

A IMPORTÂNCIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE BRASILEIRO PARA O ENFRENTAMENTO DE EMERGÊNCIAS DE SAÚDE PÚBLICA

THE IMPORTANCE OF THE BRAZILIAN HEALTH SYSTEM FOR THE FACING OF PUBLIC HEALTH EMERGENCIES

LA IMPORTANCIA DEL SISTEMA BRASILEÑO DE SALUD PARA ENFRENTAR LAS EMERGENCIAS DE SALUD PÚBLICA

Dartagnan Ferreira de Macêdo
Universidade Federal de Alagoas
dartagnanI@outlook.com



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Creative Commons Attribution License
This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License
Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Creative Commons Attribution License

RESUMO

O objetivo deste artigo é refletir sobre a importância do Sistema Único de Saúde brasileiro num contexto de enfrentamento de emergências de saúde pública, como a COVID-19, declarada como pandemia pela Organização Mundial de Saúde. Três décadas após sua criação, o SUS registra diversos avanços, beneficiando a todos, especialmente a população mais vulnerável socioeconomicamente, em um país com tantas desigualdades. Porém, diversos desafios ainda são vivenciados, principalmente no que se refere à gestão e ao financiamento do setor. Ainda assim, mesmo com as dificuldades existentes, o SUS demonstra sua relevância e essencialidade. A sociedade precisa se unir pela valorização do SUS e pela exigência da priorização de maiores investimentos governamentais em saúde, educação e ciência. Reforça-se, assim, a necessária defesa do Sistema Único de Saúde, que representa uma das mais importantes conquistas da nação brasileira e de seus cidadãos.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Políticas Públicas de Saúde; COVID-19.

ABSTRACT

The objective of this paper is to reflect on the importance of the Brazilian Health System (SUS) in a context of coping with public health emergencies, such as COVID-19, declared as a pandemic by the World Health Organization. Three decades after its creation, SUS registers several advances, benefiting all citizens, especially the most socioeconomically vulnerable population, in a country with so many inequalities. However, several challenges are still experienced, mainly with regard to the management and financing of the sector. Even so, despite the existing difficulties, SUS demonstrates its relevance and essentiality. Society needs to unite for the valorization of SUS and for the requirement to prioritize greater government investments in health, education and science. Thus, the necessary defense of the Brazilian Health System is reinforced, which represents one of the most important achievements of the Brazilian nation and its citizens.

Keywords: Brazilian Health System; Public Health Policies; COVID-19.

RESUMEN

El propósito de este artículo es reflexionar sobre la importancia del Sistema de Salud de Brasil en un contexto de hacer frente a emergencias de salud pública, como COVID-19, declarado una pandemia por la Organización Mundial de la Salud. Tres décadas después de su creación, el SUS registra varios avances, beneficiando a todos los ciudadanos, especialmente a la población socioeconómicamente más vulnerable, en un país con tantas desigualdades. Sin embargo, todavía se experimentan varios desafíos, principalmente con respecto a la gestión y financiación del sector. Aun así, a pesar de las dificultades existentes, el SUS demuestra su relevancia y esencialidad. La sociedad necesita unirse por la apreciación del SUS y por el requisito de priorizar mayores inversiones gubernamentales en salud, educación y ciencia. Por lo tanto, se refuerza la defensa necesaria del sistema de salud brasileño, que representa uno de los logros más importantes de la nación brasileña y sus ciudadanos.

Palabras-clave: Sistema de Salud Brasileño; Políticas de Salud Pública; COVID-19.

INTRODUÇÃO

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir da Constituição Federal de 1988 e da Lei 8.080/1990, trata-se de um marco histórico para o país. A saúde passou a ser efetivamente um dever do estado brasileiro, tornando-se um direito que abrange a todos os cidadãos. Universalidade de acesso aos serviços, integralidade da assistência, equidade, participação da comunidade e descentralização político-administrativa são os principais princípios e diretrizes definidos no arcabouço legal. É inegável que, a partir de então, a saúde pública teve outra dimensão no país, com maior protagonismo dos municípios na execução das políticas e um acesso garantido para toda a população.

