM.
Costa; Balbinotto Neto; Sampaio (2014)	Analisar a eficiência dos estados brasileiros e do Distrito Federal no sistema público de transplante renal, nos anos de 2006 e 2011; avaliar o desempenho da eficiência dos estados e do Distrito Federal ao longo do período em tela.	Sistema público de transplante renal	Análise temporal de dados usando técnicas DEA baseado em folgas e índice de Malmquist com folgas, com dados secundários; dados do SIH e DATASUS.
Araújo; Artmann; Andrade (2013)	Descrever o processo de aplicação do enfoque "démarche estratégica" numa maternidade pública estadual, utilizado como método de análise da gestão e como avaliação da instituição hospitalar numa perspectiva de rede coordenada de serviços.	Maternidade pública na cidade de Teresina (PI)	Pesquisa qualitativa; reuniões com direção geral e profissionais envolvidos; dados do sistema hospitalar
Nazário; Souza; Castanho (2011)	Aplicar as técnicas da contabilidade de custos, utilizando o método da ponderação das unidades para apurar o custo das refeições produzidas pelo setor de nutrição.	Serviço de dietética do Hospital Municipal de Barra do Bugres (MT)	Estudo de caso; abordagem quantitativa
Brizola; Gil; Cordoni Junior (2011)	Analisar o desempenho de um HUE a partir dos resultados obtidos após a contratualização.	Hospital público do município de Londrina (PR)	Análise comparativa
Araujo (2010)	Verificar se as normas estabelecem indicadores de desempenho na gestão, avaliação <i>ex post</i> , pesquisas de satisfação do usuário com a	Instrumentos normativos	Artigo teórico; análise teórico-conceitual, baseada na literatura

Autor (Ano)	Objetivos	População de estudo	Aspectos metodológicos
	prestação dos serviços de saúde e mecanismos de controle social.		
Souza; Scatena (2010)	Verificar os efeitos do aumento no volume de serviços prestados pelo hospital.	Hospital Municipal Roosevelt Figueiredo Lira, em Barra do Bugres (MT)	Estudo de caso; abordagem quantitativa
Garcia Primo; Gomes; Brito; Alves (2008)	Analisar aspectos da evolução do modelo assistencial e organizacional de um hospital público universitário nos últimos anos, considerando a influência das políticas públicas voltadas para a saúde e mediadas pelos órgãos financiadores e reguladores do Sistema Único de Saúde.	Hospital das Clínicas da UFMG	Avaliação qualitativa e descritiva

Fonte: Elaborado pelos autores (2019).

A Organização Mundial da Saúde – OMS sugere que, independentemente de seu desenvolvimento econômico, os países ou regiões devem tomar medidas para aumentar a eficiência dos serviços de saúde, através de uma avaliação local dos processos envolvidos.¹⁶ Observa-se em todos os artigos o cuidado dos autores em compreenderem quais fatores incentivam ou restringem a eficiência na gestão dos serviços públicos de saúde. Os estudos se dedicaram, principalmente, à análise das estruturas de gestão de hospitais e de redes municipais de saúde.

Utilizaram-se diferentes métodos de pesquisa, estudos transversais com dados secundários, pesquisas qualitativas e descritivas, análises comparativas, artigos teóricos, estudo de caso, análise temporal de dados secundários e pesquisas quali-quantitativa com dados primários e secundários. Os artigos incluídos foram publicados no período de 2008 a 2018.

Observa-se que a eficiência foi apreendida pelos autores como um esforço dos gestores em realizar suas atribuições com diligência e busca de resultados positivos para o

serviço, no que tange a aplicação dos recursos financeiros, e satisfação na entrega dos serviços necessários à comunidade.

Seis artigos (55%) avaliam a escassez de recursos da saúde pública e entendem que formas mais eficientes de gestão, com metodologias para maximizar os resultados, no mesmo custo possível, poderiam ampliar a capacidade de entrega de serviços à população. Quatro trabalhos (45%) problematizam o conceito de eficiência no âmbito das políticas públicas, o que ampliaria o debate sobre os ganhos sociais que a introdução de novos modos de gestão, para além do gerencialismo, trariam à sociedade.

