



Universidade de Brasília

Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão de Políticas Públicas

Departamento de Administração

Curso de Especialização (*Lato Sensu*) em Gestão Pública Municipal

GLEIDE MARIA GOMES

POLÍTICAS PÚBLICAS
Garantindo equidade social

Brasília – DF

2019

GOMES, Gleide Maria.

POLÍTICAS PÚBLICAS – Garantindo equidade social / Gleide Maria
Gomes, Anápolis: Universidade de Brasília, Orientador: Prof. Msc. Olinda
Maria Gomes Lesses, 2019. 46 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia) – Especialização em Gestão
Pública Municipal – Cidade-Estado, Universidade de Brasília, 2019.

Bibliografia.

1.políticas públicas, 2.ações sociais, 3.equidade social, 4.exclusão,
5.pobreza

Universidade de Brasília – UnB

Reitora:

Prof^a. Dr^a. Márcia Abrahão Moura

Vice-Reitor:

Prof. Dr. Enrique Huelva

Decana de Pós-Graduação:

Prof^a. Dr^a. Helena Eri Shimizu

**Diretor da Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão
Pública:**

Prof. Dr. Eduardo Tadeu Vieira

Chefe do Departamento de Administração:

Prof. Dr. José Márcio Carvalho

Coordenadora do curso de Especialização em Gestão Pública Municipal

Prof^a. Dr^a. Fátima de Souza Freire

GLEIDE MARIA GOMES

POLÍTICAS PÚBLICAS

Garantindo equidade social

Monografia apresentada ao Departamento de Administração como requisito parcial à obtenção do certificado de especialista (*lato sensu*) em Gestão Pública Municipal.

Professor(a) Orientador(a): MSc. Prof. Olinda
Maria Gomes Lesses

Anápolis – GO

2019

GLEIDE MARIA GOMES

POLÍTICAS PÚBLICAS
Garantindo equidade social

A Comissão Examinadora, abaixo identificada, aprova o Trabalho de Conclusão do Curso de especialização em Gestão Pública Municipal da Universidade de Brasília do (a) aluno (a)

Gleide Maria Gomes

Msc- Olinda Maria Gomes Lesses
Professor-Orientador

Msc, Paulo José Goes Daltro
Professor-Examinador

Anápolis, 27 de abril de 2019.

Dedico este trabalho a todos que me ajudaram de alguma forma a concluir esta pesquisa, principalmente a minha família que é a minha base de tudo, possibilitando assim o êxito obtido no resultado final.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a toda minha família, pelo amparo e ajuda que me possibilitou concluir mais uma etapa da minha vida.

Agradeço a toda turma que de alguma forma cooperou comigo para obtenção de mais uma conquista.

Por fim agradeço a conquista desse sonho aos Professores e minha Prof. Orientadora Olinda Maria Gomes Lesses do Curso de especialização em Gestão Pública Municipal da Universidade de Brasília.

Ressaltar a importância das políticas públicas nos dias atuais "Estado Necessário", para que tenhamos uma melhor visão ética e moral dos valores adquiridos, principalmente aos trabalhos das políticas públicas a serem desenvolvidas e aplicadas em prol do desenvolvimento sustentável do nosso país. Pois acreditamos que um país só será reconhecido e bem desenvolvido a partir das políticas públicas aplicadas em prol de uma vida melhor de toda nossa sociedade.

Pedro Almeida Filho.

RESUMO

Políticas Públicas englobam ações que beneficiam a sociedade como um todo, mas que se destine primordialmente a parcela da sociedade que mais precisa e que esteja em estado de pobreza ou pobreza extrema, este trabalho deverá subsidiar entendimento de como questões sociais foram e estão sendo tratadas em nossa sociedade, com finalidade de questionar, de salientar o quanto a exclusão é prejudicial para toda sociedade e qual o papel das políticas públicas para amenizar a pobreza e exclusão. A falta de recursos perante más gestões retiram da população direitos básicos principalmente da área da saúde, definindo uma falta de equidade total, que desordenam as obtenções de prioridades. A equidade social porém, promove inserção de quem não está provido de nenhuma perspectiva, entretanto os gestores como principais ofertantes de insumos, prioridades e recursos são os principais atores desse cenário, pois são eles que podem e tem obrigações de fortalecer a equidade para todos de forma que com programas e metas bem elaboradas pelo princípio da responsabilidade dar assistência à saúde a quem realmente necessita. O principal sistema universal de atendimento do País é o SUS (Sistema Único de Saúde), a sua implantação provém de vários moldes e de tentativas de assistência à saúde pública, onde ao longos dos anos foram se fortalecendo e se flexibilizando para que garantissem assistencialismo de saúde universal, sem distinção de renda, cor, raça dentre outros. O objetivo geral desta pesquisa é analisar o que vem sendo feito pelos gestores em prol das políticas públicas para a saúde, verificando assim se os mesmos estão implantando novas e eficientes ações. Utiliza-se para compor este trabalho pesquisas exploratórias descritivas em meios da internet condensando maior parte de procura em portais e sites acadêmicos, pois são os mais confiáveis, foi feita uma análise bibliográfica ampla buscando o maior embasamento possível que permita um desenvolvimento com qualidade da teoria inserida neste trabalho. Para obtenção dos resultados e conclusões foram feitas análises documentais, onde foi possível identificar as normas de regulamentação de atendimentos públicos proporcionados pelo SUS, ações, programas e por fim foi feito uma reflexão concluindo se as políticas públicas são efetivas e se realmente há necessidade de implantação de outras novas.

Palavras-chave: políticas públicas; ações sociais; equidade social; exclusão; pobreza

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
1.1	Contextualização	11
1.2	Formulação do problema	12
1.3	Objetivo Geral	14
1.4	Objetivos Específicos	14
1.5	Justificativa.....	14
2	REVISÃO TEÓRICA	16
2.1	Implantação de políticas pública.....	16
2.2	Atuação do Estado para implantação de política públicas voltadas para a saúde.....	17
2.3	Equidade social x saúde pública.....	17
2.4	Políticas Públicas, solução ou ação paliativa.....	18
2.5	A eficiência do SUS como política pública implantada para a saúde.....	19
3	MÉTODOS E TÉCNICAS DE PESQUISA	21
3.1	Tipologia e descrição geral dos métodos de pesquisa	22
3.2	Caracterização da organização, setor ou área <i>lócus</i> do estudo	24
3.3	População e amostra ou participantes da pesquisa	26
3.4	Caracterização e descrição dos instrumentos de pesquisa.....	26
3.5	Procedimentos de coleta e de análise de dados	27
4	RESULTADO E DISCUSSÃO.....	29
5	CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÃO	40
	REFERÊNCIA	

1 – INTRODUÇÃO

As políticas públicas sociais vem atuando a várias décadas como recurso para que se minimize as exclusões que tanto assolam a população, sobretudo sendo de grande valia para os excluídos que vivem as margem das sociedade, sendo assim os programas oferecidos pelo governo a população satisfaz o mínimo do mínimo das necessidades dos cidadãos, mesmo sendo ínfimo os repasses, os indivíduos vê-se impostos a receberem, por que infelizmente é o que tem, impossibilitado de se desvencilhar da pobreza, por motivos vários, o indivíduo acata as políticas públicas de uma forma que atua como principal mecanismo para que tenha o mínimo de subsistência, para que se entenda melhor o explicado, segue uma breve exposição de HÖFLING (2001):

E políticas sociais se referem a ações que determinam o padrão de proteção social implementado pelo Estado, voltadas, em princípio, para a redistribuição dos benefícios sociais visando a diminuição das desigualdades estruturais produzidas pelo desenvolvimento socioeconômico. As políticas sociais têm suas raízes nos movimentos populares do século XIX, voltadas aos conflitos surgidos entre capital e trabalho, no desenvolvimento das primeiras revoluções industriais. HÖFLING (2001, p. 30).

Perante afirmação, SILVA (2010) nos colabora com sua ideia:

“As Políticas Sociais brasileiras como um conjunto amplo e variado, mas descontínuo e insuficiente, de programas sociais direcionados para segmentos empobrecidos da população”. (SILVA, p. 157).

O que se pode constatar com esta afirmação é que, mesmo proporcionando a uma fatia da sociedade ações sociais, ainda existe uma parcela que está em pobreza extrema, por motivos tantos, o poder público não fiscaliza como deveria e programas são distribuídos a quem não necessita realmente, programas cancelados de quem realmente necessita, então percebe-se incoerências nos modos de distribuição desses programas.

1.1 - Contextualização do assunto

As políticas públicas inseridas a todos que necessitam estão vinculados principalmente a imposições de uma sociedade que clama por medidas de amparo a quem não pode ou não tem como se posicionar como pessoa, que poderá conseguir uma posição social, mesmo que apenas de trabalhador com dignidade, para conseguir fugir das dificuldades que lhes consomem dia a dia.

“Política pública é a soma das atividades dos governos, que agem diretamente ou através de delegação, e que influenciam a vida dos cidadãos”. (SOUZA, 2006, p. 24 apud PETERS, 1986).

Perante esta afirmativa o que se pode atentar é que os governos estão realmente vinculados ao povo por contas dessas políticas, mas na realidade a não distribuição correta dos recursos e a falta de interligação de Municípios se dá por falta de comprometimentos e articulações entre as partes, ou seja, falta de harmonia entre estados e municípios por exemplo, com isso as ações em prol da sociedade ficam prejudicadas, pois se os gestores através das administrações públicas não conseguem interações, ficando de certo modo complicado para que haja retorno efetivo a sociedade.

A saúde pública vem passando por grandes crises por falta de verbas, principalmente as desviadas para outros fins, falta de insumos, falta de profissionais que não querem aderir ao sistema público pelo simples fato da remuneração ser vergonhosa.

As políticas públicas em âmbito da saúde, priorizam a sociedade como um todo, todavia a máquina pública deve ser atuante para que o sistema funcione adequadamente.

A população que não provém de recursos é a maior requerente de atendimentos, tratamentos e condições de poderem realizarem suas consultas e posteriormente o tratamento adequado para suas enfermidades, porém nem sempre é possível que esse ciclo seja concluído na rede pública, uma vez que quando se consegue consultar, não é possível conseguir os exames, cirurgias remédios e retornos, ficando assim difícil o andamento a tratamentos propostos pelos profissionais que o atenderam em primeira consulta.

Esse lapso imposto por não concluir o ciclo muita das vezes pode ser fatal, dependendo da enfermidade que a pessoa possua.

