

A CONSTRUÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

THE CONSTRUCTION OF THE UNIFIED HEALTH SYSTEM (SUS)

Recebido em: 30/08/2022

Aceito em: 10/09/2022

Renice Madelaine de Andrades¹ 

Solange Emilene Berwig² 

Resumo: Este texto faz parte das reflexões desenvolvidas junto ao mestrado profissional em Políticas Públicas da Unipampa, que tem contribuído para a apreensão dos processos que envolvem as políticas públicas em todas as suas fases - elaboração, implantação, implementação, avaliação etc. O objetivo deste artigo é recuperar o ciclo de desenvolvimento das políticas públicas evidenciando esse processo na construção da política de saúde no Brasil até a conformação do que conhecemos como Sistema Único de Saúde - SUS. Trata-se de uma pesquisa qualitativa para a construção de uma revisão da literatura a respeito do tema, que se justifica pela importância do tema para o atual cenário social e econômico nacional. Este estudo então se aproxima do debate do ciclo de elaboração de uma política pública, e como este processo pode ser apreendido no processo concreto da elaboração do SUS.

Palavras-Chave: SUS; Política de saúde; Política pública.

Abstract: This text is part of the reflections developed together with the professional master's degree in Public Policies at Unipampa, which has contributed to the apprehension of the processes that involve public policies in all their phases - elaboration, implementation, implementation, evaluation, etc. The objective of this article is to recover the cycle of development of public policies, highlighting this process in the construction of health policy in Brazil until the conformation of what we know as the Unified Health System - SUS. This is qualitative research for the construction of a literature review on the subject, which is justified by the importance of the subject for the current national social and economic scenario. This study then approaches the debate of the cycle of elaboration of a public policy, and how this process can be apprehended in the concrete process of elaboration of the SUS.

Keyword: SUS; Health policy; Public policy.

INTRODUÇÃO

O que é uma política pública? Essa questão pode ser respondida ao observar o fluxo de decisões públicas que orientam a manutenção do equilíbrio social ou mesmo causam o desequilíbrio destinado a mudar qualquer questão relacionada ao controle e à gestão pública. Conforme Saravia e Ferrarezi (2006) as decisões condicionadas pelo fluxo e pelas reações provocadas pelas mesmas no tecido social, assim como “os valores, ideias e visões” dos que influenciam de alguma maneira os grupos que tomam as decisões configuram a formação de uma política pública.

¹ Mestranda do Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas da Universidade Federal do Pampa, campus São Borja. E-mail: re.andrades@hotmail.com

² Doutora em serviço social. Professora do curso de serviço social da Unipampa, e colaboradora do Programa de Mestrado em Políticas Públicas da Unipampa. Membro do GT CLACSO Seguridad Social y Sistemas de Pensiones. Vice-líder do Grupo de pesquisa Trabalho, formação profissional em serviço social e políticas sociais na América Latina – GTFOPPS. E-mail: solangeberwig@unipampa.edu.br

Em uma visão mais operacional, diz-se que a formulação de uma política pública se trata da formação de um sistema de decisões públicas visando ações ou omissões, para corrigir ou prevenir e manter ou modificar a realidade de um ou diversos setores da vida social de uma comunidade ou nação. Isso acontece por meio da definição de objetivos e estratégias de atuação e pela alocação de recursos necessários para o atingimento das metas estabelecidas para sanar ou organizar determinada demanda social (CAPELLA, 2018).

Esse estudo irá apresentar um recorte a respeito das políticas públicas que se referem à saúde, ou seja, o Sistema Único de Saúde (SUS). Em pauta estará o ciclo de elaboração das políticas públicas, buscando situar o SUS, observando sua estrutura e composição. Irá trazer a agenda das políticas públicas, com ênfase na saúde, e buscar entender o tensionamento que demanda do Estado a formulação de uma política pública. Com o objetivo de refletir sobre o ciclo da configuração das políticas públicas, e recuperar o ciclo de desenvolvimento das políticas públicas evidenciando esse processo na construção da política pública de saúde no Brasil, o presente estudo se configura em uma pesquisa qualitativa para a construção de uma revisão da literatura a respeito do tema.