O conceito de eficiência ainda aparece ligado em três estudos (27%) a uma análise do desempenho dos gestores e das equipes. Em outros dois casos (18%), a implantação de serviços de tecnologia para controle dos custos e organização das informações foram apontadas como essenciais para que o gestor tenha recursos suficientes para uma tomada de decisão satisfatória.

Dois estudos (18%) apontaram que o processo de descentralização, e a criação de novos hospitais e laboratórios, por exemplo, tem levado a um processo de ineficiência alocativa, já que certos serviços têm sua qualidade relacionada a um grande volume de atendimentos.

O Quadro 2 especifica as definições do conceito de eficiência utilizados pelos autores; em cinco estudos (45%) não havia uma definição clara do conceito, mas a partir da leitura crítica do artigo, pode-se inferir o modo como os autores o significam. Na terceira coluna, estão elencadas as dimensões analíticas propostas por este estudo. As dimensões foram retiradas do trabalho de Mendes¹⁷ e serão aprofundadas na próxima sessão.

Quadro 2. Definição do conceito de eficiência utilizado pelos autores e dimensões analíticas

Identificação Alfanumérica	Autor (ano)	Conceito de Eficiência	Dimensões Analíticas
Art1	Barros; Luppi (2018)	Introdução de novas tecnologias para complementar o trabalho dos profissionais	Eficiência técnica
Art2	Medeiros; Machado; Pessoa Junior (2017)	Subdimensão para análise da dimensão desempenho	Eficiência econômica

Identificação Alfanumérica	Autor (ano)	Conceito de Eficiência	Dimensões Analíticas
Art3	Faria; Nascimento; Farias Filho; Nunes (2017)	Maximização de benefícios coletivos	Eficiência distributiva
Art4	Mazon; Mascarenhas; Dallabrida (2015)	Relação entre os recursos utilizados e os resultados obtidos em determinada atividade	Eficiência técnica
Art5	Costa; Balbinotto Neto; Sampaio (2014)	Maximizar os produtos sem diminuir os insumos (expandir os recursos financeiros disponíveis e a quantidade de transplantes realizados)	Eficiência distributiva
Art6	Araújo; Artmann; Andrade (2013)	Capacidade de entrega de serviço	Eficiência distributiva
Art7	Nazário; Souza; Castanho (2011)	Diminuição dos custos visando a maximização dos resultados	Eficiência econômica
Art8	Brizola; Gil; Cordoni Junior (2011)	Capacidade de entrega de serviço	Eficiência distributiva
Art9	Araujo (2010)	Diminuição dos custos visando a maximização dos resultados	Eficiência econômica
Art10	Souza; Scatena (2010)	Relação positiva entre os resultados obtidos e os recursos alocados	Eficiência técnica

Identificação Alfanumérica	Autor (ano)	Conceito de Eficiência	Dimensões Analíticas
Art11	Garcia Primo; Gomes; Brito; Alves (2008)	Racionalização dos recursos orçamentários a partir de instrumentos regulamentadores com ênfase na produção e competição por recursos no setor público	Eficiência política

Fonte: Elaborado pelos autores (2019).

Esta revisão procurou traçar um panorama sobre o uso do conceito de eficiência para pensar a gestão em saúde pública no Brasil. Cabe ressaltar que todos os estudos possuem limitações, e apesar de todo esforço, ao optar por estudos sobre a prática ou ao restringir a busca aos descritores, reconhece-se que não foi possível incluir todas abordagens possíveis sobre o tema.

A partir da conceituação de eficiência para os autores, trabalhou-se com a possibilidade de elencar dimensões analíticas dessas conceituações para compreensão das diversas formas de uso do conceito. O Quadro 3 apresenta as dimensões analíticas organizadas por área de estudo. O quadro foi organizado a partir do trabalho de Mendes,¹⁷ que avaliou a gestão municipal semiplena e plena em municípios do estado de São Paulo.