1.2 - Formulação do problema

Elaborar políticas públicas nem sempre enfatiza e atinge quem realmente necessita, pois a atuação da máquina pública como garantidor do manejo de recursos é ineficaz, maquiando podendo assim dizer a situação real em que pessoas se encontram, dirimindo o indivíduo de ter condições favoráveis ao seu próprio sustento e qualidade adequada de vida, incapacitados de desvencilhar-se do padrão de vida que lhe é imposto, a pessoa acata todas as precariedades principalmente no sistema educacional e da saúde, onde pessoas de todas as idades são prejudicados, por não receberem o que de fato lhe é de direito, devido a isso políticas públicas

devem surgir para suprimir a desordens pertinentes da sociedade e dar lugar a atendimentos públicos de saúde, de ensino, com maior humanidade e eficiência.

O modo de como se elaborarem e determinarem as urgências sociais podem estarem equivocadas, pois passa-se anos e anos e as prioridades não são atendidas como deveriam e pior, aumenta-se constantemente as desigualdades, atentos a estes fatos faz-se necessário uma análise mais profunda de todo o processo, para ressaltar as consequências dos equívocos e evidenciar providências tomadas, para constatação de fatores favoráveis ou desfavoráveis que movem as desigualdades sociais, marcando de forma considerável as vertentes que podem sugerir práticas norteadoras de políticas públicas eficientes e geradoras de soluções versáteis para implantação de intervenções corretas.

As maneiras de como vem se tratando a saúde no Brasil evidencia que providencias podem ser tomadas para gerir eficazmente as verbas destinadas para tal, basta que estudos bem elaborados sejam requisitados, para serem tomadas as devidas providencias para se minimizar tantos sofrimentos por falta de aparelhos, de UTI, de profissionais capacitados para as especialidades diversas de atuação e principalmente que tenham hospitais que garantam esses atendimentos.

Os meios deste estudo serão gerados para que se seja possível um entendimento maior das proposições de métodos a serem desenvolvidos eficazmente, de como está a atuação dos gestores perante a sociedade e como a globalização versus crescimento social impacta diretamente nas condições de fornecimento de garantias de equidade social, em meio a tantas questões é importante verificar e analisar o fator fundamental que garanta equidade ao indivíduo promovendo nesse contexto a condição para que a pessoa se sinta acolhido e não excluído.

As formas com que são geridas as condições são importantes, uma vez que a atuação da população de certa forma é de espera, espera de que os administradores, governantes e atores políticos como principais fornecedores de expectativas e ações, de fato possam implementar Leis e fazê-las serem cumpridas.

O entendimento de como funciona as diretrizes e posteriormente as ações são importantes para que a população entenda os pormenores e assim consigam entenderem se os governantes estão trabalhando em benefício de todos ou apenas em proveito próprio, sendo assim as considerações efetivadas no desenvolver deste artigo serão de grande valia para identificação de problemáticas e soluções que permeiam principalmente na área da saúde, uma vez que para se ter equidade social primeiramente é primordial se localizar os problemas para posteriormente saber solucioná-los e de fato tornar o indivíduo como ator socialmente incluído e não excluído.

A falência das ações governamentais multiplicam-se em várias decorrências que levam uma boa parte da população sofrerem e ficarem a margem de uma sociedade que pensa apenas no capitalismo e esquece a parte social.

Perante o colocado subtende que políticas públicas não conseguem de fato resolução para os problemas que assolam a parte menos favorecida, mas consegue dar uma luz para quem não tem nenhuma perspectiva.

No entanto as políticas públicas podem ser ampliadas, se de fato os gestores assim pretenderem, várias áreas necessitam de políticas públicas implementadas principalmente a área da saúde por carecem de maior atenção e presteza por parte dos representantes do povo, por isso deve se atentar e responder o questionamento: **Como podem os gestores públicos contribuir para expandirem das políticas públicas de saúde dos Municípios?**

1.3 - Objetivo geral

Analisar o que vem sendo feito pelos gestores em prol das políticas públicas de saúde nos municípios para que se implemente novas e eficientes ações.

1.4 - Objetivos específicos

- Identificar as políticas públicas voltadas para a saúde dos Municípios
- Demonstrar as normas e procedimentos existentes e legislação
- Sugerir novas ações a serem implementadas garantindo a equidade social

1.5 - Justificativa do trabalho

As necessidades da população são fatores que devem serem olhadas com maior cuidado e atenção, pois quem está à margem da sociedade, clama por perspectivas melhores e condições mais justas, acredita-se que ao longo de estudos e pesquisas contidas nesse artigo, pontos importantes serão abordados e reflexões serão sugeridas, para que ações efetivas possam ser apontadas e implementadas.

A saúde como primordial e essencial para a sociedade necessita de maior atenção, sendo assim indagar o que vem sendo feito, analisar os meios que estão sendo utilizados e poder apontar caminhos e soluções que supostamente podem ser implementados, poderão minimizar as desigualdades sociais, aflorando a equidade social que tanto se permeia.

Portanto quanto mais forem ressaltadas sobre políticas públicas aplicadas adequadamente, mais equidade serão disponibilizadas a população, frente a isso faz-se necessário a intensa busca por indícios de elaborações, de inserções, de ações impostas, para que se venha ter a concordância ou discordância das deliberações.

A aplicação de política públicas para garantir a equidade social é o principal foco da pesquisa, uma vez que a igualdade social é um direito de todos perante a Constituição Federal, contudo os desvarios e a falta de ética e comprometimento por parte do gestores tornam as políticas públicas ineficazes.

Analisando por este âmbito a aplicação de investigação se faz necessária para que colabore para conclusões que poderão ser úteis em situações que necessitem de estudos mais aprofundados sobre a equidade social em função da saúde pública.

2 - REVISÃO TEÓRICA

Este capítulo compõe-se de revisão bibliográfica que apresentará tópicos de relevância obtidos através de fontes importantes e confiáveis sobre o tema abordado.

O estudo está dividido em 05 (cinco) seções que proporcionará ao leitor o entendimento necessário para compreensão do que o autor pretende:

- 2.1- Implantação de políticas públicas;
- 2.2 - Atuação do Estado para implantação de políticas públicas voltadas para a saúde;
- 2.3- Equidade social x saúde pública;
- 2.4 - Políticas Públicas, solução ou ação paliativa;
- 2.5 - A eficiência do SUS como política pública implantada para a saúde;

2.1 - Implantação de políticas públicas

A implantação das políticas se tornam essenciais quando vislumbram problemáticas históricas de crescimento populacional, que automaticamente são convertidos em concentrações urbanas e conseqüentemente surgimento de classes sociais menos providas financeiramente, alastrando situações de pobreza e exclusão intensa, para que se explique melhor esse entendimento, MAGALHÃES(2007) resume:

Considerando a pobreza como um fenômeno complexo e multifacetado que envolve a capacidade das pessoas participarem do circuito de reciprocidade que garante direitos e prerrogativas e, principalmente, a inserção em um “mundo comum”, podemos dizer que os dilemas da integração social permanecem inescapáveis. MAGALHÃES et al. (2007, p. 1416).

Sendo assim, a pobreza contínua é o principal fator para implementação de políticas públicas, uma vez que parte da população não tem ao menos onde morar ocupando as ruas como indigentes, postos e unidades de saúde insuficientes para atendimento para todos, saneamento básico precário, transportes e mobilidade urbana deficitários e ruins, sendo realmente necessário implantações de políticas públicas para resolução dessas questões.

O poder público enfrenta vários desafios para compor políticas públicas mais dinâmicas e satisfatórias para população, pois para que essas políticas atuem de forma positiva, deve haver análise dos problemas, planejamento e elaboração das ações, só que nem sempre as a implantação das políticas públicas são possíveis, visto que é necessário pessoal capacitado, para

que prevaleça a escolha de políticas públicas que tenham prioridade de execução e verbas suficientes para execução.

Os gestores públicos deverão ter muito conhecimento e boas estratégias para balancearem ações aplicadas aos problemas existentes, pois para que sejam efetivamente benéficas para as população, políticas públicas acima de tudo devem ter respaldo da sociedade como um todo para que funcione.

2.2 - Atuação do Estado para implantação de políticas públicas voltadas para a saúde

Quando se trata de saúde pública, constata-se muitas ineficiências, decadência do sistema, muita demanda e recursos reduzidos, fatores esses que acarretam vários entraves nos atendimentos, prejudicando extremamente quem necessita de atendimento principalmente de urgência.

O Estado como gestor e provedor das verbas necessárias e aprovador de liberações deve estar atento a tantas problemáticas geradas pelo sistema precário, que oferece serviços muitas das vezes de má qualidade, por não contar com estruturação, conhecimento e profissionais adequados e fazer com o pouco que tem que o sistema funcione como tem que funcionar.

Por outro lado a atuação do Estado se limita ao passo que deve atender Normas e Leis que burocratizam em demasia o andamento de processos, com limitações de verbas, conjuntamente com as dificuldades para adquirirem-se medicamentos que podem ser de alto custo, ou por se submeterem a licitações quando se fizer necessário.

A formulação de manobras para que garantam um melhor atendimento social, um atendimento humanizado, implanta de forma organizada e esperada pela sociedade a mais pura metodologia infalível que promoverá a interação entre Estado e seus indivíduos.

2.3 - Equidade social x saúde pública

Para entender o termo equidade, ESCOREL (2009) define o conceito e sua diferenciação de igualdade, que são termos bem próximos e parecidos e que podem ser confundidos em algum momento.

Equidade foi incorporada e até mesmo substituiu o conceito de igualdade. Igualdade significaria a distribuição homogênea, a cada pessoa uma mesma quantidade de bens ou serviços. Equidade, por sua vez, levaria em consideração que as pessoas são diferentes, têm necessidades diversas. (ESCOREL,2009)

Sendo assim, pode-se dizer que equidade supri as necessidades de cada um de forma distinta, pois cada qual tem necessidades específicas.

A partir da Constituinte de 1988, modera-se as desigualdades e se faz avançar a equidade onde intermedia as ações efetivas do Estado perante aos indivíduos.

A equidade de fato reformula e estabelece novos modos de se fazer políticas públicas para que não seja excluído nenhum indivíduo em questões de saúde , até porque a Constituinte de fato define em seu Art. 196, Seção II, que a saúde é direito de todos e dever do Estado, portanto presume-se que o Governo deve ser interventor das elaborações e ações efetivas para manter o cidadão não livre de doenças, mas proporcionar tratamentos adequados, com profissionais especializados, para que sua enfermidade seja se não curada, mas que pelo menos seja recebido tratamento.

O poder público em suas atribuições é o único que tem substancial autoridade para conseguir recursos que serão distribuídos em várias áreas da saúde, portanto cabe a ele receber a demanda que lhe vier e procurar ao extremo suprir as necessidades que o sistema de saúde requer.