A organização do SUS é regionalizada e hierarquizada, e se dá em níveis de atenção à saúde, com seus serviços divididos em atenção básica ou primária, média e alta complexidade. Registra-se que os serviços da Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente, contribuíram para o processo de implantação

dos princípios e diretrizes do SUS, uma vez que preconizam a ênfase na promoção à saúde, reorientando o modelo de assistência (STARFIELD, 2002; MOROSINI; FONSECA; LIMA, 2018).

Dada as desigualdades sociais existentes no Brasil, o SUS tem contribuído diretamente para o cuidado com os mais vulneráveis socialmente, em um esforço de toda a rede pública de saúde para atender, de forma gratuita e resolutiva, a todos os cidadãos. Entretanto, apesar dos avanços, diversos entraves são vivenciados, especialmente quanto à má gestão, problemas de financiamento e insuficiência no quantitativo dos recursos humanos, além de uma participação popular ainda incipiente (SALES et al., 2019).

Os desafios existentes, portanto, precisam ser enfrentados pelos gestores públicos em todas as esferas governamentais, uma vez que parte significativa dos brasileiros depende exclusivamente da saúde pública e, portanto, reforça-se a exigência de um serviço público mais eficiente e resolutivo. Os serviços públicos no setor foram substancialmente ampliados ao longo do tempo, especialmente por meio de programas e estratégias no âmbito da atenção básica. Porém, ainda se observa tanto uma desigualdade estrutural em relação ao setor privado, quanto uma dificuldade de consolidação do sistema público de forma universal e com garantia de qualidade (MACHADO; LIMA. BAPTISTA, 2017; VIACAVA et al., 2018).

Evidencia-se com mais nitidez as desigualdades socioeconômicas existentes e seus impactos na população quando se observa cenários de emergências de saúde pública. Tal conceito refere-se a doenças que tenham propagação e disseminação abrangentes, as quais exigem a adoção de medidas rápidas de prevenção e controle, como é o caso da COVID-19, declarada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como pandemia, em março de 2020. Nessa perspectiva, registra-se que, apesar das dificuldades do sistema, a adoção de medidas sustentáveis, por meio da valorização e fortalecimento do SUS, são fatores imprescindíveis para que haja sucesso no enfrentamento a essas emergências (CARMO; PENNA; OLIVEIRA, 2008; VENTURA et al., 2020).

Dessa forma, o objetivo deste artigo é refletir sobre a importância do Sistema Único de Saúde para os cidadãos brasileiros, em cenários de emergências de saúde. Este ensaio teórico discute, inicialmente, uma contextualização sobre o SUS e sua importância. Logo após, debate-se os principais desafios enfrentados e, por fim, apresenta-se as considerações finais sobre a temática em estudo.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E SUA IMPORTÂNCIA PARA A SAÚDE PÚBLICA

A importância do SUS para o país revela-se em sua dimensão. Entre as suas competências, conforme preconiza a Carta Magna, estão ações de vigilância sanitária e epidemiológica, saúde do trabalhador, formação de recursos humanos, saneamento básico, desenvolvimento científico e tecnológico, fiscalização e inspeção de alimentos, e colaboração para a proteção do meio ambiente. Assim, demonstra-se uma abrangência de atuação, mediante a promoção, proteção e recuperação da saúde, em um sistema único e descentralizado.

Os princípios do SUS advieram da luta do movimento de reforma sanitária, culminando na VIII Conferência Nacional de Saúde, cujos debates foram decisivos para a inclusão da nova visão acerca da saúde pública na Constituição cidadã de 1988. Assim, a universalidade, a integralidade e a equidade são princípios essenciais para a consolidação do SUS e devem ser defendidos como verdadeiros valores éticos e humanos, em detrimento de possíveis tentativas de interferências mercantilistas ou de modificações em razão de crises diversas (MOROSINI; FONSECA; LIMA, 2018; GIOVANELLA et al., 2018; SALES et al., 2019).

A atenção básica, em particular, tornou-se bastante abrangente, estando presente em todos os municípios brasileiros, com ênfase na promoção à saúde. A Estratégia de Saúde da Família (ESF), criada na década de 1990, ampliou o acesso ao direito à saúde e reconfigurou o modelo assistencial, antes centrado apenas na figura do profissional da medicina e na cura. Todavia, é importante ressaltar que existem fragilidades no processo de coordenação do cuidado pela atenção básica, ou Atenção Primária,

sendo essencial uma melhor articulação com as Redes de Atenção à Saúde, de modo a garantir a integralidade da assistência (BOUSQUAT et al., 2017; MOROSINI; FONSECA; LIMA, 2018).

