

Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul

Cidade Universitária de Dourados

Assessoria de Educação a Distância

Polo de Miranda

Curso de Pós Graduação Lato Sensu em Gestão em Saúde Pública

VANESSA CAROLINE COUTINHO DE LARA ANICETO

SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: HISTÓRIA E GESTÃO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado na Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul - UEMS como requisito básico para a conclusão do Curso de Pós Graduação Lato Sensu em Gestão em Saúde sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Cássia Barbosa Reis.

Campo Grande, MS

Fevereiro de 2016

SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: HISTÓRIA E GESTÃO

Autor: Vanessa Caroline Coutinho de Lara Aniceto¹

Orientador: Cássia Barbosa Reis²

Resumo

Este artigo visa demonstrar um pouco sobre a saúde pública no Brasil desde o período colonial até os dias atuais dando um enfoque maior para o Sistema Único de Saúde – SUS e também para seus gestores. No atual cenário observa-se a crescente necessidade de gestores qualificados e competentes para o melhor atendimento e desenvolvimento do SUS, porém parte das pessoas que estão administrando a saúde não tem o preparo necessário para essa função. Diante desta realidade muitas universidades tem investido em cursos específicos para gestores em saúde, preparando assim esses profissionais para atuarem de maneira eficaz na busca de uma saúde pública mais efetiva para todos.

Palavras Chave: Gestão, SUS

INTRODUÇÃO

As atribuições de um gestor da saúde vão muito além de simplesmente administrar recursos, segundo Carvalho et al (2012 p. 13-14), “fazer gestão significa ter foco em resultados, considerando objetivos e metas pré-estabelecidas. (...) Na saúde queremos, fundamentalmente, menos doenças, mais vida, mais qualidade de vida e, certamente vida mais longa”.

¹ Licenciada em Ciências Biológicas, e-mail: vanessac.l.a@hotmail.com

² Prof^a Dr^a trabalha na Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, e-mail: cassia@uems

No decorrer deste trabalho será apresentado um estudo a respeito da saúde pública no Brasil. Veremos também as atribuições do gestor de saúde, como ocorreu e ocorre o desenvolvimento e aperfeiçoamento deste profissional tão importante para o bom andamento do nosso sistema de saúde.

De acordo com Mendes (2010):

“Os sistemas de atenção à saúde são respostas sociais deliberadas às necessidades de saúde da população. Assim, ao se discutir uma proposta de organização do Sistema Único de Saúde (SUS), deve-se começar por analisar que necessidades de saúde se expressam na população brasileira. A situação de saúde dos brasileiros é analisada nos seus aspectos demográficos e epidemiológicos”.

Para realizar análises e formular propostas faz-se necessário ter gestores comprometidos com o Sistema Único de Saúde e com a população. Bons gestores se qualificam através de um estudo de qualidade a respeito do SUS e da história do desenvolvimento da saúde pública no Brasil e também do cenário político do país e do progresso ocorrido no decorrer do tempo.

O grande problema encontrado, hoje, no cenário nacional é justamente a falta de gestores qualificados, capacitados e comprometidos com área da saúde. Alguns anos atrás, tinha-se a ideia de que para administrar o setor deveria apenas ser um profissional da saúde ou um administrador de empresas, no entanto, com o passar do tempo, observou-se que esses profissionais não eram suficientemente qualificados para tal função, faltava a eles um estudo mais elaborado incluindo os conhecimentos médicos, os administrativos, políticos, os da saúde pública bem como a implantação do SUS e todas as leis e normativas que o envolvem.

Segundo Pestana (2011):

“Toda grande transformação social parte necessariamente de um corpo de ideias que desafia as bases que sustentam uma determinada realidade que obstaculiza avanços e dá sinais de esgotamento. Toda mudança profunda da realidade implica a construção de consensos e convergências que conquistam corações e mentes, mobilizando as forças políticas e sociais necessárias à sustentação do processo de transformação. A prática, sem uma boa teoria, é cega. A teoria, desvinculada da ação transformadora, é estéril. A boa teoria quando se transforma em força social ganha a capacidade de revolucionar a vida. A prática militante, munida de uma boa teoria, ganha profundidade e dimensão estratégica”.