A carência de assistência a saúde, pode de certo modo ser suprido com a criação do SUS (Sistema Único de Saúde), onde é oferecido através do mesmo vários tratamentos a população sem custo.

O SUS é um sistema que funciona para determinar a diminuição de desigualdades perante a saúde, fiando nesse princípio o Ministério da Saúde expõe:

“É um sistema ímpar no mundo, que garante acesso integral, universal e igualitário à população brasileira, do simples atendimento ambulatorial aos transplantes de órgãos”. (Ministério da Saúde,2006).

O SUS em sua primazia oferece atendimento para minimizar as diferenças e por sua vez trazer equidade ao sistema, uma vez que sua função é ofertar serviços para atender o máximo de indivíduos possíveis.

2.4 - Políticas Públicas, solução ou ação paliativa

Conforme DICIO, o termo paliar está explícito da seguinte forma:

“Atenuar, aliviar, solucionar de forma incompleta ou temporária”. (Dicionário Online de Português, 2018).

Perante esta afirmação, cabe bem designá-la para compor as ações dispostas pelas Políticas públicas, uma vez que dentro das ações estipuladas pelos atores públicos para suprir

as necessidades da área da saúde, consiste a instabilidade de propósitos, elaborações e implementações das mesmas, focando em Políticas Públicas como algo que surge para suprir alguns pontos do desgaste social que transparece a todo tempo, sendo assim é possível perceber que em nenhum momento as Políticas Públicas podem ser tratadas como solução, pois são muitas as vertentes que devem ser levadas em consideração quando se explora o campo da saúde.

2.5 - A eficiência do SUS como política pública implantada para a saúde

TEIXEIRA (2002), elabora uma síntese do que vem ser políticas públicas em sua essência:

Elaborar uma política pública significa definir quem decide o quê, quando, com que consequências e para quem. São definições relacionadas com a natureza do regime político em que se vive, com o grau de organização da sociedade civil e com a cultura política vigente. Nesse sentido, cabe distinguir “Políticas Públicas” de “Políticas Governamentais”. Nem sempre “políticas governamentais” são públicas, embora sejam estatais. Para serem “públicas”, é preciso considerar a quem se destinam os resultados ou benefícios, e se o seu processo de elaboração é submetido ao debate público. (TEIXEIRA, 2001, p. 2).

TEIXEIRA enfoca em sua opinião que a sociedade civil deve ter maior participação, pois é para a sociedade que as políticas públicas são criadas, embora governamentalmente elaboram-se ações e implementações de forma a seguirem Normas e Leis, sua premissa seja de cunho público, ou seja, voltado para a sociedade.

A máquina pública passa atualmente passa por grandes problemas devido ao inchaço com a folha de pagamento, não por contratações necessárias, mas sim com cargos comissionados e salários muito acima da média dos salários da sociedade geral, esse fator inibe portanto o planejamento e a atuação efetiva dos governantes em áreas de grande necessidade como é a área da saúde.

O modo com que são elaborados os processos em saúde públicas estão amplamente prejudicados em função de dependerem dos muitos conselhos de saúde existentes e das descentralizações que a primeiro plano viriam para que se melhorasse o sistema, processos esses que ao longo do tempo se desdobraram na implantação do SUS.

Analisando melhor, TEIXEIRA(2002) em rápida síntese esclarece:

O SUS vive hoje sérios impasses. Não tem uma coordenação que garanta equidade no atendimento a municípios tão heterogêneos. Na prática, prevalece a lógica privada: os

setores privados recebem recursos para atender setores sociais não carentes e, além disso, o sistema de remuneração dos serviços à base de fatura permite a corrupção e o descaso com custo e qualidade de serviços. A política de redução dos gastos leva à deterioração cada vez maior do atendimento à população carente”. TEIXEIRA, 2002, p. 8).

O SUS foi implantado para atendimento que primasse maior equidade aos cidadãos, conforme foram se estabelecendo parcerias públicas privadas, as diretrizes a que veio o SUS, ficaram meio que dilaceradas, pelo fato que os propósitos privados nem sempre acompanham os públicos, portanto a eficiência enquanto política pública aliado as bases privadas nem sempre poderão ter a excelência que deveriam oferecer, pelos interesses que amplamente estão muito distanciados, pois o privado prevê lucros enquanto o público por sua síntese deveria prevê o bem estar social, são dois extremos que necessariamente tem que atuarem em conjunto.

Mesmo que precário, o SUS consegue promover uma escala de atendimentos cada vez mais crescente, visto que tenta acompanhar as demandas a que lhe são impostas, quanto a eficiência, nota-se uma conjuntura de vários desafios que são desdobrados a cada dia, que imensamente fica prejudicada com implementações de medidas inconsistentes, contratação de funcionalismo para áreas desnecessárias, de procedimentos que não podem serem realizados por algum motivo, pela falta de maquinário específico, ou seja uma enxurrada de problemas por falta de gerenciamento e competências adequada, resumidamente a gestão equivocada faz com que a ineficiência seja o principal fator que inibe que o SUS seja classificado como uma política pública que promova efeito positivo real.

3 - MÉTODOS E TÉCNICAS DE PESQUISA

A investigação como forma de salientar certas questões se torna pertinente visto que promove um rigor técnico para posicionar e desenvolver as diversas formas do processo de levantamento de hipóteses, neste sentido possibilidades argumentativas promovem a personalização e ao mesmo tempo transforma informações vagas em estudos precisos.

Para o desenvolvimento da metodologia adequada com relevância, os métodos e técnicas devem estar bem alinhados para que traduzam amplamente a visão do autor de forma que reflita o problema e consiga desenvolvimento necessário para que obtenha resultados satisfatórios.

A pesquisa empírica é fundamental para o desenvolvimento do trabalho sendo assim EPSTEIN, KING (2013), colaboram com seu conceito sobre pesquisa empírica:

Os dados podem ser precisos ou vagos, relativamente certos ou muito incertos, diretamente observados ou conseguidos indiretamente; podem ser antropológicos, interpretativos, sociológicos, econômicos, jurídicos, políticos, biológicos, físicos ou naturais. Desde que os fatos estejam de alguma maneira relacionados ao mundo, eles são dados, e, contanto que a pesquisa envolva dados que são observados ou desejados, ela é empírica. (EPSTEIN, KING, 2013, p. 12).

Portanto as informações documentais deste produto foram pesquisadas, baseando-se análises bibliográficas, para oferecer maior sustentação de embasamento.

Para uma melhor fluência do desenvolvimento do estudo foi elaborado o quadro 1, como parâmetro de pesquisa, o mesmo foi baseado em sua formulação no quadro de FERREIRA (2017).

Quadro 1 - Métodos e técnicas de pesquisa

OBJETIVOS	FONTES DOS DADOS	TIPO DE DADO COLETADO	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS	TÉCNICA DE ANÁLISE DOS DADOS
1. Identificar as políticas públicas voltadas para a saúde nos Municípios	Google Acadêmico (https://scholar.google.com.br/)	Ações implementadas pelo Estado para profissionalização dos agentes da saúde e para melhorar os atendimentos ao público.	Pesquisa exploratória e descritiva em sites e portais acadêmicos	Análises bibliográficas

2. Demonstrar as normas, procedimentos existentes e legislação	Google Acadêmico (https://scholar.google.com.br /)	Meios de implantação das ações	Pesquisa exploratória e descritiva em sites e portais acadêmicos	Análises bibliográficas
3. Sugerir novas ações a serem implementadas garantindo a equidade social	Google Acadêmico (https://scholar.google.com.br /)	Implantações de atuações gestoras eficientes	Pesquisa exploratória e descritiva em sites e portais acadêmicos	Análises bibliográficas

Fonte: GABRIEL (2017, p. 42)

Nos objetivos específicos um, dois e três, procurou-se Identificar as políticas públicas voltadas para a saúde dos Municípios no que tange a saúde em si, as informações obtidas foram por meio de análises bibliográficas e documentais, visto que supre um maior embasamento teórico que será revertido em conhecimento e transferido para a pesquisa, formulando uma análise crítica como instrumento condensado de provimento de hipóteses construídas para o equilíbrio de interpretações fundamentais de um melhor aproveitamento que influenciará nos resultados finais das análises.

A análise se fundamenta em demasiado para que os objetos de pesquisa obtenha subsídio teórico amplamente buscado em sites acadêmicos, onde o ator primordial venha ser a veracidade das informações.

A pesquisa exploratória e descritiva em sites e portais acadêmicos, facilitou a busca por informações e diversificou o embasamento da pesquisa, de modo que a exploração em análises de referências fizeram com que o entendimento fosse mais concreto e os levantamentos envolvidos fossem consistentes possibilitando uma estruturação de ideias mais objetivas para construção do processo do produto.

Seguem cinco tópicos onde serão explicados com maior clareza como foi elaborada a pesquisa em vários aspectos.

3.1 - Tipologia e descrição geral dos métodos de pesquisa

Para que se destrinche as vertentes do conhecimento, buscam-se aspectos e percepções de vários modos, possibilidades inúmeras surgem quando um assunto ou tema é abordado de maneira geral ou limitada.

A investigação de fatos e suposições são marcados por necessidades de compreensão de situações e a averiguações de um objeto ou foco, para pressupor assim um problema, e posteriormente tentar identificar a solução de uma dada situação. Perante a tantas pertinências resumidamente DEMO (1985) explica o que vem a ser Metodologia;

Metodologia é uma preocupação instrumental. Trata das formas de se fazer ciência. Cuida dos procedimentos, das ferramentas, dos caminhos. A finalidade da ciência é tratar a realidade teórica e praticamente. Para atingirmos tal finalidade, colocam-se vários caminhos. Disto trata a metodologia. (DEMO, 1985, p. 19).

Os procedimentos de pesquisa são fundamentais e essencialmente primordiais para que o entendimento seja possível do contexto teórico abordado, portanto para que se compreenda o que vem a ser pesquisa, DEMO 85 explica:

Pesquisa é a atividade científica pela qual descobrimos a realidade. Partimos do pressuposto de que a realidade não se desvenda na superfície. Não é o que aparenta à primeira vista. Ademais, nossos esquemas explicativos nunca esgotam a realidade, porque esta é mais exuberante que aqueles. A partir daí, imaginamos que sempre existe o que descobrir na realidade, equivalendo isto a aceitar que a pesquisa é um processo, interminável, intrinsecamente processual. É: um fenômeno de aproximações sucessivas e nunca esgotado, não uma situação definitiva, diante da qual já não haveria o que descobrir. (DEMO, 1985, p. 23).