Quadro 3. Dimensões analíticas do termo eficiência dos recursos públicos

Eficiência dos Recursos Públicos						
ÁREA DE ESTUDO	Ciência econômica		Economia da Saúde		Estudos de avaliação de políticas públicas	
DESCRIÇÃO	Menor custo possível para o máximo de resultado possível (Ótimo de Pareto)	Priorizar os melhores resultados possíveis das contas dos governos - receitas superiores às despesas	Relação entre recursos utilizados e resultados obtidos, buscando a maximização dos resultados	Relação entre recursos gerais da sociedade e resultados alcançados com a sua utilização na obtenção	Relação entre custos econômicos e benefícios	Relação entre os "custos", sociais ou políticos, e os benefícios deles decorrentes

Eficiência dos Recursos Públicos						
			previamente definidos	máxima de bem-estar para todos os indivíduos		
DIMENSÃO ANALÍTICA	Eficiência econômica	Eficiência fiscal	Eficiência técnica	Eficiência distributiva	Eficiência instrumental	Eficiência política

Fonte: Elaborado pelos autores (2019).

Originário das análises microeconômicas, o conceito de eficiência está ligado à otimização dos recursos disponíveis. Ou seja, o menor custo possível para o máximo de resultado possível. Na visão econômica neoclássica, deve-se considerar os benefícios dos novos bens e o custo–oportunidade em produzi-los para determinar quão eficiente é o grau de produção.¹⁷

Para a economia da saúde, o critério de eficiência se soma aos de eficácia e efetividade, sofisticando o primeiro que passa a ser entendido como a minimização dos custos dos insumos ou maximização dos produtos para alcance de determinados objetivos.¹⁷

Já em relação aos modelos de avaliação de políticas, o conceito de eficiência traz contribuições sobre a política em execução. Dessa forma, quando se avaliam políticas públicas é preciso ampliar o entendimento do termo eficiência como apenas custo-benefício. “Isso porque se trata a política pública como identificada com a redução de desigualdades do coletivo, o que se distancia de uma noção de eficiência que busca somente reduzir custos de bens individuais. A passagem do setor privado para o público demanda uma nova concepção do conceito de eficiência, pois o Estado é sempre solicitado para responder às demandas sociais e pressões políticas enquanto as instituições privadas não se veem na obrigação de atender a essas demandas coletivas e pressões”.¹⁷

Diversos trabalhos apresentam o entendimento de que a situação econômica dos países tem restringindo o orçamento do setor saúde. No centro deste debate estão “os altos custos da assistência médica, ocasionados pelo envelhecimento da população e o desenvolvimento das tecnologias médicas”.⁷ E por compreenderem, que mesmo que os

recursos fossem suficientes, não haveria garantias de que a entrega dos serviços de saúde seria eficaz e de qualidade se os modos de gerir não forem eficientes.

Isto posto, pode-se observar no Gráfico 1 o número de trabalhos abarcados em cada dimensão analítica do termo eficiência.

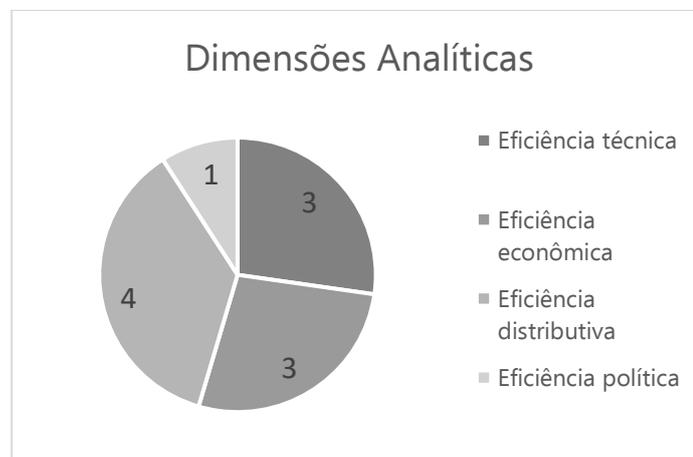


Gráfico 1. Número de estudos por dimensão analítica

Fonte: Elaborado pelos autores (2019).

Como pode ser observado no gráfico, quatro estudos (Art3, Art5, Art6 e Art8) utilizam o termo eficiência para pensar a gestão pública fazendo referência à eficiência distributiva; três (Art2, Art7 e Art9) aludem à eficiência econômica; outros três (Art1, Art4 e Art10) à eficiência técnica; e um estudo (Art11) traz o entendimento do termo eficiência como sendo eficiência política.