Para qualificar um profissional, temos que desenvolver estudos práticos e estudos teóricos, e essa base de estudo justifica essa e muitas outras pesquisas que devem ser desenvolvidas nos mais diferentes ângulos da saúde pública.

OBJETIVO

Descrever a trajetória histórica da administração pública em saúde no Brasil

Metodologia

Esta é uma pesquisa bibliográfica de revisão integrativa apresentada de forma qualitativa com o objetivo de explorar a literatura acerca da gestão em saúde pública no Brasil.

Em um primeiro momento será apresentado o conceito de gestor

Na segunda fase do trabalho será apresentado um pouco de como era tratada e o que mudou na saúde no Brasil, desde a época do Brasil Colônia. Fazendo uma breve descrição de como era tratada a saúde e os problemas de saneamento básico, a criação de institutos de pesquisa, hospitais e as primeiras Santas Casas.

Em todas as fases descritas será identificada a função do gestor e a importância deste profissional para todos os setores da administração pública e o bom desenvolvimento de programas voltados à saúde.

Referencial Teórico

Administrar uma empresa pública nunca é uma tarefa fácil especialmente em um país cujos recursos são limitados. Para falar da atual gestão pública temos antes que fazer um estudo sobre a evolução da administração no Brasil.

O termo gestor e administrador são tratados muitas vezes como sinônimos, como encontrado no dicionário Aurélio que define “Gestor – gerente, administrador”, ou no site Wikipedia – “Administração ou Gestão é a ciência social que estuda e sistematiza as práticas usadas para administrar. (...) É uma área de conhecimento fundamentada em um conjunto de princípios, normas e funções elaboradas para disciplinar os fatores de produção, tendo em vista o alcance de determinados fins como maximização de lucros ou adequada prestação de serviços públicos”.

A Gestão Pública no Brasil sofreu diversas mudanças ao decorrer do tempo, a primeira foi na época do Império, Administração Pública Patrimonialista, a segunda na era Vargas, Administração Pública Burocrática e a terceira nos anos 80, à nova administração pública (*new public management*). Esse novo modelo inseriu uma visão de administração empresarial ao setor buscando uma otimização de recursos e a expansão dos serviços públicos.

Segundo Paula (2003):

“Surgida em uma época em que a sociedade começou a requisitar o espaço tomado pelo Estado na gestão do interesse público, a nova administração pública absorveu a seu modo um discurso que enfatiza a democracia, a participação e a dimensão sócio-política da gestão. Combinando esse discurso com propostas práticas para a administração do Estado, este modelo de gestão se tornou uma referência para os recentes processos de reforma”.

O Brasil teve diferentes formas de Gestão ao longo dos anos, até que chegássemos ao cenário atual, com uma gestão democrática estruturada em princípios éticos. No cenário da saúde tivemos algumas diferenças e divergências do cenário mundial assim como também tivemos semelhanças.

Durante o período do Brasil colônia com a vinda dos colonizadores e escravos para o país aumentou o número de doentes e apareceram novas doenças que foram trazidas pra cá. Segundo Moura e Garcia (1994), cita, no século XVI tivemos várias epidemias de varíola, malária, lepra, febre amarela, boubá, disenterias e outras doenças trazidas pelos imigrantes,

levando a um alto índice de mortalidade. Neste período não havia ainda medidas de saneamento básico, o que tornava mais fácil a proliferação de doenças e mais difícil o seu controle. Em outros países essas mesmas doenças já tinham um tratamento e um melhor controle das mesmas.

A partir do ano de 1543 surgiram as primeiras Santas Casas que serviam para o isolamento dos doentes. Foram as Santas Casas as primeiras iniciativas de um programa de saúde no Brasil. Já no Brasil Império em 1829 foi criada a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, que com o reaparecimento de epidemias, realizou a Reforma dos Serviços Sanitários do Império através de uma Junta de Higiene Pública em 1849. Outras medidas também foram tomadas no mesmo período, como por exemplo, a obrigatoriedade da vacinação.

Durante o período da Velha República, segundo Moura e Garcia (1994), podemos destacar a criação de novas escolas médicas e institutos de pesquisa: Adolfo Lutz em 1892, Manguinhos em 1899, sob a direção de Oswaldo Cruz, Butantã também em 1899 e Pasteur em 1903, responsáveis pelo desenvolvimento de inúmeras pesquisas relacionadas às doenças "tropicais" e pelas primeiras publicações científicas.