A pesquisa qualitativa foi escolhida por proporcionar um melhor entendimento, baseando-se em questões já abordadas por outros estudiosos, ao passo que quanto mais estudos sobre determinado assunto supostamente direcionamentos e contribuições serão favoráveis a decisões a serem tomadas.

Godoy (1995), exhibe em trecho a seguir especificando como a pesquisa qualitativa é necessária:

Hoje em dia a pesquisa qualitativa ocupa um reconhecido lugar entre as várias possibilidades de se estudar os fenômenos que envolvem os seres humanos e suas intrincadas relações sociais, estabelecidas em diversos ambientes. Algumas características básicas identificam os estudos denominados “qualitativos”. Segundo esta perspectiva, um fenômeno pode ser melhor compreendido no contexto em que ocorre e do qual é parte, devendo ser analisado numa perspectiva integrada. (GODOY, 1995, p. 21).

O fato é que a pesquisa qualitativa proporciona uma base bastante fundamentada em parâmetros estritamente embasado em fontes realmente confiáveis, estabelecendo críticas absolutamente interpretadas em explicações diversas que monitoram a realidade transmitindo credibilidade com relevância.

Uma pesquisa tem requisitos e técnicas de elaboração nas quais um tipo de pesquisa deve ser escolhido.

GIL (2002), enfoca a seguir qual critério utilizar conforme o objetivo geral escolhido;

É sabido que toda e qualquer classificação se faz mediante algum critério. Com relação às pesquisas, é usual a classificação com base em seus objetivos gerais. Assim, é possível classificar as pesquisas em três grandes grupos: exploratórias, descritivas e explicativas. (GIL, 2002, p. 41).

Para elaboração do contexto desta análise foram escolhidas pesquisas exploratórias e descritivas, segue explicação das mesmas conforme GIL (2002):

Pesquisas exploratórias têm como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a constituir hipóteses. Pode-se dizer que estas pesquisas têm como objetivo principal o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições. Seu planejamento é, portanto, bastante flexível, de modo que possibilite a consideração dos mais variados aspectos relativos ao fato estudado. (GIL, 2002, p. 41).

Pesquisas descritivas que têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis. São inúmeros os estudos que podem ser classificados sob este título e uma de suas características mais significativas está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como o questionário e a observação sistemática (GIL, 2002, p. 42).

Conforme o explicitado a pesquisa exploratória e descritiva são as que poderão melhor se enquadrar na sistematização da evolução do artigo, pois buscarão o aprimoramento da metodologia aplicada para que informações possam ser requisitadas em fontes estritamente confiáveis podendo transmitir através de recursos de pesquisas a sustentação de profundos argumentos que compara o indivíduo com suas possibilidades e o meio que está inserido de forma bastante analítica flexibilizado com as constantes modificações.

3.2 - Caracterização da organização, setor ou área *locus* do estudo

Baseando em estudos documentais, as informações extraídas em sites, livros e artigos científicos proporcionou análises amplas das políticas públicas principalmente a da área da saúde que vem passando por extrema problemática.

Com as inovações em buscas informatizadas, autores conseguem de forma vasta resultados bem eficientes em suas pesquisas, agregando grande conhecimento, podendo transmitir para seus artigos e trabalhos científicos um aglomerado de informações agrupados de fontes extremamente confiáveis.

Conforme MORAES e FAVA, o conhecimento em bases tecnológicas são essenciais:

"Não há condições de uma Nação querer ser moderna com desenvolvimento social e econômico se não tiver base científica e tecnológica". (MORAES e FAVA, 2000, p. 73)

Provavelmente estudos sem bases tecnológicas não possuam os mesmos efeitos e nem subsídios para a concepção um tanto incremental que é o que um artigo bem elaborado necessita.

As muitas ferramentas de pesquisas conseguem de forma concisa ou ampla transparecer o que os autores e pesquisadores tinham em mente e com investigação documental informatizada, o leitor raramente não terá êxito em suas buscas.

Traçando de forma contundente ajustes para interação entre leitor e pesquisador as fontes informatizadas são externas podendo assim dizer, por não estarem inteiramente ligadas de forma física, porém satisfatoriamente interessante por abastecer com grande quantidade de informação o indivíduo que estiver disposto a absorvê-la.

Para uma busca efetiva e de qualidade investigativa para desenvolver parâmetros e ideologias pertinentes, segue alguns sites:

<http://periodicos.capes.gov.br>

www.scielo.org/

<http://www.spell.org.br/>

<https://scholar.google.com.br/>

De forma muito ampla e consistente a perspectiva de quem busca apoio em bases tecnológicas é ter um acúmulo de informações, para que formalize posteriormente os achados de possibilidades a serem desenvolvidos e assim elaborar um contexto de ideias que proporcione intrinsecamente o modo que venha a desenvolver seus pensamentos.

Atualmente informações de um modo geral estão inteiramente interligado as bases de dados fornecidos através de buscas informatizadas em um contexto que mudam-se as formas de atuações de uma sociedade.

MORAES e FAVA, expõe de forma concisa este pensamento:

“Pois agora não se trata mais de um período em que os grandes vencem os pequenos, os rápidos vencem os lentos, nem mesmo em que os ricos vençam os pobres, mas sim os que sabem vencem os que não sabem”. (MORAES e FAVA, 2000, p. 73).

Portanto nessas circunstâncias, presume-se que a busca incessante de informação nunca será demais, uma vez que que cada dia mais o ser humano depende intensamente da tecnologia para se sobressair em qualquer posição.

Em busca documental como é o caso dessa pesquisa, fundamentalmente as buscas em bases que ofertam artigos científicos foram de extrema importância, visto que implementam aspectos e conhecimentos de grande flexibilidade para elaboração de pensamentos voltados para o desenvolvimento claro das ideias que serão expostas.

3.3 - População e amostra ou participantes da pesquisa

As políticas públicas como forma de implementação de ações a uma sociedade, necessitam serem elaboradas, analisadas e depois implementadas, nesse contexto os participantes são as administrações públicas com gestores, administradores, provedores e a sociedade que realiza o papel receptora dessas ações.

A sociedade como principal foco das aplicações de políticas públicas de um certo modo tem estado estática, uma vez que dependem de deliberações da parte administrativa para que consigam serem inseridos em processos organizacionais públicos.

Os diversos modos com que são elaborados requisitos de análises para os indivíduos da sociedade em funções das políticas públicas podem exercer formas de inclusão e exclusão uma vez que pra uns os processos correm com agilidade enquanto para outros a demora supera por exemplo a vida.

Os diversos meios em atendimento público chama a atenção e requer análises profundas, pois, áreas como saúde ficam com atendimentos comprometidos, necessitando um aprofundamento em métodos e sistemas oferecidos.

Nesse âmbito os envolvidos como pacientes, profissionais e administrações públicas estão diretamente interligados, isso pressupõe que a qualificação de serviços prestados deve ser salientado as necessidades que cada indivíduo possua.

Sobretudo as escolhas dos participantes da pesquisa está diretamente interligado as políticas públicas para a área da saúde, onde a pertinência de cada estágio de desenvolvimento e interesse envolvido se torna fato a ser inspecionado e pesquisado para que obtenha meios de entendimento e procedimento satisfatório para as análises pretendidas.

3.4 - Caracterização e descrição dos instrumentos de pesquisa

TEIXEIRA (2003), nos contribui com seu conhecimento e ressalta:

Atividade de pesquisa é empreendida no intuito de descobrir e construir novos conhecimentos; para tal é necessário desenhar ou projetar o caminho a ser seguido, uma

vez que cada caminho poderá levar o investigador a alcançar diferentes resultados, devendo assim avaliar as restrições e oportunidades colocadas pelo contexto dentro do qual pretende trabalhar. Portanto design de pesquisa é o mapa, o caminho e seus respectivos contornos, que a partir de uma questão ou foco norteará a investigação e o alcance dos objetivos traçados previamente. (TEIXEIRA, 2003, p. 182 apud Merriam, 1998; Godoy, 1995a).

Cada modalidade de pesquisa requer estudos aprofundados para que os resultados sejam satisfatório e para que o autor consiga repassar para o leitor a sua intenção e interpretação dos dados coletados de forma mais concisa e clara.

Desta forma requisitos para a pesquisa qualitativa que é o caso deste estudo foram adotadas, pois são necessários para um melhor entendimento, TEIXEIRA (2003) nos esclarece esses requisitos:

O design da pesquisa constitui-se de três elementos básicos: a orientação filosófica ou paradigma balizador do estudo, o arcabouço teórico que sustentará os achados da pesquisa, além do método e das técnicas empregadas no desenvolvimento da investigação. Esses elementos do design são ao mesmo tempo indispensáveis e indissociáveis na pesquisa científica, e podem ser identificados ao longo do processo de novas descobertas. (TEIXEIRA, 2003, p. 182).

A escolha de pesquisa exploratória e descritiva como principal fator desse estudo se dá pela internet em redes e sites confiáveis como meio de busca de artigos, textos e livros para um bom desenvolvimento desse trabalho, uma vez que através destes modos de pesquisa é possível que se consiga fatos bem mais concretos com economia de tempo e redução de gastos financeiros.

Através de pesquisas bibliográficas é possível que seja comparadas várias opiniões de vários autores, podendo assim de vários ângulos sugestivos, concretizar um contexto explicativo definindo bases contextuais seguras.

3.5 - Procedimentos de coleta e de análise de dados

Para a pesquisa optou-se por investigação documental através de busca em bases de dados, por navegação da internet em sites como:

Google Acadêmico

<http://periodicos.capes.gov.br>

www.scielo.org/

<http://www.spell.org.br/>

<https://scholar.google.com.br/>

A elaboração da linha de pesquisa foi elencada pelo próprio autor que no caso sou eu, preliminarmente escolhi o tema, políticas públicas, garantindo a equidade social, visto que por ser um tema abrangente, houve a busca de informações em vários sites e vários autores, foram elaboradas questões primeiramente manuscritas e posteriormente efetuou-se as buscas, nem sempre as pesquisas obtiveram êxito e muitos artigos foram descartados, por serem uma linha de pesquisa que não condizia com o meu pensamento.

A procura por muitas vezes foi estressante, em alguns casos os autores analisados pronunciavam em seus artigos questões de dualidade, não sendo possível presumir ao certo qual o intuito do mesmo, mesmo assim foi possível retirar várias publicações que me possibilitaram formar análises incisivas para desenvolver de forma argumentativa questões que em primeiro plano me eram consideradas importantes.

Os dados obtidos em artigos científicos, livros, revistas eletrônicas conseguidos nos sites foram lidos, avaliados, comparados e posteriormente auxiliaram na construção da ideia principal do artigo que está sendo desenvolvido.

