



Universidade de Brasília

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

Departamento de Administração

Curso de Especialização em Gestão Pública Municipal

Michaely Monik Cardoso

Estudo Bibliográfico Sobre as Políticas Públicas em Saúde de 2017 a 2020

Brasília – DF

2024

Professora Doutora Márcia Abrahão Moura
Reitora da Universidade de Brasília

Professor Doutor Enrique Huelva Unternbäumen
Vice-Reitor da Universidade de Brasília

Professor Doutor Lucio Remuzat Rennó Junior
Decano de Pós-Graduação

Professor Doutor José Márcio Carvalho
Diretor da Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão de Políticas
Públicas

Professor Doutor Rodrigo Rezende Ferreira
Chefe do Departamento de Ciências Contábeis e Atuarias

Professora Doutora Letícia Lopes Leite
Coordenadora-Geral UAB

Professora Doutora Fátima de Souza Freire
Coordenadora do Curso de Especialização em Gestão Pública Municipal

Michaely Monik Cardoso

Estudo Bibliográfico Sobre as Políticas Públicas em Saúde de 2017 a 2020

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado ao Departamento de Administração e Atuariais da Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão de Políticas Públicas como requisito parcial à obtenção do grau de Especialista em Gestão Pública Municipal.

Professora Orientadora: MsC Olinda Maria Gomes Lesses

Brasília – DF

2024

Ficha Catalográfica

Deve ser gerada no site da Biblioteca da UnB e inserida após a conclusão da versão final (pós-banca). Para gerar, entre no link (<https://bce.unb.br/servicos/elaboracao-de-fichas-catalograficas/>) e clique em “gerar ficha catalográfica – monografias”.

Michaely Monik Cardoso

Estudo Bibliográfico Sobre as Políticas Públicas em Saúde de 2017 a 2020

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado ao Departamento de
Administração e Atuariais da Faculdade de
Economia, Administração, Contabilidade e
Gestão de Políticas Públicas como requisito
parcial à obtenção do grau de Especialista em
Gestão Pública Municipal.

Data de aprovação: / /2024.

Prof. Olinda Maria Gomes Lesses
Orientador

Prof. Dr.
Professor - Examinador

RESUMO

O Objetivo geral do estudo é apresentar a partir de revisões bibliográficas o marcos importantes das políticas públicas em saúde no Brasil no período de 2017 a 2020. As políticas públicas de saúde são conjuntos de diretrizes, leis e ações desenvolvidas e executadas pelo sistema público para promover a promoção da saúde de forma coletiva. O presente estudo descreve alguns marcos importantes na evolução das políticas públicas em saúde no período entre 2017 a 2020 destacando a sua relevância para a saúde no Brasil, debate sobre a importância das políticas públicas e os programas advindos delas no período estabelecido e analisar de forma geral os benefícios gerados pelas políticas de saúde pública. A metodologia aplicada foi a pesquisa bibliográfica, realizou-se uma pesquisa de busca nas bases de dados: Google acadêmico, SciELO (Scientific Electronic Library Online), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sites do Ministério da Saúde e revistas científicas. Para os critérios de inclusão utilizados, foram selecionados 16 artigos publicados nos períodos de 1996 a 2023. O estudo apresenta os resultados positivos dos impactos das políticas públicas em saúde voltadas para a Estratégia Saúde da Família, do programa Telessaúde Brasil Redes, o Plano de Contingência de Combate a SARS-COV. Portanto sugeri que outras pesquisas possam dar continuidade nessas políticas de grande utilidade para a sociedade.

Palavras-chave: Políticas públicas de saúde, SUS, programas da saúde; estratégia saúde da família

ABSTRACT

The general objective of the study is to present, based on bibliographical reviews, the important milestones of public health policies in Brazil in the period from 2017 to 2020. Public health policies are sets of guidelines, laws and actions developed and executed by the public system to promote promoting health collectively. The present study describes some important milestones in the evolution of public health policies in the period between 2017 and 2020, highlighting their relevance for health in Brazil, debating the importance of public policies and the programs arising from them in the established period and analyzing in general the benefits generated by public health policies. The methodology applied was bibliographical research, a search was carried out in the databases: Google Scholar, SciELO (Scientific Electronic Library Online), Virtual Health Library (VHL), Ministry of Health websites and scientific journals. For the inclusion criteria used, 16 articles published between 1996 and 2023 were selected. The study presents the positive results of the impacts of public health policies aimed at the Family Health Strategy, the Telessaúde Brasil Redes program, the Contingency Plan to Combat SARS-COV. Therefore, I suggested that other research could continue these policies that are very useful for society.

Palavras-chave: Public health policies, SUS, health programs; family health strategy.