Traz-se uma revisão bibliográfica, que promoveu o conhecimento acerca do estado da arte sobre a política pública do SUS, analisando artigos e estudos de pesquisadores que se debruçaram sobre esse tema, com a finalidade de esclarecer e aprofundar o conhecimento. O estudo se justifica pela importância do tema para o atual cenário social e econômico nacional. Este estudo então se aproxima do debate do ciclo de elaboração de uma política pública, e como este processo pode ser apreendido no processo concreto da elaboração do SUS.

O CICLO DE ELABORAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Com o intuito de compreender a construção do SUS no Brasil se faz necessário compreender como ocorre o ciclo das políticas públicas. Observa-se o que diz Capella (2018) sobre o histórico das políticas públicas, informando que desde a metade do século XX, se formou um debate em torno dos problemas sociais se desenvolve sob diversas visões, fomentando estudos acerca dos movimentos sociais, da mídia e da opinião pública. Trataram sobre questões urbanas, sociais e de desenvolvimento humano, entre outros. Surge a Ciência Política, que se apresenta influente para os estudos sobre formulação de políticas públicas.

As atividades estatais são desenvolvidas em um contexto crescente dinâmico e em constante evolução. Cada dia uma nova demanda resulta na necessidade de uma nova política pública para

solução ou mesmo, para amenizar o problema em questão. Importa observar o que dizem Saravia e Ferrarezi (2006) sobre a interação social que vem ocorrendo entre empresas, organizações e Estados, com a globalização³. Para os autores, uma das consequências da globalização vem sendo o comércio intensamente tecnológico, com a modernização das atividades financeiras, os estados e organizações necessitaram de ajustes e esses ajustes atingiram em cheio as políticas públicas.

Ressalta-se que o processo de formulação da política pública abrange dois elementos fundamentais, que são a definição da agenda e a definição das alternativas. A definição da agenda envolve o direcionamento da atenção em relação a problemas ou questões específicas, já a definição de alternativas envolve a exploração e o desenho de um plano possível para tal ação. Nessa visão, Capella (2018) alerta que algumas alternativas podem ser descartadas ou ignoradas por conta do cenário que abrange a política que está sendo elaborada.

Observa-se que a noção de definição é importante porque se trata de um processo e não apenas um evento solitário que resulta numa necessidade social. A agenda e as alternativas são definidas ou determinadas a partir de suas características diversas, organizando as necessidades, possibilidades e consequências, para possível formulação, implantação, avaliação e conseqüente reformulação se necessária (BONAT, 2011). Dessa forma:

A noção de definição é importante por se tratar de um processo, ou seja, um conjunto de elementos interligados e relacionados entre si – e não um evento único ou aleatório – que é construído ao longo da formulação. Tanto a agenda quanto as alternativas são definidas, isto é, determinadas em termos de suas características distintivas, em uma complexa combinação de instituições e atores, envolvendo elementos técnicos e políticos (CAPELLA, 2018, p. 5).

Bonat (2011) ressalta que na Ciência Política, atualmente, são identificadas três abordagens de estudo, de acordo com o problema de investigação apontado, sendo a abordagem clássica a que se refere às questões institucionais, depois tem-se a análise dos processos políticos com ênfase nas forças cruciais do processo de decisão, e por último a análise das políticas públicas com foco nos resultados que os sistemas produzem. Ainda se tem a avaliação das contribuições que estão focadas em estratégias específicas para nortear decisões necessárias.