As investigações empíricas são de certo modo comparadas com as realidades externas de vários formatos como: jornais escritos, noticiários via televisor e de fatos que querendo ou não presencia-se em locais públicos onde os atendimentos são oferecidos, mas os argumentos e desenvolvimentos terão aspectos apenas documentais, visto que o embasamento se confere de forma mais fiel a outras publicações.

4 - RESULTADOS E DISCUSSÕES

As políticas públicas possuem um grau expressivo de mutações e demandas, onde devem ser abordadas e implementadas diferentes ações, pois cada campo necessita de implementações diferentes priorizando ao mesmo tempo o coletivo, deve ser efetivadas ações para todos percebendo que cada área necessita de um molde específico que suprirá aos seus interesses e guiará para melhor solução a ser tomada, contemplando sempre o Estado em sua supremacia para oferecer as políticas públicas a população. Para complementar o dito SOUZA (2006), comenta:

As políticas públicas guiam o nosso olhar para o lócus onde os embates em torno de interesses, preferências e ideias se desenvolvem, isto é, os governos. Apesar de optar por abordagens diferentes, as definições de políticas públicas assumem, em geral, uma visão holística do tema, uma perspectiva de que o todo é mais importante do que a soma das partes e que indivíduos, instituições, interações, ideologia e interesses contam, mesmo que existem diferenças sobre a importância relativa destes fatores. (SOUZA, 2006, p. 25).

A ideia principal que políticas públicas concebe é que como são públicas e conseqüentemente efetivadas de modo a suprir as desigualdades sociais, tornam-se políticas públicas sociais, portanto LOBATO (2009), nos colabora com seu pensamento:

Há que se tomar a proteção social ampliada e constante dos cidadãos como referência. A seguridade deve ser mais do que o guarda-chuva que garante recursos vinculados a sistemas estruturados de serviços e benefícios, para ser a referência do pensar e atuar a proteção social de hoje e do futuro. É preciso recuperar o lugar das políticas universais e dotá-las de financiamento e estrutura adequados, articulando-as com as políticas econômicas. Não há desenvolvimento humano em contextos de profunda desigualdade como a brasileira sem políticas universais agressivas de seguridade social, educação, habitação, renda e distribuição de terras. Há que associar as políticas focalizadas com as políticas universais e integrá-las em sistemas universais de seguridade e proteção social. Políticas progressistas sem efetividade comprometem a coesão social democrática. A Constituição de 88 trouxe, mais do que tudo, e com todas as suas limitações, o ideal da democracia com justiça social. É possível e necessário reconstruir esse ideal. (LOBATO, 2009, p. 199).

SOUZA e LOBATO constroem o mesmo ideal sobre políticas públicas ou seja que a mesma deve ser para todos e para vários níveis de hierarquia estrutural, sendo democraticamente poderá nortear o importante papel do Estado como regulamentador operante e participativo das distribuições das ações e a população atuante, com participação legitimada embasada na Constituição de 88.

Ao versar sobre as políticas públicas, desgastou-se intensamente a procura por verificar o que vem sendo feito em favor das ações implementadas para garantia da equidade no campo da saúde, pois sob o aspecto de garantias ao indivíduo o Art. 196 da Constituição define que:

“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

Sendo assim, parte-se do princípio gerador de considerações que devem se inserir produções de aprimoramento de estratégias que coloquem em prática esse direito adquirido, que seja flexibilizado e viabilizado o direito já constituído.

As implantação de políticas públicas para a saúde advém de vários esforços e estratégias que demandaram intervenções intensas para que pudessem serem instauradas com êxito.

No objetivo específico um, o tipo de dado coletado representa um modelo que requer o provimento de informações que traduza a realidade de forma empírica calculando consideravelmente as ações implementadas versus a capacitação de profissionais em saúde.

A Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), prevê assistencialismo de saúde a todos, promovendo ações, estratégias e desenvolvimento de saúde e ressalta que:

“A democratização na saúde fortaleceu-se no movimento pela Reforma Sanitária, avançando e organizando suas propostas na VIII Conferência Nacional de Saúde, de 1986, que conferiu as bases para a criação do Sistema Único de Saúde”. (FUNASA, 2018).

Sendo assim, percebe-se que em várias etapas cronológicas foram possíveis as implantações de políticas públicas para a saúde com o quase extermínio de várias doenças como varíola, febre amarela, pestes dentre outras.

Após o ano de 2000 a saúde pública se consolida com a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), como sendo a mais eficaz política pública para a saúde do Brasil, moldado pelo Art. 198, onde estabelece que:

As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

Por conseguinte no objetivo específico 1, identifica-se as políticas públicas voltadas para a saúde, e conseqüentemente as mesmas serão destinadas aos Municípios, de modo que concebe atuações do Governo Federal em prol de assistencialismo na saúde para as cidades em geral e Municípios.

O Ministério da Saúde disponibiliza a relação de programas e ações, que considerando as atuações das mesmas, são consolidadas como políticas públicas para a saúde. No quadro 2 é possível observar detalhes das ações e programas.

Quadro 2 - Descrição de Políticas públicas para área da saúde no Brasil

AÇÕES E PROGRAMAS	DESCRIÇÃO AÇÃO OU PROGRAMA
PNAISP - Atenção Integral à Saúde das Pessoas no Sistema Prisional	A iniciativa prevê a inclusão da população penitenciária no SUS, garantindo que o direito à cidadania se efetive na perspectiva dos direitos humanos.
Cartão Nacional de Saúde (CNS)	O Cartão Nacional de Saúde (CNS) é o documento de identificação do usuário do SUS. Este contém as informações como dados pessoais, contatos, além de RG e CPF.
Certificação de Entidades de Assistência Social (CEBAS)	O CEBAS é o certificado concedido pelo Governo Federal para reconhecer entidades de assistência social que prestam serviços nas áreas de educação, assistência social ou saúde.
digiSUS - Estratégia de Saúde Digital para o Brasil	Estratégia de incorporação da saúde digital (e-Saúde) no SUS, visando à melhoria da qualidade dos serviços, dos processos e da atenção à saúde, por meio da disponibilização e uso de informação abrangente, precisa e segura.
Estratégia Saúde da Família (ESF)	O projeto propõe a reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do SUS, a partir da expansão, qualificação e consolidação do atendimento prestado
Força Nacional do SUS	A FN-SUS é um programa de cooperação atua na prevenção, assistência e repressão a situações epidemiológicas ou desastres ou de desassistência de estados ou municípios.
HumanizaSUS	A Política Nacional de Humanização (PNH) existe desde 2003 para efetivar os princípios do SUS nas práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil.
Melhor em Casa - Serviço de Atenção Domiciliar	Serviço presta atenção à saúde na moradia do paciente, oferecendo prevenção e tratamento de doenças e reabilitação, a fim de garantir a continuidade do cuidado pelo SUS.
PMAQ-AB	O PMAQ-AB incentiva a melhoria dos serviços de saúde oferecidos aos cidadãos, a partir de estratégias de qualificação e avaliação do trabalho das equipes de saúde.
Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos	O Programa garante à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, promovendo o uso sustentável da biodiversidade nacional
Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC)	A PNPIC inclui práticas integrativas e complementares para prevenção de agravos e recuperação da saúde de pacientes do SUS.
Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente)	Política reúne uma série de medidas para garantir ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal dos brasileiros.
PROADI- SUS	O PROADI-SUS busca apoiar a melhoria das condições de saúde da população brasileira a partir da isenção fiscal concedida aos hospitais filantrópicos de excelência.
Programa Academia da Saúde	O programa Academia da Saúde é uma estratégia de promoção do cuidado com a saúde, a partir da implantação

	de espaços públicos com infraestrutura e profissionais qualificados.
Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde	O PQA-VS define compromissos e responsabilidades para as três esferas de governo, para implementação de ações que garantam a melhoria da vigilância em saúde
Programa De Volta Para Casa (PVC)	O PVC garante o auxílio-reabilitação psicossocial para a atenção e o acompanhamento de pessoas em sofrimento mental, egressas de internação em hospitais psiquiátricos.
Programa Farmácia Popular do Brasil	O Programa foi criado com o objetivo de oferecer o acesso da população aos medicamentos considerados essenciais, como parte da Política Nacional de Assistência Farmacêutica.
Programa Mais Médicos	O projeto propõe a melhoria do atendimento aos usuários do SUS, levando médicos para regiões onde há escassez ou ausência desses profissionais.
Programa Nacional de Controle do Tabagismo	O Programa tem como objetivo reduzir a prevalência de fumantes e a consequente morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco.
Programa Nacional de Gestão de Custos (PNGC)	Programa propõe ações para a melhoria da gestão de custos do SUS, a partir do aperfeiçoamento, difusão de informações e otimização das redes de atenção em saúde.
Programa Nacional de Segurança do Paciente	O PNSP objetiva contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional.
Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN)	O PNTN tem como objetivo identificar distúrbios e doenças no recém-nascido para reduzir a morbimortalidade e melhorar a qualidade de vida das pessoas com doenças detectadas.
Programa Pesquisa para o SUS (PPSUS)	Iniciativa propõe a descentralização da pesquisa em saúde para estimular o desenvolvimento científico e tecnológico de cada UF brasileira.
Programa Saúde na Escola (PSE)	O PSE contribui para a formação integral de estudantes, a partir de ações de promoção da saúde e prevenção de doenças de crianças, adolescentes e jovens da rede pública de ensino.
PRONON e PRONAS/PCD	Programas buscam incentivar ações e serviços desenvolvidos por entidades que atuam no campo da oncologia e da pessoa com deficiência, a partir de deduções no Imposto de Renda de doadores.
QualiSUS-Rede	Projeto busca a sistematização e a disseminação de experiências e modelos para apoiar a consolidação de um sistema integrado de serviços de saúde.
Rede Cegonha	Estratégia reúne um pacote de ações para garantir o atendimento de qualidade, seguro e humanizado para mulheres, da gravidez até os dois primeiros anos de vida da criança.
Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)	Modelo propõe um novo modelo de atenção em saúde mental, a partir do acesso e a promoção de direitos das pessoas, baseado na convivência dentro da sociedade.
Rede de Bancos de Leite Humano	A Rede BLH tem por missão a promoção da saúde da mulher e da criança mediante a integração e a construção de parcerias com órgãos federais, a iniciativa privada e a sociedade.
SAGE - Sala de Apoio à Gestão Estratégica	Demonstrando a atuação governamental no âmbito do SUS, a Sage possibilita projeções e inferências setoriais, além de

	contribuir para a transparência das ações desenvolvidas na área da saúde.
SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	Serviço disponibiliza atendimento pré-hospitalar a vítimas em situação de urgência ou emergência, que possam levar a sofrimento, a sequelas ou mesmo à morte.
Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (SISLAB)	O Sislab é composto pela Rede Nacional de Laboratórios de Vigilância Epidemiológica e a Rede Nacional de Laboratórios de Vigilância em Saúde Ambiental
UPA 24h - Unidade de Pronto Atendimento	Serviço concentra atendimentos de saúde de complexidade intermediária, compondo uma rede organizada em conjunto com a Atenção Básica e a Atenção Hospitalar.
Programa de Informatização das Unidades Básicas de Saúde (PIUBS)	O programa dá condições para que todos os municípios implantem o prontuário eletrônico em suas UBS, contemplando conectividade, hardware, software, manutenção de equipamentos de informática, treinamento e suporte técnico contínuo.