O SUS teve muitos avanços em sua trajetória, sendo uma referência democrática, por meio dos serviços prestados à população, não somente na atenção básica, mas também nos demais níveis de complexidade do sistema. Percebe-se, porém, que o Brasil apresenta uma desigualdade social robusta que ainda persiste, embora tenha diminuído. Isso também se reflete em relação ao acesso aos serviços de saúde. Assim, é importante que haja um monitoramento dessas diferenças estruturais, sociais e regionais, considerando que as ações e políticas de saúde implementadas devem levar em consideração as discrepâncias existentes (STOPA et al., 2017; SALES et al., 2019; VIACAVA et al., 2019).

Considerando o cenário de emergências de saúde, como o vivenciado pela humanidade em 2020, em razão da COVID-19, um sistema público, universal e gratuito apresenta-se como essencial. O SUS contribuiu, assim, para uma sociedade mais igualitária e democrática, uma vez que com a universalidade, os cidadãos podem contar com os serviços de Atenção Primária. Por meio do acompanhamento das famílias cadastradas, as equipes de ESF, que possuem o mapeamento dos comunitários, especialmente os portadores de doenças crônicas e idosos, fortalecem a prevenção e estimulam a adoção das medidas profiláticas determinadas pela OMS para conter a propagação do vírus (FACCHINI, 2020).

A pandemia provocada pela COVID-19 apresenta uma dimensão global inédita no século XXI, exigindo uma série de restrições em todo o mundo, considerando as medidas necessárias no âmbito da saúde pública. Proibição de reuniões e eventos públicos, cancelamento de viagens, fechamento de escolas e empresas, além de diversas restrições sanitárias foram adotadas. O distanciamento social foi orientado, baseado em evidências científicas, visando impedir aglomerações e, conseqüentemente, a difusão rápida e em larga escala do vírus, o que poderia gerar um colapso nos sistemas de saúde. Durante esse período, compete aos governos realizar a estruturação do atendimento, principalmente, viabilizando a habilitação e disponibilidade de Unidades de Terapia Intensiva (UTI) em tempo hábil (GOSTIN; WILEY, 2020; KOGA et al., 2020; CRODA et al., 2020).

Nesse contexto, reforça-se que o “esforço principal no período analisado foi em medidas emergenciais relacionadas à preparação do sistema de saúde para o tratamento dos já infectados” (KOGA et al., 2020, p. 16). A orientação para as medidas de prevenção, especialmente o isolamento social, tiveram maior iniciativa por parte dos governos estaduais e municipais, com menor ênfase no âmbito federal. Porém, ainda assim, de modo geral, o Ministério da Saúde seguiu as recomendações da OMS e, como uma medida preventiva, antecipou a vacinação contra a influenza nas unidades básicas (CRODA et al., 2020).

Outras emergências de saúde pública foram enfrentadas anteriormente no país, já com o SUS em funcionamento, como as epidemias de HINI e zika vírus, por exemplo. Nesses casos, foi possível a obtenção de diversos aprendizados sobre como agir em casos de pandemia. O protagonismo científico brasileiro na comprovação da associação entre infecção de zika e casos de microcefalia é reconhecido mundialmente (CRODA et al., 2020; CARMO; PENNA; OLIVEIRA, 2008).

O caso da gripe Influenza HINI, diante da complexidade no combate a esse vírus, trouxe conhecimentos que certamente contribuíram para a adoção e manutenção, com rigor, das políticas públicas mais adequadas no cenário da pandemia de COVID-19, não somente quanto aos protocolos clínicos, mas também em relação às necessárias medidas de comunicação pública (KASZNAR, 2009).