Saravia e Ferrarezi (2006) alertam que ao longo da década de 1980 com o fortalecimento progressivo de uma concepção mais ágil das atividades estatais, houve ações baseadas no

³ A **globalização** é um **processo** de expansão econômica, política e cultural a nível mundial. Sua origem remete ao período das Grandes Navegações no século XVI, momento em que as trocas comerciais se ampliaram para outras nações.

planejamento focado em uma ideia de formulação de políticas públicas para sanar algumas questões relacionadas à administração social do país. Não se descartou os aspectos positivos da dinâmica estatal já realizada, mas houve um enriquecimento dos conceitos que colaboraram para uma evolução bastante significativa das políticas públicas. Observa-se que a agenda de políticas governamentais objetiva investigar uma maneira específica para sanar um determinado problema que surgiu. Essa investigação se torna importante porque é o que chama atenção do governo para a questão, e ela passa a fazer parte da agenda governamental.

A figura a seguir (figura 1) apresenta uma sistematização do ciclo das políticas públicas. Observamos setas indicadores de processo cíclico em uma perspectiva de fases interconectadas, que não podem ser entendidas de forma isolada. A figura, e a apreensão sobre o ciclo das políticas públicas apontam para um processo que demanda o reconhecimento deste como uma totalidade inter-relacionada, logo, cada fase que antecede guarda elementos para a fase seguinte que é revisada e aprimorada em um ciclo interminável – a menos que seja interrompido por processos externos ao ciclo.

Figura 1: O CICLO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS.



Fonte: POLITIZE (2016, *on-line*).

A figura aponta pra diferentes conectores que vão da formação da agenda, formulação de políticas, processos de tomada de decisão, implementação, avaliação e retomada do processo, pois a

avaliação leva conseqüentemente a reformulação, revisão ou mesmo a manutenção das ações previstas, o que define determinada tomada de decisão após avaliação são os resultados alcançados, revisão de metas etc. Avançamos especialmente sobre a importância da criação da agenda para a elaboração de políticas públicas.

A INFLUÊNCIA DA AGENDA NA ELABORAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Bonat (2011) ressalta que as políticas públicas são influenciadas quando são incorporadas ao elenco das ações setoriais do governo motivadas pelas contingências que afetam ou afetaram de alguma forma a dinâmica estatal. Dessa forma, em concordância com Saravia; Ferrarezi (2006), a pesquisadora ressalta que no início, as políticas estão repletas de ideias vigentes de planejamento, com metas fixadas em quantitativos, e dominados por técnicos que ainda não detêm o conhecimento exato sobre as necessidades. É necessário um primeiro momento experimental, e uma análise e uma avaliação tão logo seja possível para as adequações necessárias e efetivação de seus objetivos.

A agenda traz ao cenário de discussão uma questão que é considerada importante em um determinado momento, sendo o resultado de uma ação política dos atores envolvidos. Os movimentos sociais, os partidos políticos, a mídia entre outros são os atores desses casos. Com a grande demanda de ocorrências do cotidiano de um país, alguns temas precisam ser priorizados pelo governo para a busca de soluções ou alternativas viáveis, não sendo possível atender toda essa demanda em um período curto (CAPELLA, 2018).

Bonat (2011) questiona em seu estudo como ocorre essa decisão de quais são as prioridades na agenda governamental. Tal estudo aponta que a questão abrange um processo bastante complexo onde diversas demandas disputam a atenção dos tomadores de decisão, e para que sejam tomadas essas decisões, é preciso foco na análise do processo pelo qual os problemas são considerados mais ou menos relevantes ao longo do tempo, quantas pessoas irá atingir, de que forma e como será o resultado para atendimento da demanda.

Interessa apontar que os conflitos que ocorrem nas sociedades têm grande parcela de responsabilidade na formulação de uma política pública, pois o conflito consiste na base de qualquer atividade política, conforme Schattschneider (1960 *apud* CAPELLA, 2018). Segundo o estudo dos de Capella (2018), todos os conflitos, se devidamente explorados pelas organizações políticas, podem se expandir e se transformar numa questão política, numa agenda.