Quadro 2- Descrição de Políticas públicas para área da saúde no Brasil
 Fonte: <http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas>

O quadro 2 consegue de forma sucinta colaborar para entendimento da complexidade de se conduzir políticas públicas para a saúde, pois são várias vertentes de propósitos e as ações para serem eficazes necessitam de flexibilização para produzir os resultados esperados.

Colaborando para o conjunto de atuações da saúde, o Ministério da saúde disponibiliza para os profissionais da saúde a Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (RETSUS), que promove formação e a qualificação de profissionais de nível médio que atuam na área da Saúde.

Conforme a RETSUS (2014), os objetivos das Escolas são:

- compartilhar informação e conhecimento;
- buscar soluções para problemas de interesse comum;
- difundir metodologias e outros recursos tecnológicos destinados à melhoria das atividades de ensino, pesquisa e cooperação técnica;
- promover a articulação das instituições formadoras de trabalhadores de nível médio em saúde no País para ampliar sua capacidade de atuação em sintonia com as necessidades ou demandas do SUS. (RETSUS, 2014)

Para o objetivo específico dois contextualiza-se as ações das política públicas para a saúde de modo serem articuladas e ampliem a autonomia de cada Município para que o mesmo consiga ser responsável por suas competências e assim ser possível gerar as organizações necessárias para realizar as efetivas ações em prol da sociedade.

SOUZA (2002), contextualiza em síntese que a autonomia dos Municípios é de grande importância, fator este gerado pela descentralização como segue:

Com a redemocratização, o Brasil se tornou um país altamente descentralizado em comparação com outros países federativos. Este fato trouxe inúmeras mudanças nas

relações intergovernamentais e no poder relativo dos governos e das sociedades locais [...] a descentralização promove incentivos para que o governo federal negocie com os governos subnacionais a decisão e a implementação de políticas públicas. A descentralização também incentiva maior participação dos governos locais na provisão de serviços sociais e na adoção de políticas participativas (SOUZA, 2002, p. 431).

O SUS como política pública, instituída federalmente necessita pela sua amplitude e funcionalidade de normas regulatórias para que possa promover as ações necessárias para o efetivo atendimento em todos os âmbitos.

As operacionalizações para os atendimentos do SUS, necessitam de normatizações, que englobam autorizações de atendimentos e deliberações, neste sentido o Ministério da Saúde, Lei 1559/2008, define que:

“No Art. 2º - As ações de que trata a Política Nacional de Regulação do SUS estão organizadas em três dimensões de atuação, necessariamente integradas entre si”.

Para ser possível conferir as normatizações e suas atuações foi elaborado o quadro 3, que consegue de forma sucinta esclarecer como estão dispostas as normas e como se dá a atuação frente as regulações do sistema de saúde no Brasil.

Quadro 3 - Normatização e atuação do sistema de saúde no Brasil

NORMATIZAÇÃO	ATUAÇÃO
Regulação de Sistemas de Saúde	Tem como objeto os sistemas municipais, estaduais e nacional de saúde, e como sujeitos seus respectivos gestores públicos, definindo a partir dos princípios e diretrizes do SUS, macrodiretrizes para a Regulação da Atenção à Saúde e executando ações de monitoramento, controle, avaliação, auditoria e vigilância desses sistemas
Regulação da Atenção à Saúde	Exercida pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, conforme pactuação estabelecida no Termo de Compromisso de Gestão do Pacto pela Saúde; tem como objetivo garantir a adequada prestação de serviços à população e seu objeto é a produção das ações diretas e finais de atenção à saúde, estando, portanto, dirigida aos prestadores públicos e privados, e como sujeitos seus respectivos gestores públicos, definindo estratégias e macrodiretrizes para a Regulação do Acesso à Assistência e Controle da Atenção à Saúde, também denominada de Regulação Assistencial e controle da oferta de serviços executando ações de monitoramento, controle, avaliação, auditoria e vigilância da atenção e da assistência à saúde no âmbito do SUS

Regulação do Acesso à Assistência	Também denominada regulação do acesso ou regulação assistencial, tem como objetos a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, e como sujeitos seus respectivos gestores públicos, sendo estabelecida pelo complexo regulador e suas unidades operacionais e esta dimensão abrange a regulação médica, exercendo autoridade sanitária para a garantia do acesso baseada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização.
-----------------------------------	---

Quadro 3- Normatizações e atuações.

Fonte: Ministério da Saúde

Os dados apresentados nos quadros 1 e 2, podem traduzir que o Ministério da Saúde possui programas, ações, diretrizes, normatizações e agregado a esses fatores possui a Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (RETSUS), marcando trajetória de um Sistema de Assistência Universal de saúde, onde o que se pode apurar é que há um desenvolver de estratégias primordialmente avançado para a assistência a população sem falhas, onde é conhecido como um sistema eficiente quanto a organização e prestação dos serviços aos indivíduos.

Reverso aos dados do Ministério da Saúde SOUZA e COSTA (2010), ressaltam que:

Diversos usuários não usufruem do direito universal à saúde. A existência de gestores mais preocupados com campanhas políticas eleitorais do que com a saúde dos seus cidadãos leva a falhas graves no sistema e o mais prejudicado com isso é o próprio povo. Nesse sentido, a melhoria na gestão reflete-se, conseqüentemente, num melhor aporte financeiro do setor, com um equânime repasse de recursos, melhor utilização e aplicação desse investimento, maior remuneração salarial para os profissionais da saúde, com o possível estabelecimento de vínculos, hoje ainda bastante precarizados, gerando desmotivação e desestímulo entre os servidores. (SOUZA e COSTA, 2010, p. 513).

SOUZA e COSTA colaboram com o pensamento que o SUS como política pública não tem atingido seu propósito, uma vez que o sistema está falido em todos os sentidos, principalmente no financeiro que não recebe repasses suficientes para promover pagamentos adequados de insumos e profissionais.

Colabora com a opinião de problemas na área da saúde o Sindicato dos Médicos de Anápolis (SIMEA), que em sua edição 82 de 2017, destacou a situação caótica na área da saúde do Município de Anápolis- Goiás, enfatizando mortes de indivíduos por conta das estruturas inadequadas e por falta de insumos essenciais como segue:

A situação se agrava a cada dia, limitando as possibilidades de atuação dos médicos e gerando vários casos irreversíveis com perdas de vidas em decorrência das más condições e falta de estrutura, como ausência de aparelho respirador, medicação anticoagulante e oxigênio (O²); falta de medicamentos, luva, bisturi, lençol descartável e equipamento de proteção individual (EPI), existência de equipamentos hospitalares em decomposição, além da presença de insetos, ratos e pombos nas dependências. (SIMEA, 2017, p. 3).

Na edição 78 de 2016, o SIMEA em outra visita em unidades de saúde de Anápolis constatou várias outras irregularidades como seguem:

Além do piso salarial defasado e horas extras não remuneradas corretamente, colegas haviam se queixado da situação inaceitável naqueles complexos de atendimento de urgência e emergência à saúde.

Casos graves como medicamentos dispostos com risco de substituição por engano, pisos e paredes com total ausência de assepsia, e falta de material básico como lençol descartável, por exemplo.

A direção do SIMEA, esclarece que apesar de todo o descaso da gestão pública observado, constatou empenho dos funcionários e mesmo diretores de cada unidade, no sentido de manter, de algum modo, a limpeza e ordem no local, até se valendo de mutirão e voluntariado, sem qualquer apoio da Secretaria de Saúde. (SIMEA, 2016, p. 1).

Os problemas que as instituições de saúde pública apresentam não são apenas falta de repasses e estruturas inadequadas, mas se consolida também em gestões ineficientes que efetivam práticas desregradas e imorais que vinculadas a autonomia financeira se tornam um caos para a instituição pública e prejudica os cidadãos que necessitam dos atendimentos que a instituição oferta.

A exemplo do que foi dito é representado por uma ação do Ministério Público de Goiás, onde o mesmo pede a destituição da Presidente e dos membros fiscais que atuam na Fundação de Assistência Social de Anápolis (FASA), tal fundação é administradora da Santa Casa de Misericórdia de Anápolis e do Hospital de Urgências Dr. Henrique Santillo, o Ministério Público aponta inúmeras irregularidades como sonegação, atrasos de PIS/Pasep, FGTS, gerando assim prejuízo a instituição por ter que aderir a financiamentos para suprir as dívidas.

Segundo o Ministério Público, os amplos poderes conferidos a Maria da Glória Fernandes Coelho como gestora administrativa é de fato irregular, através de uma procuração emitida pela FASA, pois a função desempenhada por ela deveria estar sendo exercida pelo curador e pelo Conselho de Fiscalização da Fundação.

Para o Ministério Público (2018), as irregularidades trouxeram grandes prejuízos aos pacientes que necessitam de atendimento e atesta que:

É apontado que as irregularidades têm afetado os serviços prestados pela Santa Casa de Misericórdia, a ponto de a Secretária Municipal de Saúde comunicar formalmente o MP sobre o descumprimento de contrato com a entidade para a realização de exames médicos e atendimento de pacientes portadores de câncer. Como resultado, o MP tem impetrado mandados de segurança individuais, na condição de substituto processual e na tutela de direitos individuais indisponíveis de pacientes prejudicados. (MP, 2018).

Como resolução para estes problemas da instituição o Ministério Público recomenda que:

Que promovam, no prazo de 30 dias, a destituição de sua presidente e de todos os membros do Conselho Fiscal, com a nomeação de outros membros, na forma do Estatuto Social, preferencialmente com formação jurídica ou em ciências contábeis. Recomendou-se também a revogação do instrumento procuratório que confere a Maria da Glória Fernandes Coelho poderes irrestritos na administração da fundação. (MP, 2018).

Conforme relatado anteriormente, são inúmeros problemas que as instituições públicas enfrentam para direcionar e implementar estratégias decisivas, pois as circunstâncias muitas das vezes são impeditivos para realização de interesse geral, priorizando na verdade o pessoal.