Na década de 20 já no período do Brasil República houve uma grande piora na saúde, devido o aumento de doenças crônico-degenerativas e ocupacionais. Foi nessa época que houve a crise da exportação do café, a urbanização e a industrialização que elevou a desigualdade social. Em meados da década de 40 o Sistema Previdenciário brasileiro beneficiava apenas as pessoas que tinham profissões reconhecidas e carteira de trabalho assinada, deixando uma grande parcela da população, como os trabalhadores rurais, sem assistência. A partir da década de 70 começaram discussões para mudar esse sistema e no final da década de 80 foi fundado o Arcabouço Jurídico Institucional do Sistema Único de Saúde (SUS) que visa levar saúde pública de qualidade a todos os brasileiros independente de classe social ou se tinham carteira de trabalho assinada.

O SUS é uma política pública que vem se tornando realidade ao longo dos anos mas, que ainda enfrenta sérios problemas. O projeto que começou no final da década de 80 enfrentou graves problemas de implantação na década seguinte e já alcançou várias realizações.

O início do desenvolvimento desse sistema de saúde, aconteceu com a implantação das Normas Operacionais Básicas do SUS – NOB. As NOB dividem-se em 3, a NOB 01/91,

01/93 e 01/96 que são conhecidas como NOB – SUS 01/91, NOB – SUS 01/93 e NOB – SUS 01/96.

A NOB 01/91 aconteceu no início do ano de 1991, e discorria sobre o financiamento da saúde e o repasse do dinheiro para os estados e municípios. Esta NOB é decorrente das leis 8080 e 8142/90.

Para começar as mudanças o governo mudou o tipo de pagamento que, até então, era por produção de serviço para pagamento por orçamento, tentando com isso diminuir gastos que antes eram ditos ociosos e caros.

No início da década de 1990 o sistema foi centralizado no plano federal, o que configura um retrocesso. Porém exigiu a capacitação profissional nos municípios e estados para que os gestores estivessem habilitados para uma gestão descentralizada.

A NOB 01/93 foi editada em maio de 1993, no período em que o governo Itamar Franco por intermédio do ministro Jamil Haddad procuraram restaurar o SUS em sua forma original com a descentralização das ações e serviços de saúde.

Para isso o Ministério da Saúde emitiu a portaria 545 de 20 de maio de 1993 que instituiu os níveis progressivos de gestão local do SUS. Essa municipalização se deu de modo progressivo e gradativo.

Em novembro de 1996 foi publicada a NOB 01/96. Esta acelerou a descentralização dos recursos federais em direção aos estados e municípios, sendo assim, os municípios passaram a ser de fato, os responsáveis imediatos pelo atendimento e pelas demandas da saúde.

Porém, de acordo com Eduardo Levcovtiz, Lima e Machado (2001), a descentralização somente, não é o suficiente para garantir um atendimento de qualidade na saúde.

Segundo o autor, além da descentralização faz-se necessário uma distribuição adequada de recursos financeiros e o fortalecimento da esfera gestora em seus três níveis de governo: federal, estadual e municipal.

Resultados e Discussão

Quando falamos em Gestão Pública contemporânea Marine nos faz as seguintes perguntas: “que temas alimentam o debate sobre a gestão pública contemporânea?”, e “como você qualificaria uma boa gestão pública?”. Diante destes questionamentos podemos pensar rapidamente em respostas como transparência, resultados, o papel do estado entre outras apenas para responder a primeira questão, para a segunda podemos facilmente pensar em respostas como eficiência, economia, qualidade na prestação do serviço entre outras.

Porém a gestão deve ser desenvolvida por pessoas qualificadas que desenvolvem valores éticos e morais para atender as demandas do Estado. Ainda sobre o assunto, Junior diz que os princípios básicos que regem a administração pública são a legalidade, a impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

Quando falamos no campo da saúde devemos lembrar dos direitos dos brasileiros como demonstra Campos (2006):

“O Direito à Saúde está consagrado, constitucionalmente, como sendo um dever do Estado a ser garantido através do desenvolvimento e da execução de políticas públicas, que visem a redução de riscos e outros agravos, no sentido de promover, proteger e recuperar a saúde da população brasileira.”