SUMÁRIO

1INTRODUÇÃO	9
1.1Objetivo Geral	9
1.2Objetivo Específicos	9
1.3Justificativa	10
2REFERENCIAL TEÓRICO	10
2.1 Contexto histórico das políticas públicas em saúde no Brasil.	10
2.2 Políticas Públicas de Saúde entre 2017 a 2020	12
3MÉTODOS E TÉCNICAS DE PESQUISA	15
3.1Tipos E Característica Da Pesquisa.....	15
3.2Instrumentos E Coleta De Dados.....	15
4ANÁLISES E DISCURSSÕES.....	15
4.1 Impactos das Políticas voltados para a Estratégia Saúde da Família.....	15
4.2 Plano de Contingencia do Combate ao SARS-COV.....	17
5CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	18
REFERÊNCIAS	19

1 Introdução

As políticas públicas em saúde são definidas como ações e programas que visam formular parâmetros e métodos que representam a orientação política do Estado estabelecendo as atividades decididas pelo governo baseadas no interesse público. Elas variam de acordo com os fatores sociais, tidos como econômicos, cultural, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam diretamente aos problemas de saúde e fatores de risco à população, tais como moradia, alimentação, escolaridade, renda e emprego. (Luchese, 2004).

Luchese (2004) afirma que as políticas públicas propõem melhorias de acordo com a necessidade de cada Estado para que sejam solucionadas as problemáticas daquela região, fornecendo promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva.

Sabe-se que as políticas públicas tiveram várias mudanças até que foi decretada em 1988 a Constituição Federal (CF) e o Sistema Único de Saúde (SUS) e partir desse marco histórico as políticas públicas em saúde orientaram-se a partir dos princípios de universalidade, equidade, descentralidade e integralidade, garantindo então que a saúde é um dever do estado e direito de todos.

A partir das demandas e sugestões advindas pela sociedade é que se cria as políticas em saúde juntamente com os poderes executivos ou legislativo, a partir delas são elaboradas diretrizes que são executadas através de programas como por exemplo: Estratégia e Saúde da Família, Programa Saúde na Escola, Informatiza APS, Programa Mais Médicos dentre outros.

1.1 Objetivo Geral

Apresentar a partir de revisões bibliográficas o marcos importantes das políticas públicas em saúde no Brasil no período de 2017 a 2020 para que principalmente profissionais de saúde tenham conhecimento sobre essas políticas e identifiquem a relevância das mesmas.

1.2 Objetivos Específicos

- Descrever alguns marcos importantes na evolução das políticas públicas em saúde no período entre 2017 a 2020 destacando a sua relevância para a saúde no Brasil;

- Debater sobre a importância das políticas públicas e os programas advindos delas no período estabelecido.
- Apresentar de forma geral os benefícios gerados pelas políticas de saúde pública.

1.3 Justificativa

Analizando o cenário atual em todo Brasil sabe-se que as políticas públicas em saúde são executadas de formas diferentes em cada região respeitando a cultura do local e o perfil socioeconômico. Entre os anos de 2017 a 2020 tivemos grandes evoluções e marcos importantes para a saúde que por vezes não recebem a devida importância no contexto de execução adequada e correta pelos profissionais atuantes na área da saúde. Ocasionalmente essas políticas não são compreendidas pelos profissionais ocasionando falhas no sistema de saúde, pois quando não é compreendido a importância delas os demais feitos advindos dessas políticas acabam não sendo executados com êxito como por exemplo os programas da estratégia saúde da família, programa mais médicos, saúde na hora e vários outros. Devido a isso o presente estudo tem por finalidade destacar as políticas públicas em saúde elaboradas no período de 2017 a 2020, debatendo as dimensões que essas políticas alcançaram nesse período, trazendo uma relevância sobre essa temática afim de que chegue até os profissionais da área da saúde, pois são através deles que lidam diretamente com as problemáticas da saúde que são gerados uma demanda ao estado para que possam ser formuladas as políticas de acordo com a necessidade local respeitando a cultura, valores e perfil socioeconômico de cada região, minimizando as falhas e levando uma saúde de qualidade para toda população.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Contexto histórico das políticas públicas em saúde no Brasil

As políticas públicas em saúde no Brasil iniciou no século XIX, e obteve seu desenvolvimento no decorrer dos anos até em 1988 onde aconteceu um marco histórico da saúde pública no país, a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). A partir deste momento

foram implementados várias políticas, programas e iniciativas para consolidar e expandir o acesso à saúde pública no Brasil. (Bertozzali & Breco, 1996).