Os trabalhos (Art3, Art5, Art6 e Art8) que entendem que uma gestão eficiente deve estar alicerçada no bom uso dos recursos da sociedade e na obtenção máxima de resultados de bem-estar para todos os indivíduos (eficiência distributiva), bem como os estudos (Art1, Art4 e Art10) que ponderam que a gestão eficiente deve estar comprometida com a utilização de recursos e obtenção de resultados, que maximizem resultados previamente definidos (eficiência técnica), parecem estar mais alinhadas com as atribuições da gestão pública, que deve atender as necessidades de saúde da população e não apenas as necessidades da demanda dos serviços assistenciais.⁷

O único trabalho (Art11) que traz a dimensão política de modo mais explícito à discussão, suscita o debate social ao levantar questões próprias do financiamento da saúde e seus impactos na qualidade e entrega de serviços à população; além disso, problematiza

como esses impactos alteram os modos de gerir a instituição. Apesar de não se tratar de uma avaliação de política pública propriamente dita, optou-se por atribuir a dimensão **eficiência política** à definição de eficiência proposta pelo autor.

Três trabalhos (Art2, Art7 e Art9) apresentaram o conceito de eficiência bastante ligado ao entendimento das ciências econômicas. Ao propor que a gestão deve buscar ser economicamente eficiente, os autores parecem abordar apenas uma das arestas do tema. Certamente, espera-se que os recursos públicos, sabidamente escassos, sejam bem aplicados pelos gestores, entretanto, não há uma preocupação palpável em explorar o interesse popular no uso desses recursos.

Esses estudos, de algum modo, evidenciam a naturalidade da importação de um modelo ligado à lógica de mercado à saúde pública, um modelo que conduz ao esvaziamento da dimensão sociopolítica da gestão, já que “a flexibilização dos contratos públicos e a transformação dos serviços em empresas de direito privado podem possibilitar maior agilidade gerencial em nível executivo, porém, podem também acarretar a perda dos instrumentos de controle estatal que foram mais efetivos para a contenção de custos”.⁷

Alguns autores propuseram um olhar mais atento às influências políticas, especialmente, na definição de prioridades e alocação de recursos, por entenderem que os aspectos legais, normas e cultura do contexto institucional podem ser fatores decisivos para o alcance da eficiência nos serviços de saúde.

Registra-se que a estratégia de busca não alcançou estudos que discutissem modelos de gestão de serviços públicos de saúde que estão sob a responsabilidade de organizações de direito privado. Eventualmente, um trabalho que objetivasse a comparação do uso do conceito de eficiência nos dois tipos de administração traria mais robustez à discussão do tema **público vs. privado**.

Conclusão

Conhecer o contexto teórico e prático de experiências de gestões eficientes evidencia o esforço dos gestores em executarem seu trabalho diante de um cenário de adversidades. Além disso, fica evidente que esses modos de gerir podem estar mais ou menos capturados pelo Capital, que preveem “a implementação de pacotes básicos de intervenções em saúde pública e assistência médica comprovadamente custo-efetivas para os mais pobres”.⁷

No momento histórico atual, em que diversas políticas essenciais, principalmente para a população mais empobrecida, estão sendo extintas ou tendo seus recursos reduzidos drasticamente, como é o caso do setor saúde, pensar modos de gestão mais eficientes é entendida como umas das estratégias para o enfrentamento dessas questões. No entanto, é preciso que os gestores estejam atentos às demandas e às necessidades em saúde da população, bem como, estejam atentos à dinâmica capitalista.

Da mesma maneira, é um imperativo que a população se perceba enquanto grupo, organize-se politicamente e exerça seu papel democrático ao reivindicar seu lugar de poder na problematização do uso dos recursos e da escolha de prioridades das ações.