No mesmo sentido, em um estudo que analisou a atuação de um Hospital público durante o pico de casos de HINI no Brasil, observou-se que a incerteza quanto ao tratamento e ao grau de disseminação do vírus foi fator importante, considerando a limitação na capacidade de leitos hospitalares. Outro aspecto que precisa ser levado em consideração é o cuidado com os trabalhadores e com as questões psicológicas desses profissionais da saúde, que precisam lidar com os aspectos emocionais e, ao mesmo tempo, exercer o seu dever de salvar vidas (EBERLE, CASALI, 2012).

Diante do cenário vivenciado em razão de pandemias, fica claro o decisivo papel desempenhado pelo Estado e, conseqüentemente, a importância da existência de um sistema de saúde que tenha capilaridade em todo o país, permitindo a implementação imediata das políticas públicas necessárias para o enfrentamento das emergências relacionadas a epidemias. O SUS é indispensável, promove a dignidade

e os direitos humanos dos cidadãos. Porém, precisa de maiores investimentos, melhorias na gestão e valorização efetiva de seus profissionais para que possa cumprir adequadamente a sua missão.

A saúde pública depende de elementos estruturais e é de competência do setor público viabilizar o atendimento de suas necessidades. Investimentos na pesquisa em saúde, na ciência e na estruturação dos serviços de toda a rede de atenção devem ter prioridade máxima. As intervenções realizadas no âmbito do SUS trazem uma maior possibilidade de se ter êxito nas medidas de combate a pandemias, minimizando seus efeitos nocivos. A defesa do sistema público adotado no Brasil nunca antes se demonstrou tão necessária (FACCHINI, 2020; VENTURA et al., 2020). A próxima seção, a seguir, reflete sobre os principais desafios e dificuldades ainda enfrentados pela saúde pública no país.

DESAFIOS DO SUS

O processo de consolidação do SUS, ao longo dos últimos trinta anos, passou por diversas etapas e enfrentou muitas dificuldades. Atualmente, dada a sua importância, o apoio para o fortalecimento do SUS deve ser uma prioridade da sociedade. Contudo, ainda existem diversos desafios a serem enfrentados, especialmente no que diz respeito a duas grandes questões: gestão das políticas e serviços de saúde, e financiamento do setor.

No que se refere à gestão, percebe-se uma não priorização política da saúde pública nos projetos de governo, mesmo com as dificuldades vivenciadas pela população sendo registradas expressivamente em pesquisas. Serviços sucateados e problemas gerenciais em termos operacionais e estruturais são relativamente comuns, tais como a ausência de condições adequadas de trabalho para os profissionais. Ademais, verifica-se uma participação popular frágil, o que compromete o processo de controle social, que poderia atuar diretamente na busca da resolução de alguns dos problemas recorrentes (SALES et al., 2019; SOUZA; SOUZA, 2018).

A profissionalização da gestão, que tem conexão com uma ausência de ingerência política no setor, contribuiria muito nesse processo de melhoria gerencial, por meio da contratação exclusiva de gestores com formação profissional específica, abrangendo desde os administradores de unidades básicas de saúde nas periferias das pequenas cidades, até o secretário municipal ou ministro da saúde. Também, a adoção de um processo de planejamento participativo é indispensável para o alcance dos resultados esperados (MACÊDO et al., 2018).

O processo de controle e avaliação das políticas públicas também se revela, constantemente, falho, mediante dificuldades na operacionalização, na identificação dos resultados diretos e no acesso a informações, especialmente no âmbito municipal. Registra-se, assim, a importância da ampliação de mecanismos que visem a definição de metas de desempenho para os entes federados, na busca por eficiência, eficácia e efetividade. O programa Pacto pela Saúde, de 2006, demonstrou exemplos positivos da adoção de uma gestão por resultados, auxiliando na melhoria da governança pública em saúde de estados e municípios (PRIETO; GUERRA, 2018; KROTH; GUIMARÃES, 2019).

O outro fator crítico do SUS refere-se aos problemas de financiamento da saúde. O subfinanciamento do setor é bastante debatido por acadêmicos e especialistas da área, sendo um problema histórico. Essa dificuldade resulta em diversos problemas, como os limites orçamentários para a implementação das políticas públicas e o processo de judicialização das demandas de saúde, considerando o que está definido como direito do cidadão pela Constituição Federal de 1988 (DAIN, 2007; MACÊDO et al., 2015).