Para entendimento do terceiro objetivo específico foram dispostas articulações para garantia de equidade social, visto a operacionalizar enfoques para dirimir as desigualdades, possibilitando a democratização como instrumento fundamental para equidade social.

As implantações de políticas públicas para a saúde englobam ações interventoras por parte do Estado para estabelecer a minimização das desigualdades, compartilhando com este pensamento o Ministério da Saúde (2017), define que:

Políticas de promoção da equidade em saúde é um conjunto de Políticas e Programas de Saúde, instituídos no âmbito do SUS, que tem como princípio a equidade e contribui para promover o respeito à diversidade e garantir o atendimento integral no SUS às populações em situação de vulnerabilidade e desigualdade social. (Ministério da Saúde, 2017).

Perante esta afirmação as gestões públicas no âmbito de administradores de ações, devem incorporar equidade para a saúde como fator mais importante do contexto, para que se garanta as igualdades em direitos, compactuando com essa ideia SILVA e FILHO (2009), elucida:

No caso específico da saúde, o exercício da equidade pode se materializar no processo de formulação das políticas de saúde e das políticas públicas intersetoriais que podem ter impacto sobre os determinantes sociais da saúde. Nesse sentido, equidade corresponderia à participação e governança determinada pela cidadania plena, em um contexto de liberdade e democracia. (SILVA e FILHO, 2009, p. 220).

Para que as políticas públicas para a saúde como implementações possam obter êxito, uma análise do contexto social deve ser elaborada primeiramente e por conseguinte, após acumular as informações necessárias, efetivá-las por assim dizer, pois não há mágicas para escolhas de implantações adequadas, dado ao fato que cada região necessita de específicas atuações, portanto utilizar-se das inúmeras elaborações e implantações de ações públicas existentes talvez seja a solução mais oportuna, sendo assim a questão vem a ser se as administrações públicas estão atuando de forma a expandirem as implementações e ações já existentes, cooperando com o que foi dito o Ministério da Saúde (2002), evidencia:

Promover saúde também é aceitar o imenso desafio de desencadear um processo amplo que inclui a articulação de parcerias, atuações intersetoriais e participação popular, que otimize os recursos disponíveis e garanta sua aplicação em políticas que respondam mais efetiva e integralmente às necessidades da sociedade. É se responsabilizar no nível da legislação e execução com políticas que favoreçam a vida em todas suas dimensões sem que isso implique, necessariamente, no desenvolvimento de ações inéditas, mas no redirecionamento do enfoque das políticas públicas (Ministério da Saúde, 2002, p.12).

As argumentações para sugestão de novas implementações de políticas públicas se limitam ao passo da evidência de inúmeras já existentes, o norteamento para novas diretrizes é que vem a ser justificado, pois melhorar o que já existe pode ser uma alternativa que venha fortalecer o processo introdutório das implantações das ações.

A atuação eficiente e transparente dos gestores públicos podem acarretar mudanças generalizadas e pertinentes, nesse sentido a estrutura organizacional pública integrada e preocupada com as demandas sociais vem ser fator preponderante.

Concordando com o que foi dito, Dussault destaca:

O desafio da gestão das organizações de saúde consiste em responsabilizar os prestadores pela criação de um ambiente propício ao trabalho multiprofissional e pela integração da participação dos usuários no processo de produção dos serviços. Por definição, esse tipo de gestão é mais democrático, no sentido de associar os prestadores ao processo gerencial. (Dussault, 1992, p. 15).

A garantia da equidade social vem perfilar, ou seja, desenhar o contexto que se espera dos administradores públicos, novas implantações, novas agendas de propósitos, novas administrações, certamente não conseguirão suprir as desigualdades e diferenças, visto que as atuações continuam as mesmas.

Gerir com eficiência, transparência e comprometimento com o social, pode ser o que venha fazer a diferença e assim incorporar desdobramentos que possibilitem resultados reais a sociedade. A gestão competente independente das condições financeiras, pode atuar de modo a

programar diretrizes preexistentes e fazer com que as mesmas tenham êxito, apoiando a afirmação Coelho (2011), explica que:

Numa ideia muito geral, eficiência significa fazer acontecer com racionalidade, o que implica medir os custos que a satisfação das necessidades públicas importam em relação ao grau de utilidade alcançado. Assim, o princípio da eficiência introduzido agora no art. 37 da Constituição pela EC-19/98, orienta a atividade administrativa no sentido de conseguir os melhores resultados com os meios escassos de que se dispõe e a menor custo. Rege-se, pois, pela regra da consecução do maior benefício com o menor custo possível. Portanto, o princípio da eficiência administrativa tem como conteúdo a relação meios e resultados. (COELHO, 2011, p. 60, apud SILVA, 2004, p. 652)

Apostando nesta afirmativa, os modos de composições das gestões eficientes versus as demandas da sociedade, podem vir a trazer resultados positivos constituindo bases sólidas e concretas com modelos que em outras épocas não funcionaram.

As atuações dos gestores se tornam importantíssimas nessa vertente, pois as entidades públicas de saúde como garantidores de serviços públicos dependem exclusivamente de gestores bem preparados para organizar, elaborar e implementar ações efetivas. Portanto a definição de novas ações podem ser postergadas, visto que a necessidade é de serem modificados os padrões e as metodologias utilizadas na área da saúde.

5 - CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

A proposição deste trabalho se fundamenta pelo fato investigatório das políticas públicas serem como um meio garantidor de equidade social principalmente para a área da saúde, visto que as ações implementadas e as funções que os gestores exercem sobre a sociedade são as principais vertentes para colaborar ou não com as desigualdades sociais.

O modo estabelecido de coletas de dados foi escolhido por oferecer um embasamento em fontes teóricas confiáveis, uma vez que para se tratar do tema de políticas públicas, a procura tem maior êxito em pesquisas bibliográficas e documentais.

Foi salientado as inúmeras políticas públicas existentes, as ações propostas e implementadas pelas administrações públicas, as descentralizações que deliberam aos Municípios suas responsabilidades, destacando as aplicações a saúde, como se dão as implantações por meio das regulações e se há a necessidade de novas implantações.

A saúde como fundamental para todos deve ser analisada e posteriormente calculada as diretrizes para que possa ser realizadas ações, englobando uma série de requisitos que possam gerar um arcabouço de hipóteses, para desenvolvimentos de métodos e técnicas fundamentais para o projeto, o desenvolvimento e a efetivação das ações.

A pesquisa exploratória fomentou as bases para o desenvolvimento teórico da pesquisa de modo a poder conseguir a experimentação de conhecer várias opiniões e estudos existentes que colaboraram extensamente para a escolha do tema e seu desenvolvimento.

A exploração bibliográfica usada para esta pesquisa de certo não contemplou todos os estudos existentes, mas foi o suficiente para que, após exaustivas buscas ampliar o conhecimento, tentando assim formar preliminarmente a elaboração de ideias e posteriormente conseguir dissecar o tema escolhido, desenvolvendo importantes considerações sobre as políticas públicas da saúde, sobre os gestores e as implementação das ações em prol da sociedade.

O estudo realizado teve sua pertinência ao passo que complementou pesquisas existentes e poderá auxiliar em análises posteriores sobre o tema políticas públicas.

Como resultado nota-se as políticas públicas para a saúde como um modo efetivo de proteção ao indivíduo, que é determinado por Lei pela Constituição Federal no Art. 196 que consiste na premissa de que a saúde é direito de todos e dever do Estado, partindo desse pressuposto é plausível que se estude o quanto for possível as possibilidades para se atentar as várias vertentes que englobam tanto no âmbito gestor que são as administrações públicas de União, Estado e Município e os receptores que no caso é a sociedade.

O estudo traduziu que a saúde possui muitas ações implementadas, mas ineficientes, pois o Estado como provedor dessas ações como política pública, não prioriza projetos de maiores urgências, sendo assim os propósitos são adversos a situação real da sociedade.

Tratar as políticas públicas para a saúde como equidade social deveria ser meta de toda administração pública, visto que as pessoas deveriam ter direitos iguais. O SUS veio como principal política pública da área da saúde e o Ministério da Saúde afirma que com esse propósito é único no mundo. É percebido que o SUS está atravancado de problemas, pois não possui uma gestão eficiente o que o torna inerte, ao passo crescente e acelerado da sociedade.

A conclusão de que a máquina pública esgota-se a cada ano com cargos indevidos e as exorbitâncias de folha de pagamento inibe a resolução de problemas da saúde como um todo.

O modo que os gestores vem traçando suas administrações para a saúde deixa bem claro que é necessário que se reveja as suas atuações, visto que implantam ações e as determinam como políticas públicas, mas não alcançam a eficiência que deveriam, portanto implicam-se instaurações de novos conceitos e novas prioridades e não novas políticas públicas.

Ressaltar na pesquisa que as unidades de saúde Municipais passam por dificuldades e más gestões foi necessário, para que se repensasse a forma de atuação dos administradores que ai estão e indagar que provavelmente não seja os repasses insuficientes os causadores da grande derrocada das políticas públicas da área da saúde, o enforcamento da transparência é sim de certo modo o culpado por tantas unidades em declínio, pois a partir do momento que se deixa um paciente desassistido por ambição, acaba com que lhe é de direito.

Notado é que as descentralizações para área da saúde reproduziram avanços para os Municípios e seus gestores, que de certa forma tornaram-se livres podendo assim dizer para identificar suas prioridades assistenciais na saúde e realizar ações necessárias para agilidade nos processos oferecendo um maior suporte aos cidadãos.

O fato de não ter sido colhido informações in loco, não eliminou a possibilidade de se ter extraído dados suficientes para exposição das ideias como o princípio da pesquisa.

O estudo examina o contexto que as política públicas estão inseridas e caracteriza-se como uma vertente de ações sociais, onde gestores deliberam e população recebe implementações, ao passo que estudos são aprimorados e transparentes em forma de pesquisa é possível traçar novas situações e a população assim receber os cuidados em saúde que merece e lhe é de direito.

O intuito da pesquisa obteve êxito, uma vez que conseguiu-se expor as políticas públicas voltadas para a saúde nos Municípios, mas ao mesmo tempo que existem são mal administradas e unidades de saúde sofrem por falta de gestores competentes e transparentes.

Obteve êxito também quando demonstrou Regulações que são inseridas no processo de prioridades para atendimentos.

Obteve êxito quando ao analisar todo o contexto da pesquisa observou-se que de fato não são necessárias implantações de novas políticas públicas e sim gestores que trabalhem com mais eficiência e comprometimento.