Com esse conceito em mente o gestor deve trabalhar para o Estado em prol da sociedade, sem desvios de conduta e prestando contas. Para uma boa gestão devemos pensar em estratégias, metas e objetivos. O Estado deve fazer mais com menos gastos. Essa deve ser a visão de um bom gestor, pois cada vez mais é exigido o crescimento do País em todas as esferas.

Conclusão

Com o passar dos anos muito já se conquistou no Brasil em todos os aspectos, a administração do país sofreu diversas mudanças desde o período colonial, mudanças essas que nem sempre foram as melhores mas, com certeza contribuiu para um grande aprendizado.

A saúde do país ainda não é a esperada e a idealizada por todos, porém, acredito estarmos no caminho correto. Temos um bom sistema que visa atender a todos os brasileiros. Se antes faltavam administradores com formação específica na área, já existem hoje

universidades disponibilizando cursos e cada vez mais gestores procurando se qualificar melhor.

Diante de um Estado com grandes proporções como o Brasil devemos estar cientes de que o progresso depende do trabalho de cada um, o desafio é grande, porém totalmente possível.

Referências

CAMPOS, Sandra Lucia Furquim de. **A Responsabilidade na Gestão da Saúde Pública**. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2006. Disponível em <www.dominiopublico.gov.br>. Acesso em 15/01/2016.

CARVALHO, Antonio Ivo de. BARBOSA, Pedro Ribeiro. **Organização e Funcionamento do SUS**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/UFSC; [Brasília]: CAPES: UAB, 2012.

DICIONÁRIO AURÉLIO. Disponível em <www.dicionarioaurelio.com/administrador>. Acesso em 09/02/2015.

JUNIOR, Salvador Quintão Barbosa. **Gestão Pública Atual**. Conteudo Juridico, Brasilia-DF: 2011. Disponível em <<http://www.conteudojuridico.com.br/artigo,gestao-publica-atual,31980.html>>. Acesso em 07/01/2016.

LEVCOVITZ, Eduardo. LIMA, Luciana Dias de. MACHADO, Cristiane Vieira. **Política de Saúde nos Anos 90: Relações Intergovernamentais e o Papel das Normas Operacionais Básicas**. São Paulo: Ciências e Saúde Coletivas vol. 6 n°2, 2001. Disponível em <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext>. Acesso em 18/02/2015.

MARINE, Caio. **Gestão Pública: O Debate Contemporâneo**. Salvador: Cadernos da Fundação Luiz Eduardo Magalhães vol. 7, 2003. Disponível em <<http://issuu.com/flemoficial/docs/cadernosflem7-versaocompleta/15?e=15266970/15148793>>. Acesso em 15/03/2015.

MENDES, Eugênio Vilaça. **As Redes de Atenção à Saúde**. Rio de Janeiro: Ciências e Saúde Coletiva vol. 15 n° 5 08/2010. Disponível em <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000500005>. Acesso em 18/02/2015.

MOURA, Erli Catarina de. GARCIA, Maria Alice Amorim. **Organização dos Serviços de Saúde no Brasil: seu Desenvolvimento sob o Ângulo das Políticas Públicas Setoriais**. Campinas: Revista de Ciências Médicas – PUCCAMP, 3(2): 37-42 maio/agosto, 1994. Disponível em <periodicos.puc-

campinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/viewFile/1421/1395> Acesso em 18/02/2015.

PAULA, Ana Paula Paes de. **Entre a Administração e a Política: os desafios da gestão pública democrática.** Campinas, São Paulo:2003. Disponível em <<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000289746&opt=4>>. Acesso em 15/12/2015.

PESTANA, Marcus. As redes de atenção à saúde. In: MENDES, Eugênio Vilaça. **As Redes de Atenção à Saúde.** Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. Disponível em <www.conass.org.br/pdf/Redes_de_Atencao.pdf>. Acesso em 18/02/2015.

WIKIPEDIA. Disponível em <pt.wikipedia.org/wiki/Administração> Acesso em 09/02/2015.