As mudanças recentes aprovadas no Congresso, que exigem um congelamento dos investimentos em saúde e educação por vinte anos, pelo Governo Federal, tendem a reduzir a destinação de recursos para a área, dificultando ainda mais a consolidação do SUS e abrindo espaço para maiores dificuldades operacionais nos serviços, na medida em que, na prática, se ampliará o subfinanciamento do sistema de saúde pública (ROSSI; DWECK, 2016; SILVA; SILVA, 2015).

Em relação ao desempenho dos estados brasileiros, quanto ao uso dos recursos financeiros no setor de saúde, revela-se, muitas vezes, não satisfatório. Assim, não basta a ampliação do financiamento, mas também uma melhor aplicação e alocação dos recursos, com a implantação de mecanismos de gestão

e controle mais eficientes (ANDRETT et al., 2018; PRIETO; GUERRA, 2018; KROTH; GUIMARÃES, 2019).

Todavia, alguns exemplos positivos também são registrados, seja em relação a diminuição da ineficiência no uso dos recursos, ou em gestões responsáveis identificadas em muitos municípios (SCHUSTER; MULLER; RODRIGUES JUNIOR, 2018). Logo, a literatura registra bons e maus exemplos na gestão dos recursos financeiros. Nesse contexto, a exigência de mecanismos de controle mais eficientes é essencial. Porém, ainda que sejam observados exemplos divergentes sobre a qualidade na gestão dos recursos, é quase uma unanimidade entre os especialistas na área que o atual volume de recursos é insuficiente para financiar adequadamente o SUS.

É fundamental, portanto, ampliar os investimentos na saúde pública brasileira, assim como na ciência, tecnologia e inovação, especialmente no incentivo para as pesquisas científicas da área, ampliando os projetos e o estímulo aos pesquisadores, uma vez que a disseminação do conhecimento científico é essencial para o desenvolvimento nacional (AVENI, 2020).

No caso específico de combate à COVID-19, deve-se usar o aparato estatal de diversas maneiras, investindo fortemente em infraestrutura estratégica e capacidade produtiva, na execução de programas de ação coletiva, no suporte financeiro para setores específicos e na ampliação dos investimentos em novas capacidades tecnológicas. Deve-se priorizar tais investimentos, por meio de esforços em conjunto entre os setores público e privado, na expansão da infraestrutura de hospitais e equipamentos, assim como nos institutos de pesquisa e instituições de ensino que possam desenvolver vacinas, testes e protocolos de tratamento contra a doença. Também, é fundamental a ampliação dos leitos de UTI, que tiveram redução significativa nos últimos anos e são essenciais para garantia da vida nos casos mais graves da doença (LAZZARINI; MUSACCHIO, 2020; MEDEIROS, 2018).

Dessa forma, pode-se apontar que, mesmo com os diversos desafios existentes, “o coronavírus é uma oportunidade histórica de resgatar a centralidade do SUS na política social e da APS no sistema de saúde brasileiro” (FACCHINI, 2020, p. 09). Os necessários investimentos que serão feitos em toda a rede, para conter o vírus, associados a percepção mais nítida da essencialidade do SUS, tanto por parte da sociedade, quanto dos governantes, são fatores que podem contribuir para um futuro melhor do sistema público de saúde brasileiro. A ênfase na atenção básica, os investimentos na estruturação da rede de atenção, a rediscussão sobre as fontes e formas de ampliação do financiamento, e a exigência de maior profissionalização da gestão tendem a resultar, por conseguinte, num cenário de maior eficiência e qualidade dos serviços prestados à população, após o atual cenário de pandemia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nas últimas três décadas, com a criação e regulamentação do Sistema Único de Saúde, o Brasil passou a contar com um sistema público, gratuito, integral e universal. Destaca-se a imprescindibilidade dos serviços do SUS para os cidadãos, da atenção básica até a alta complexidade, da vacina até o transplante de órgãos. O sistema atende a todos, indistintamente, podendo ser considerado como uma das maiores políticas públicas do mundo.

O SUS já demonstrou sua importância no combate a diversas emergências de saúde pública ao longo dos últimos anos, sendo fundamental para minimizar as desigualdades sociais, ainda tão evidentes no Brasil, por meio da garantia de acesso aos serviços básicos, ainda que com algumas dificuldades vivenciadas.