A expansão dos conflitos se desenvolve por meio daquilo que o autor denominou como “mobilização de viés” (mobilization of bias). Todo conflito se estabelece, inicialmente, entre dois grupos: o primeiro é composto por alguns poucos indivíduos engajados diretamente no conflito, e o segundo por um grande número de espectadores. O resultado final, afirma Schattschneider, depende do envolvimento da audiência: os interessados em explorar o conflito e transformá-lo numa questão política mobilizarão apoio popular, buscando torná-lo cada vez mais politizado por meio do engajamento daqueles que inicialmente não estavam envolvidos (CAPELLA, 2018, p. 17).

Nessa visão, a expansão de um conflito se processa e os atores envolvidos e as definições das questões se alteram, considerando que a noção de que a “política é a socialização do conflito” (SCHATTSCHEIDER, 1960 *apud* CAPELLA, 2018, p. 38) reflete a transformação de uma questão “privada” em um alinhamento político por meio do envolvimento do público. Capella (2018, p. 18) reforça que “nas palavras do autor, todas as formas de organização política têm um viés favorável à exploração de alguns tipos de conflito e a supressão de outros porque a organização é a mobilização do viés”.

Portanto, algumas questões são organizadas no interior da política, enquanto outras estão organizadas fora dela, e é por meio da mobilização que os conflitos são socializados e se tornam rotineiros e/ou institucionalizados no sistema político. Assim, a agenda é influenciada diretamente pela mobilização popular e pela existência de conflitos e demandas que tragam questões pertinentes às pautas governamentais.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) ENQUANTO POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE

Políticas públicas podem ser definidas como conjuntos de disposições, medidas e procedimentos que traduzem a orientação política do Estado e regulam as atividades governamentais relacionadas as tarefas de interesse público. As políticas públicas voltadas para a saúde no caso brasileiro, integram o campo da proteção social orientado para a melhoria das condições de vida da população além do meio ambiente, do social e do trabalho. Pensar as políticas de saúde requer pensar o esforço do Estado orientado para o bem coletivo sob a premissa da proteção social.

No Brasil, a política pública de saúde está orientada pelos princípios de universalidade e equidade no acesso às ações e serviços que são consolidados a partir das diretrizes da gestão pública definidas pela Constituição Federal de 1988, a saber: descentralização da gestão, integralidade do atendimento e de participação da comunidade. Diretrizes essas voltadas para a organização do sistema único de saúde no território nacional (LUCCHESI, 2004).

Para o recorte proposto por esse estudo, se faz necessária uma breve retomada nos fatos históricos que nortearam a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Inicia-se esse recorte histórico ao lembrar como era o atendimento à saúde para a população em geral no Brasil antes de 1988.

Antes do ano de 1988, o sistema público de saúde atendia a quem contribuía para a Previdência Social, ou seja, aqueles que não podiam pagar dependiam de caridade ou filantropia. A política de saúde era centralizada e de responsabilidade federal, sem nenhum tipo de participação dos usuários. Havia assistência médico-hospitalar, a saúde era considerada ausência de doenças e havia 30 milhões de pessoas com acesso aos serviços hospitalares. Atualmente, com o Sistema Único de Saúde, público, de acesso gratuito, a saúde é para todos, sem discriminação, ou critérios de inclusão/exclusão. Desde a gestação e por toda a vida a atenção integral à saúde é um direito, sendo descentralizado, municipalizado e participativo com 100 mil conselheiros de saúde. Saúde promoção, proteção, recuperação e reabilitação, e é qualidade de vida. São atualmente 152 milhões de pessoas têm no SUS o seu único acesso aos serviços de saúde (BRASIL, 2021).

Dito isto, é importante observar o histórico do SUS, e para isso retoma-se a criação das Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAP) no ano de 1923, que vieram conferir um estatuto legal para a organização de um sistema de auxílio em caso de acidentes ou afastamentos do trabalho dos funcionários das fábricas. Nascia nesse momento, as complexas relações entre serviço público e privado que persistiram até a criação do SUS (REIS et. al., 2019).