A saúde pública necessita de prioridade, pois quem recorre ao atendimento público é porque não tem condições de pagar pra ser atendido em rede privada, portanto as políticas públicas devem vir ao encontro dessa realidade.

Conclui-se portanto, que as políticas públicas existentes para a saúde de certo modo podem ser suficientes, preciso é que, haja no entanto a reformulação de pensamentos, de ideais, de ações, que contemplem a construção de objetivos comuns a todos e não individuais, para isso deve-se terem gestores dispostos a mudar a situação e o mesmo ser inteligente para atuar com o pouco que é investido em saúde pública e conseguir quebrar as barreiras do descaso com o próximo que necessita da política pública como forma de ter um pouco de dignidade.

REFERÊNCIA

BRASIL. Constituição (1988). Emenda constitucional no 91, Art. 196 de 18 de fevereiro de 2016, Brasília, Out. 1988.

Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>
Acesso em: 01 fev. 2019

BRASIL. Constituição (1988). Emenda constitucional no 91, Art. 198 de 18 de fevereiro de 2016, Brasília, Out. 1988.

Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>
Acesso em: 01 fev. 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. Brasília, DF, 2017.

Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/participacao-e-controle-social/gestao-participativa-em-saude/politicas-de-equidade-em-saude>>. Acesso em: 05 fev. 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. Brasília, DF, 2018.

Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas>>. Acesso em: 01 fev. 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional da Saúde (FUNASA). Brasília, DF, 2018.

Disponível em: <<http://www.funasa.gov.br/cronologia-historica-da-saude-publica>>. Acesso em: 01 fev. 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. Política nacional de promoção da saúde. Brasília, DF, 2002. 12 p.

Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_prom_saude.pdf>. Acesso em: 06 Fev. 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 1.559, Brasília, DF, Ago. 2008. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559_01_08_2008.html>. Acesso em: 03 Fev. 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (RETSUS). Brasília, DF, 2014. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/ret_sus_rede_escolas_tecnicas.pdf>. Acesso em: 01 fev. 2019

BRASIL, Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde (SUS): estrutura, princípios e como funciona. Brasília, DF, 2018

Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude/1366-sus>>. Acesso em 03 fev. 2019

COELHO, 2011, Princípio de eficiência: parâmetro para uma nova gestão. Net. Brasília, Set./Dez. 2011. Revista do Tribunal de Contas da União. Disponível em: <<https://portal.tcu.gov.br/biblioteca-digital/revista-n-122-set-dez-2011.htm>>. Acesso em: 10 Fev. 2019

DEMO, Pedro. INTRODUÇÃO À METODOLOGIA DA CIÊNCIA. Editora Atlas. São Paulo, v. 2, p. 19, 1985. Disponível em: <<http://maratavarespsictics.pbworks.com/w/file/fetch/74301206/DEMO-Introducao-a-Metodologia-da-Ciencia>>. Acesso em: 05 fev. 2019

DEMO, Pedro. INTRODUÇÃO À METODOLOGIA DA CIÊNCIA. Editora Atlas. São Paulo, v. 2, p. 23, 1985. Disponível em: <<http://maratavarespsictics.pbworks.com/w/file/fetch/74301206/DEMO-Introducao-a-Metodologia-da-Ciencia>>. Acesso em: 05 fev. 2019

DUSSAULT, Gilles, A gestão dos serviços públicos de saúde: características e exigências, Rev. AdID. Púb. Rio de Janeiro, Abr./Jun. 1992. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/8792>>. Acesso em: 06 Fev. 2019.

ENTENDENDO O SUS: cartilha. Brasília: Ministério da Saúde, 21 de jun. 2006. 01 p. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2013/agosto/28/cartilha-entendendo-o-sus-2007.pdf>>. Acesso em: 02 fev. 2019

EPSTEIN, Lee; KING, Gary. Pesquisa empírica em direito: as regras de inferência. São Paulo: Direito GV, 2013. 12 p. (Coleção acadêmica livre, v. 69). Disponível <<http://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/handle/10438/11444>>. Acesso em 04 fev. 2019

ESCOREL, Sarah. Equidade em Saúde. Rio de Janeiro, 2009. Dicionário da Educação Profissional em Saúde. Disponível em: <<http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/equasau.html>>. Acesso em: 01 fev. 2019.

FAVA-DE-MORAES, FLAVIO, & FAVA, MARCELO. A iniciação científica: muitas vantagens e poucos riscos. São Paulo em Perspectiva, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 73-77, Jan/Mar. 2000.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392000000100008>. Acesso em: 07 fev. 2019

FILHO, Pedro Almeida, Políticas públicas e educação, Maranhão, 2016. Disponível em: < <https://www.blogger.com/profile/05517900428997738287>>. Acesso em: 10 mar. 2019.

FUNCIONALISMO PÚBLICO no governo federal aumenta 28% em dez anos. O Globo Brasil Online, Rio de Janeiro, 31 ago. 2015.

Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/brasil/funcionalismo-publico-no-governo-federal-aumenta-28-em-dez-anos-17354629>>. Acesso em 03 fev. 2019

GABRIEL, de Deus Ferreira (2017). O papel dos Hackathons promovidos no setor público brasileiro: um estudo na perspectiva de inovação aberta, citizen-sourcing e motivação dos participantes. Dissertação de Mestrado, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil. Disponível em < <repositorio.unb.br/handle/10482/23452>>. Acesso em 04 fev. 2019

GIL, Antônio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2002. 41 p.

GIL, Antônio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2002. 42 p.

GODOY, Arilda Schmidt. PESQUISA QUALITATIVA: TIPOS FUNDAMENTAIS. Net, São Paulo, Mai. 1995. Revista de Administração de Empresas. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rae/v35n3/a04v35n3.pdf>>. Acesso em: 06 fev. 2019

GOIÁS, Ministério Público de Goiás, MP recomenda destituição de Presidente e Conselho Fiscal de administradora de hospitais de Anápolis. Anápolis, 2018. Disponível em: <<http://www.mpggo.mp.br/portal/noticia/mp-recomenda-destituicao-de-presidente-e-conselho-fiscal-de-administradora-de-hospitais-de-anapolis#.XKO7FIVKjcc>> Acesso em: 06 Fev. 2019.

HÖFLING, Eloisa de Mattos, Estado e políticas (públicas) sociais. Cadernos Cedes, [S.I.], v. 21, n. 55, p. 30-41, Nov. 2001. ISSN 0101-3262. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s010132622001000300003&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 25 jan. 2019

JORNAL DO SIMEA, Anápolis: Informativo oficial do Sindicato dos Médicos de Anápolis. 2016, Trimestral. n. 25, v 78, p. 1- 4. Disponível em: <<https://www.redecga.com.br/plataformas/jornalsimea/edicao-78.pdf>>. Acesso em: 03 Fev. 2019.

JORNAL DO SIMEA, Anápolis: Informativo oficial do Sindicato dos Médicos de Anápolis. 2017 Trimestral. n. 26, v 82, p. 1- 6. Disponível em: <<https://www.redecga.com.br/plataformas/jornalsimea/edicao-82.pdf>>. Acesso em: 03 Fev. 2019.

LOBATO, L. V. C; FLEURY, S. Seguridade Social, Cidadania e Saúde. Coleção Pensar em Saúde, Rio de Janeiro, p. 199, 2009. Disponível em: <http://cebes.org.br/site/wpcontent/uploads/2013/10/Livro_Seguridade.pdf>. Acesso em: 27 Jan. 2019

MAGALHAES, Rosana; BURLANDY, Luciene; SENNA, Mônica de Castro Maia. Desigualdades sociais, saúde e bem-estar: oportunidades e problemas no horizonte de políticas públicas transversais. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 12, n. 6, p. 1415-1421, dez. 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232007000600002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 28 jan. 2019.

PALIAR. In: DICIO, Dicionário Online de Português. Porto: 7Graus, 2018. Disponível em: <<https://www.dicio.com.br/paliar/>>. Acesso em 03 fev. 2019

SILVA, Maria Ozanira da Silva e, Pobreza, desigualdade e políticas públicas: caracterizando e problematizando a realidade brasileira. Revista Katálisis, Florianópolis, v. 13, n. 2, p. 155-163, jul./dez. 2010. ISSN: 1982-0259
Disponível em: <www.scielo.br/pdf/rk/v13n2/02.pdf> Acesso em: 25 jan. 2019.

SILVA, Maria Vieira da Silva; FILHO, Naomar de Almeida. Equidade em saúde: uma análise crítica de conceitos. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v 2, n 25, p 217-226, 2009.

Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/csp/2009.v25suppl2/s217-s226/pt>>. Acesso em: 05 Fev. 2019

SOUZA, Celina 2006, apud PETERS, 1986, Políticas Públicas: uma revisão da literatura. Sociologias, Porto Alegre, v. 8, n. 16, p. 20-45, jul/dez 2006, Disponível em: <www.scielo.br/pdf/soc/n16/a03n16>
Acesso em: 26 jan. 2019

SOUZA, Celina. Governos e sociedades locais em contextos de desigualdades e de descentralização. Ciênc. saúde coletiva [online]. vol.7, n.3, p.431-442. 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v7n3/13023.pdf>>. Acesso em: 02 Fev. 2019

SOUZA, Georgia Costa de Araújo, COSTA, Iris do Céu Clara. O SUS nos seus 20 anos: reflexões num contexto de mudanças. Saude soc. [Internet], São Paulo, v. 19, n 3, p. 509- 5017, Julh/Set. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010412902010000300004&Ing=en. Acesso em: 03 Fev. 2019

TEIXEIRA, Elenaldo Celso, O papel das políticas públicas no desenvolvimento local e na transformação da realidade, Associação dos Advogados de Trabalhadores Rurais da Bahia, Bahia, p. 2, 2002. Disponível em <http://www.dhnet.org.br/dados/cursos/aatr2/a_pdf/03_aatr_pp_papel.pdf >. Acesso em 03 fev. 2019

TEIXEIRA, Elenaldo Celso, O papel das políticas públicas no desenvolvimento local e na transformação da realidade, Associação dos Advogados de Trabalhadores Rurais da Bahia, Bahia, p. 8, 2002. Disponível em <http://www.dhnet.org.br/dados/cursos/aatr2/a_pdf/03_aatr_pp_papel.pdf >. Acesso em 03 fev. 2019

TEIXEIRA, Enise Barth. A Análise de Dados na Pesquisa Científica importância e desafios em estudos organizacionais. Editora Unijuí, [S.I.], v. 1, n. 2, p. 177-201, jul./dez. 2003. Disponível em: <<https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/desenvolvimentoemquestao/article/view/84>>. Acesso em: 07 fev. 2019