Antes da criação do SUS e as suas políticas públicas implementadas, ocorreram marcos importantes que foram usados como base principal para desenvolvimento de todas as políticas e programas. Como citado anteriormente as políticas públicas iniciaram no século XIX, onde ocorreu fatos importantes que complementam todo o contexto histórico das políticas públicas em saúde no Brasil. Em 1828 teve a criação das Juntas de Higiene Pública nas províncias, que tinha como foco a fiscalização sanitária e controle de epidemias, sua principal função era implementar medidas sanitárias para prevenir e controlar epidemias, melhorar as condições de higiene nas cidades e supervisionar a saúde da população. Logo após a criação das juntas de higiene, teve a fundação do Instituto Vacínico de São Paulo em 1850 que tinha foco na vacinação contra a varíola, o objetivo era ampliar o serviço de vacinação, de modo que seus benefícios não ficassem restritos à Corte e algumas cidades e vilas, mas se alcançassem os pontos mais distantes do Império. (Mantovani, 2022).

Após os marcos importantes no século XIX voltados a vigilância sanitária, controle de epidemias e vacinas, o século XX iniciou-se em 1900 com a criação da Fundação do Instituto Soroterápico Federal (atual Instituto Oswaldo Cruz), que foi destinado ao estudo de controle de doenças infecciosas, com a criação de soros e vacinas contra a peste bubônica, febre amarela e varíola, pois no Rio de Janeiro a situação sanitária era precária com surtos dessas doenças, devido a isso em 1904 tivemos a revolta da vacina no Rio de Janeiro, que foi um movimento de resistência popular contra a campanha de vacinação obrigatória contra a varíola, houve essa resistência devido as condições autoritárias da aplicação que incluíam a invasão de domicílios por parte das autoridades de saúde e a falta de comunicação eficaz sobre os benefícios e a segurança da vacina. (Polignano, 2001).

Nas décadas seguintes tivemos inúmeras evoluções na história da saúde até chegarmos no ano de criação do SUS, entre os anos de 1920 a 1970 obtivemos criação do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), criação do Serviço Especial de Saúde Pública (SESP) que foi uma parceria entre o Brasil e os Estados Unidos para o controle de doenças tropicais, criação do Ministério da Saúde que centralizou as políticas de saúde, e em 1975 tivemos a criação do Programa Nacional de Imunizações (PNI), que até hoje exerce um papel de grande relevância na saúde fomentando as campanhas de vacinação. (Polignano, 2001).

O ano de 1986 foi o principal marco para reforma sanitária, a partir da 8ª Conferência Nacional de Saúde realizada neste ano, houve a necessidade da criação do sistema único de

saúde. Então em 1988 houve a promulgação da Constituição Federal (CF), estabelecendo o direito a saúde como dever do Estado e criando o SUS. (Barboza, 2020).

O sistema único de saúde visa facilitar o acesso a saúde para todos baseando-se nos princípios de equidade, igualdade e integralidade, o atendimento humanitário a toda população é o principal foco, devido a isso surge a implementação de políticas públicas e diversos programas que tendem a suprir demandas que são encontradas nos serviços de saúde. A cada ano essas políticas se reformulam e inovam de acordo com as necessidades da população para que todos tenham acesso baseados nos princípios e diretrizes do SUS.

2.2 Políticas Públicas de Saúde entre 2017 a 2020

As políticas públicas de saúde contribuem significativamente na prestação de serviço de saúde a população, são através delas que surgem recursos, estratégias e diversas melhorias no atendimento ofertado em todas as áreas. No período de 2017 a 2020 tivemos a formulação de políticas públicas em saúde com intuito de fornecer mais recursos, maior capacidade de atendimentos e aumento na cobertura e acesso aos serviços de saúde, principalmente no ano de 2020 no qual se iniciou um período pandêmico com a chegada da COVID-19.

Ao discutir sobre as políticas públicas específicas no período de 2017 a 2020, destacam-se aquelas de maior impacto à saúde no Brasil. Em 2017 a Estratégia Saúde da Família (ESF) foi uma das principais políticas públicas em saúde voltadas à Atenção Básica (AB), visando melhorar a qualidade de vida das pessoas através de cuidados preventivos e contínuos, e integrando ações de saúde com a participação ativa da comunidade. De acordo com a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017:

“A Atenção Básica como contato preferencial dos usuários na rede de atenção à saúde orienta-se pelos princípios e diretrizes do SUS, a partir dos quais assume funções e características específicas. Considera as pessoas em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral, por meio da promoção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, do diagnóstico, do tratamento, da reabilitação e da redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer sua autonomia.”