No ano de 1932 são criados os Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAP's) durante o Estado Novo de Getúlio Vargas, já em 1965 surge o INPS (Instituto Nacional de Previdência Social) que resultou da unificação dos IAP's. Em 1977 cria-se o Sistema Nacional de Assistência e Previdência Social (SINPAS) e o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), de acordo com informações trazidas por Reis et. al. (2019).

Bonat (2011) contribui para esse recorte histórico trazendo a implantação do Programa de Ações Integradas (PAIS) no ano de 1982, ainda a VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986 e a criação dos Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde (SUDES) no ano de 1987. Ainda em

1988 foi aprovada a Constituição Cidadã que estabeleceu a saúde enquanto um direito de todos e dever do Estado – o que implica em um modelo de oferta de serviços de saúde⁴.

Retomando Reis et. al. (2019) observa-se que foi em 1990 que o Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado por meio da Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que “dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes”. Conseqüentemente em 1991 criou-se a Comissão de Intergestores Tripartite (CIT) para acompanhamento da implantação e operacionalização básica do SUS, e por último, já em 1993, publica-se a NOB-SUS 93 que visa restaurar o compromisso da implantação do SUS e estabelecer o princípio da municipalização, tal como havia sido inicialmente planejada.

Santos (2007) contribui trazendo a Norma Operacional Básica - NOB 96 editada em 1996 que representou um novo modelo de atenção, descentralizando os recursos federais e consolidando a tendência à autonomia de gestão. Em 2002 a Norma Operacional de Assistência à Saúde/NOAS-SUS com ênfase no processo de regionalização.

Ressalta-se que:

O SUS é obrigação legal há 22 anos, com as Leis 8080 e 8142 de 1.990. No seu processo histórico o SUS começou na prática nos anos 70, há 40 anos, com movimentos sociais e políticos contra a ditadura, pelas Liberdades Democráticas e Democratização do Estado, que se ampliava e fortalecia por uma sociedade justa e solidária e um novo Estado com políticas públicas para os direitos humanos básicos, com qualidade e universais. Na saúde, este movimento libertário fortaleceu-se com a bandeira da Reforma Sanitária, antecipando o que viria, anos depois, a ser as *diretrizes constitucionais* da *Universalidade, Igualdade e Participação da Comunidade* (SANTOS, 2013, p. 274, *grifo do autor*).

Mesmo significando avanços importantes na saúde pública brasileira, o SUS enfrenta impasses e dificuldades por conta de sua construção e efetiva implantação. Um dos impasses apontados pelos autores aqui apresentados é o subfinanciamento. Este, que nada mais é que a forma como os recursos destinados à sua operacionalização é organizada, chegando ao ponto de serem insuficientes para todos os serviços necessários para o pleno atendimento da população (REIS et. al., 2019).

⁴ Os modelos de atenção e gestão à saúde representam a forma de organização do sistema de saúde e suas práticas em resposta às necessidades da população. Os modelos são expressos em políticas, programas e serviços de saúde que estejam em harmonia com os princípios e diretrizes que estruturam o Sistema. [Portal da FIOCRUZ].

Quanto ao subfinanciamento, Santos (2013) apontou algumas consequências, tais como: desinvestimento em equipamentos diagnósticos e terapêuticos e em tecnologia nos serviços públicos, da Atenção Básica e Assistenciais de Média Complexidade; drástica limitação do pessoal de saúde e desumana precarização das relações e da gestão do trabalho em saúde; e o subfinanciamento federal que atinge os três níveis de atenção de forma desigual. Sobre este último o autor ressalta:

Somente este grande subfinanciamento já impede prosseguir no cumprimento das diretrizes constitucionais. O conjunto dessas três consequências leva à chamada privatização por dentro do SUS, isto é, o peso de interesses privados e pessoais dentro do sistema público, no processo da oferta de serviços (SANTOS, 2013, p. 276).

Ainda é possível destacar as insuficiências da gestão local do SUS, onde os municípios buscam gerir os recursos, geralmente insuficientes, de forma a cumprir a idealização da Reforma Sanitária. Na maioria das vezes, os gestores municipais precisam fazer uso de emendas parlamentares, que são conseguidas por meio da ação política dos governos e legisladores, para compensar faltas e organizar os fluxos de forma a diminuir filas de espera ou mesmo atender demandas cotidianas de suas cidades (BONAT, 2011).