Referências

1. Tanaka OY, Tamaki EM. O papel da avaliação para a tomada de decisão na gestão de serviços de saúde. *Cienc Saude Colet*. 2012;17(4):821-8. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000400002>.
2. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria n. 2203, de 6 de novembro de 1996. Aprova, nos termos do texto anexo a esta Portaria, a NOB 1/96, a qual redefine o modelo de gestão do Sistema Único de Saúde, constituindo, por conseguinte, instrumento imprescindível à viabilização da atenção integral à saúde da população e ao disciplinamento das relações entre as três esferas de gestão do Sistema [Internet]. Brasília, DF: Diário Oficial da União 1996 6 nov. [citado em 4 nov. 2018] Disponível em: http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/U_PT-MS-GM-2203_051196.pdf
3. Medici AC. Aspectos teóricos e conceituais do financiamento das políticas de saúde. In: Piola SF, Vianna SM, organizadores. *Economia da saúde: conceitos e contribuição para a gestão da saúde*. 3. Ed. [Internet]. Brasília, DF: IPEA; 2002 [citado em 30 out. 2018]. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=5329
4. Oliveira KP, Paula APP. Herbert Simon e os limites do critério de eficiência na nova administração pública. *Cad Gestao Publica Cidadania*. 2014;19(64):1-14. <http://dx.doi.org/10.12660/cgpc.v19n64.12605>.
5. Modesto P. Notas para um debate sobre o princípio da eficiência. *Rev Serv Publico*. 2000;51(2):105-19. <https://doi.org/10.21874/rsp.v51i2.328>.
6. Brasil. Plano Diretor da reforma do aparelho do estado [Internet]. Brasília, DF: Presidência da República; 1995 [citado 4 nov. 2018]. Disponível em:

<http://www.biblioteca.presidencia.gov.br/publicacoes-oficiais/catalogo/fhc/plano-diretor-da-reforma-do-aparelho-do-estado-1995.pdf/view>

7. Duarte CMR. Equidade na legislação: um princípio do sistema de saúde brasileiro?. *Cienc. Saude Colet.* 2000;5(2):443-63. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232000000200016>.
8. Melo C, Tanaka OY. As organizações sociais no setor saúde: inovando as formas de gestão?. *Organ Soc.* 2001;8(22):1-12. <https://doi.org/10.1590/S1984-92302001000300007>.
9. Senado Federal (Brasil). Emenda constitucional n. 95. Altera o ato das disposições constitucionais transitórias, para instituir o novo regime fiscal, e dá outras providências [Internet]. *Diário Oficial da União*; 2016 dez. 16 [citado 5 nov. 2018]. Disponível em: <http://legis.senado.leg.br/legislacao/DetalhaSigen.action?id=540698>
10. Oliveira GJ. Efetivação do direito à saúde: ampliação do debate e renovação da agenda. *Rev Direito Sanit.* 2015;16(1):78-86. <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v16i1p78-86>.
11. Silva CR, Souza TC, Lima CMBL, Silva Filho LB. Fatores associados à eficiência na Atenção Básica em saúde, nos municípios brasileiros. *Saude Debate.* 2018;42(117):382-91. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811703>.
12. Marinho A. Avaliação da eficiência técnica nos serviços de saúde nos municípios do Estado do Rio de Janeiro. *Rev Bras Econ.* 2003;57(3):515-34. <https://doi.org/10.1590/S0034-71402003000300002>.
13. Cylus J, Papanicolas I, Smith PC, editors. Health system efficiency: how to make measurement matter for policy and management. Copenhagen (Denmark): European Observatory on Health Systems and Policies [Internet];2016 [citado 4 nov. 2018]. Disponível em: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/324283/Health-System-Efficiency-How-make-measurement-matter-policy-management.pdf
14. Brasil, Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Para entender a gestão do SUS. Brasília, DF: CONASS; 2003. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/para_entender_gestao.pdf
15. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Context Enferm.* 2008;17(4):758-64. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

16. Organização Mundial da Saúde. Relatório mundial da saúde: o financiamento da cobertura universal; 2010 [citado 7 jan. 2019]. Disponível em:
<https://www.who.int/eportuguese/publications/WHR2010.pdf>
17. Mendes AN. Financiamento, gasto e gestão do sistema único de saúde (SUS) a gestão descentralizada semiplena e plena do sistema municipal no Estado de São Paulo (1995-2001) [tese]. [Campinas]: Universidade Estadual de Campinas; 2005. 422 p.

Minicurrículo

Mariana Pereira Dermindo | ORCID: 0000-0002-4316-7172

Especialista em Economia e Gestão em Saúde pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo – FSP/USP, São Paulo, SP, Brasil.

Luciane Miranda Guerra | ORCID: 0000-0002-7542-7717

Professora Doutora da Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas FOP/UNICAMP, Piracicaba, SP, Brasil.

Brunna Verna Castro Gondinho | ORCID: 0000-0002-1061-4407

Professora da Faculdade de Odontologia e Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí – UESPI, Parnaíba, PI, Brasil.