São diversos os desafios enfrentados pelo sistema público de saúde nacional, especialmente no que se refere ao subfinanciamento e à eficiência e eficácia da gestão pública. Enfatiza-se que é fundamental uma priorização quanto às políticas públicas do setor por parte dos gestores nas três esferas governamentais, especialmente do Governo Federal, exigindo-se do poder público a garantia de condições efetivas para o funcionamento adequado dos serviços prestados à população.

Faz-se necessário um maior aporte de investimentos financeiros para atender aos princípios doutrinários e, conseqüentemente, permitir uma melhor estruturação dos serviços. Ademais, é preciso uma maior profissionalização dos gestores públicos, pois, dada a complexidade de gerir em saúde, a exigência

por uma gestão capacitada é evidente. Os gestores devem não somente instituir mecanismos de planejamento, implementação e controle eficientes, mas também devem valorizar os profissionais e buscar inovar nas ações e processos, acompanhando as tendências e mudanças do setor, que são extremamente ágeis e decisivas para a obtenção dos resultados esperados.

Todavia, embora ainda se registrem problemas e desafios, o SUS é, sem dúvidas, indispensável no atendimento da população mais vulnerável. A dimensão de uma crise, como a enfrentada em razão da pandemia da COVID-19, certamente teria proporções negativas ainda maiores, caso não tivéssemos um sistema de saúde universal e gratuito, em um país com tantas desigualdades sociais e econômicas.

Nessa perspectiva, a sociedade precisa se unir contra qualquer tentativa de desmonte do SUS e das demais políticas sociais implantadas no país após a redemocratização, não podendo aceitar retrocessos, considerando a busca por uma sociedade mais justa e igualitária. Saúde, educação e ciência precisam ter prioridade nas políticas de governo, pois, sem investimentos expressivos nessas áreas, torna-se impossível o verdadeiro desenvolvimento de uma nação. Reforça-se, assim, a necessária defesa do Sistema Único de Saúde, que representa uma das mais importantes conquistas da nação brasileira e de seus cidadãos.

REFERÊNCIAS

ANDRETTI, M. et al. Eficiência dos gastos públicos em saúde no Brasil: estudo sobre o desempenho de estados brasileiros. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**, v. 7, n. 2, p. 114-128, 2018.

AVENI, A. Sistemas de Saúde e Economia da Saúde – Impactos Causados pela COVID-19. **Cadernos de Prospecção**, v. 13, n. 2, Edição Especial, p. 477-493, abril, 2020.

BOUSQUAT, A. et al. Atenção primária à saúde e coordenação do cuidado nas regiões de saúde: perspectiva de gestores e usuários. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 1141-1154, 2017.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

_____. **Lei nº 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 19 de setembro de 1990. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em: 02 de mai. 2020.

CARMO, E. H.; PENNA, G.; OLIVEIRA, W. K. Emergências de saúde pública: conceito, caracterização, preparação e resposta. **Estudos Avançados**, v. 22, n. 64, p. 19-32, 2008.

CRODA, J. et al. COVID-19 in Brazil: advantages of a socialized unified health system and preparation to contain cases. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 53, 2020.

DAIN, S. Os vários mundos do financiamento da Saúde no Brasil: uma tentativa de integração. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, p. 1851-1864, 2007.

EBERLE, A. D.; CASALI, A. M. Crise organizacional e *sensemaking*: o caso de um hospital público no contexto da pandemia de Influenza A (H1N1). **Cadernos EBAPE. BR**, v. 10, n. 4, p. 820-840, 2012.

FACCHINI, L. A. COVID-19: Nocaute do neoliberalismo? Será possível fortalecer os princípios históricos do SUS e da APS em meio à pandemia? **APS em Revista**, v. 2, n. 1, p. 3-10, 2020.

GIOVANELLA, L. et al. Sistema universal de saúde e cobertura universal: desvendando pressupostos e estratégias. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1763-1776, 2018.

GOSTIN, L. O.; WILEY, L. F. Governmental Public Health Powers During the COVID-19 Pandemic: Stay-at-home Orders, Business Closures, and Travel Restrictions. **JAMA**, 2020.