Outra questão relacionada às dificuldades é a subvenção crescente com recursos federais ao mercado dos planos de saúde privados. Isso ocorre por meio de renúncias fiscais ou gastos tributários, com financiamento público dos planos privados e o não ressarcimento obrigado através da lei nº 9656/1998, o que sobrecarrega o SUS. Alguns autores relacionam isso ao termo da privatização por fora do SUS (BONAT, 2011).

Os estudos de Reis et. al. (2019) e de Santos (2013) trazem um chamado obstáculo para a efetivação da política do SUS, que é a rigidez da estrutura administrativa e burocrática do Estado. Para os autores, com a incapacidade estatal de gerenciar com eficiência os estabelecimentos públicos que prestam os serviços de saúde, vem a ineficiência dos serviços, com filas de espera, falta de atendimento e poucos profissionais e insumos para a enorme demanda.

Ainda é possível destacar a privatização da gestão pública, visível com a entrega do gerenciamento dos estabelecimentos públicos para grupos privados. Santos (2007) apontou em seus estudos que isso poderia ocorrer em breve, devido às dificuldades que o sistema estava apresentando já na década de 2000. O autor retoma que no período da ditadura as Fundações Privadas de Apoio

aos Hospitais Universitários trouxeram o embrião que viraram as Parcerias Público-Privadas e as OS e OSCIP⁵ que atuam ainda hoje com o apoio dos recursos federais.

POSSÍVEIS CAMINHOS PARA A RECONFIGURAÇÃO DO SUS: ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

Os autores trazem diversas sugestões de possíveis formas de reconfigurar o SUS de modo a complementar o ciclo de elaboração do sistema, efetivando essa política pública, o que vai beneficiar toda a população brasileira.

Para Reis et. al. (2019) é fundamental a retomada da comunicação direta entre as entidades e os movimentos sociais com o Estado. Assim pode haver a democratização de todas as informações que relatam a realidade atual do SUS. Tal comunicação deve também estar presente entre Estado e usuários, mesmo aqueles que consomem planos privados. Para os autores, dessa forma “Seria a retomada da predominância da consciência e mobilização dos direitos humanos de cidadania” (p. 278). Portanto, a força social que é capaz de mudar a política de Estado ocorre por meio da consciência social, da politização e da ampla mobilização, incluindo os trabalhadores e as classes médias para que o ciclo realmente ocorra de forma satisfatória.

Ainda é possível apontar que os conselhos de saúde devem buscar superar os dilemas que estão presentes há, praticamente, 22 anos no SUS. Os colegiados necessitam estar muito bem representados para que possam integrar, efetivamente, o campo da gestão e assim, participar ativamente das decisões. Os conselhos de saúde são fundamentais para a transmissão permanente das informações aos movimentos sociais e às entidades, bem como à população em geral. Além de nortear decisões, eles informam e mantêm a sociedade mais próxima a essa política pública (CAPELLA, 2018).

Os estudos analisados para a construção dessa revisão bibliográfica também apontaram que é de suma importância efetivar a reforma administrativa e democrática da estrutura estatal que gerencia a prestação de serviços para as demandas oriundas dos direitos sociais básicos, entre eles a saúde. São necessárias autonomia gerencial e descentralização, tanto orçamentárias quanto financeiras, e com isso, ocorrerá a elevação da eficiência, do controle social e público, por motivo da maior capacidade de organização dos municípios.

⁵ As Organizações Sociais (OS) e as Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP) são entidades privadas sem fins lucrativos, criadas por particulares - com ou sem a autorização da Administração Pública, a fim de exercerem atividade de interesse social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este texto apresentou reflexões desenvolvidas junto ao mestrado profissional em Políticas Públicas da Unipampa, contribuindo significativamente para a apreensão dos processos que envolvem as políticas públicas em todas as suas fases - elaboração, implantação, implementação, avaliação etc. Buscou-se recuperar o ciclo de desenvolvimento das políticas públicas evidenciando esse processo na construção da política de saúde no Brasil até a conformação do que conhecemos como Sistema Único de Saúde - SUS.