- KASZNAR, I. K. Administração de políticas emergenciais de saúde: O caso Argentina e Brasil e a Pandemia da Gripe Suína (H1N1). **Revista Pensamento Contemporâneo em Administração**, v. 3, n. 3, p. 30-61, 2009.
- KOGA, N. M. et al. **Instrumentos de políticas públicas para o enfrentamento do vírus da Covid-19: uma análise dos normativos produzidos pelo Executivo Federal**. 2020. Disponível em: <<http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/9838>>. Acesso em 30.04.2020.
- KROTH, D. C.; GUIMARÃES, R. R. M. Pacto pela Saúde: efeito do tempo na eficácia da gestão municipal. **Revista de Administração Pública**, v. 53, n. 6, p. 1138-1160, 2019.
- LAZZARINI, S. G.; MUSACCHIO, A. O Leviatã como uma cura parcial? oportunidades e armadilhas no uso do aparato estatal para responder à crise do Covid-19. **Revista de Administração Pública**, 2020.
- MACÊDO, D. F. et al. Análise da judicialização do direito à saúde, subfinanciamento do setor e políticas públicas: estudo de caso no estado de Alagoas. **Revista de Administração de Roraima**, v. 5, n. 2, p. 300-325, 2015.
- MACÊDO, D. F. et al. Potencialidades e Desafios do Processo de Planejamento Integrado: A Experiência de uma Secretaria Municipal de Saúde do Nordeste Brasileiro. **Revista Interdisciplinar de Gestão Social**, v. 7, n. 1, 2018.
- MACHADO, C. V.; LIMA, L. D.; BAPTISTA, T. W. F. Políticas de saúde no Brasil em tempos contraditórios: caminhos e tropeços na construção de um sistema universal. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. sup. 2, 2017.
- MEDEIROS, R. S. Insuficiência de leitos de UTI: crise do capital e mercantilização da saúde. **Argumentum**, v. 10, n. 1, p. 229-240, 2018.
- MOROSINI, M. V. G. C.; FONSECA, A. F.; LIMA, L. D. Política Nacional de Atenção Básica 2017: retrocessos e riscos para o Sistema Único de Saúde. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 11-24, 2018.
- PRIETO, M. F.; GUERRA, M. Avaliação na Saúde Pública: um Olhar Sobre o Desempenho dos Municípios Brasileiros na Subfunção Atenção Básica à Saúde. **RAHIS**, v. 15, n. 2, p. 13-31, 2018.
- ROSSI, P.; DWECK, E. Impactos do novo regime fiscal na saúde e educação. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, n. 12, 2016.
- SALES, O. P. et al. O Sistema Único de Saúde: Desafios, Avanços e Debates em 30 anos de História. **Humanidades & Inovação**, v. 6, n. 17, p. 54-65, 2019.
- SCHUSTER, H. A.; MULLER, S. H.; RODRIGUES JUNIOR, M. M. Avaliação da Eficiência do Atendimento no SUS por meio da Análise Envoltória de Dados: um Estudo nas Microrregiões do Estado do Paraná. **Administração Pública e Gestão Social**, v. 10, n. 3, 2018.
- SILVA, E. R. M.; SILVA, A. T. A Emenda Constitucional 86 e o Impacto no Orçamento da Saúde. **Interface**, v. 12, n. 02, 2015.
- SOUZA, P. C.; SOUZA, B. S. O Profissional da Enfermagem e as condições de Trabalho: o caso de um hospital público do SUS. **RAHIS**, v. 15, n. 3, p. 113-124, 2018.
- STARFIELD, B. **Atenção Primária: Equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002

STOPA, S. R. et al. Acesso e uso de serviços de saúde pela população brasileira, Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, p. 3s, 2017.

VENTURA, D. F. L. et al. Desafios da pandemia de COVID-19: por uma agenda brasileira de pesquisa em saúde global e sustentabilidade. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, 2020.

VIACAVA, F. et al. Desigualdades regionais e sociais em saúde segundo inquéritos domiciliares (Brasil, 1998-2013). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 2745-2760, 2019.

VIACAVA, F. et al. SUS: oferta, acesso e utilização de serviços de saúde nos últimos 30 anos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1751-1762, 2018.