Ao concluir, conseguiu se aproximar do debate do ciclo de elaboração de uma política pública, e como este processo pode ser apreendido no processo concreto da elaboração do SUS. Ficam diversas sugestões de possíveis formas de reconfigurar o SUS de modo a complementar o ciclo de elaboração do sistema, efetivando essa política pública, o que vai beneficiar toda a população brasileira, além de comprovar que o tema não se esgota e merece, pesquisas mais aprofundadas futuramente.

REFERÊNCIAS

BONAT, Juliana Helena. **Avaliação de Políticas Públicas**: uma revisão teórica. Universidade Federal do Paraná: São Paulo, 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS)**: uma construção coletiva – trajetória e orientações de operacionalização. Brasília, DF: 2009. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/planejaSUS_livro_1a6.pdf> Acesso em 13 set. 2021.

CAPELLA, Ana Cláudia Niedhardt. **Formulação de Políticas** / Ana Cláudia Niedhardt Capella. -- Brasília: Enap, 2018. Disponível em: <https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/3332/1/Livro_Formula%C3%A7%C3%A3o%20de%20pol%C3%ADticas%20p%C3%ABlicas.pdf> Acesso em 13 set. 2021

CECÍLIO, Luiz Carlos de Oliveira. **O gestor municipal na atual etapa de implantação do SUS**: características e desafios. RECIIS. Revista eletrônica de comunicação, informação & inovação em saúde, v. 1, p. 200-207, 2007. Disponível em: <<http://www.reciis.cict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/84>>. Acesso em: 12 set. 2021

LEVCOVITZ, E; LIMA, L; MACHADO, C. **Política de saúde nos anos 90**: relações intergovernamentais e o papel das Normas Operacionais Básicas. Ciênc. saúde coletiva, São Paulo, v. 6, n. 2, p.269-293, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_

arttext&pid=S1413-81232001000200002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 17 set. 2021

LUCCHESI, Patrícia. **Políticas Públicas em saúde pública**. Projeto: Informação para Tomadores de Decisão em Saúde Pública – ITD. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/M/2004/Lucchese_Políticas_publicas.pdf>. Acesso em: 23 set. 2021.

POLITIZE. **Conheça o ciclo das políticas públicas**. Publicado em 23 de fevereiro de 2016. Disponível em: <<https://www.politize.com.br/ciclo-politicas-publicas/>>. Acesso em 28 jan. 2022.

REIS, Denizi Oliveira; ARAÚJO, Eliane Cardoso de; CECÍLIO, Luiz Carlos de Oliveira. **Políticas Públicas de Saúde no Brasil: SUS e pactos pela saúde**. Módulo Político Gestor. Especialização em Saúde da Família. 2019. UNASUS – UNIFESP. Disponível em: <https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_politico_gestor/Unidade_4.pdf> Acesso em 21 set. 2021.

SANTOS, N. Desenvolvimento do SUS, rumos estratégicos e estratégias para visualização dos rumos. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 429-435, abr. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000200019&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20 set. 2021.

_____. SUS, política pública de Estado: seu desenvolvimento instituído e instituinte e a busca de saídas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Volume: 18, Número: 1, Publicado: 2013 Campinas SP. Disponível em: <<https://scielosp.org/article/csc/2013.v18n1/273-280/#ModalArticles>> Acesso em 22 set. 2021.

SARAVIA, Enrique; FERRAREZI, Elisabete. **Políticas públicas**; coletânea / Organizadores: Enrique Saravia e Elisabete Ferrarezi. – Brasília: ENAP, 2006. 2 v.

SCHATTSCHEIDER, E.E. **The Semi-Sovereign People**. New York: Winston, 1960.