A ESF no ano de 2017 foi revisada através da Política Nacional de Atenção Básica no intuito de fortalecer a atenção primária para que houvesse expansão e reforço das equipes,

aumentando a cobertura em áreas urbanas e rurais e melhorando o atendimento nas comunidades mais carentes. Além do mais a partir dessa expansão a ESF foi integrada a outras políticas de saúde e programas como, Programa Mais Médicos, Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC); Política Nacional de Alimentação e Nutrição, dentre outros, para ampliar o acesso e a efetividade dos serviços de saúde. (Almeida, 2018).

A PNAB 2017 fomenta também sobre a ampliação das atribuições dos agentes comunitários de saúde; e a inclusão do gerente de atenção básica nas equipes.

“Recomenda-se a inclusão do Gerente de Atenção Básica com o objetivo de contribuir para o aprimoramento e qualificação do processo de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde, em especial ao fortalecer a atenção à saúde prestada pelos profissionais das equipes à população adscrita, por meio de função técnico-gerencial. A inclusão deste profissional deve ser avaliada pelo gestor, segundo a necessidade do território e cobertura de AB.” (Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017)

No ano de 2018 com intuito de continuar facilitando ainda mais o acesso a saúde para a população, criou-se o Programa Telessaúde Brasil Redes através da Portaria GM/MS n.º 35/2007 que estabeleceu as diretrizes e normas para a implementação do programa, afim de melhorar o acesso a serviços especializados, apoiando a Atenção Básica, reduzindo as desigualdades e promovendo educação continuada, capacitando os profissionais de saúde em regiões remotas, com serviços de consultas e diagnósticos com profissionais de saúde de diversas especialidades, palestras e cursos educacionais, esse programa é um exemplo de como a tecnologia pode ser um instrumento facilitador nos serviços de saúde.(Sarti & Almeida, 2022).

A partir de 2019 foram instituídos inúmeros programas de grande relevância como por exemplo: Programa Médicos pelo Brasil, Saúde na Hora, Programa de Atenção Domiciliar, Ampliação do uso da Telemedicina e Telessaúde, porém o Previne Brasil é uma política que foi estabelecida pelo Ministério da Saúde, através da Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, com intuito de reformular o financiamento da Atenção Primária a Saúde (APS), o previne introduziu novos critérios de financiamento através de indicadores que tem como foco cadastros dos usuários, desempenho das equipes e ampliação ao acesso da população aos serviços de saúde prestados, buscando tornar o sistema de saúde mais eficiente e equitativo. (Portaria nº 2.979 de 12 de novembro de 2019).

O programa Previne Brasil tem o intuito de aumentar o vínculo entre paciente e equipe com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem. Esse programa é financiado a partir de 4 componentes: Capitação ponderada; Pagamento por desempenho; Incentivo financeiro com base em critério populacional e Incentivos para ações estratégicas, a partir desses componentes é feito o repasse para os municípios. De acordo com a Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019:

“O Previne Brasil equilibra valores financeiros per capita referentes à população efetivamente cadastrada nas equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Primária (eAP), com o grau de desempenho assistencial das equipes somado a incentivos específicos, como ampliação do horário de atendimento (Programa Saúde na Hora), equipes de saúde bucal, informatização (Informatiza APS), equipes de Consultório na Rua, equipes que estão como campo de prática para formação de residentes na APS, entre outros tantos programas.”

Além do mais o previne Brasil, através dos indicadores que são: Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação; Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV; Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado; Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS; Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por *haemophilus influenzae* tipo b e Poliomielite inativada; Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre; Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre; gera incentivos que abrangem outros programas (Programa Saúde na Hora; Equipe de Saúde Bucal (eSB); Programa Academia da Saúde entre outros) para que alcancem as necessidades de cada município. (Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019).

Todas as políticas públicas criadas até o ano de 2019 puderam ser executadas sem interrupções, sofrendo ajustes apenas para se adequar de acordo com o perfil de cada local, porém no dia 26 de fevereiro de 2020, obtivemos o primeiro caso de coronavírus no Brasil, ocasionando um caos em todo o sistema de saúde. (Brasil, 2020). A partir de então foram criadas inúmeras políticas públicas afim de aumentar o nível de segurança e diminuir o número de pessoas infectadas e óbitos. A primeira política a ser criada foi o Plano de Contingência, que implementava medidas de prevenção, controle e tratamento da COVID-19. Logo após o plano de contingência outras medidas foram tomadas como por exemplo: Aumento de leitos e hospitais de campanha; aquisição e distribuição de vacinas; vacinação em massa; uso de

máscaras e distanciamento social; testagem e diagnóstico e o financiamento emergencial que teve um grande papel durante a pandemia pois através dele pode haver contratação de mais profissionais e aquisição de insumos. (Brasil, 2021).

Durante a pandemia todas as políticas públicas e programas criados nos anos anteriores tiveram interrupções e muitos deles adaptações para continuarem funcionando para que a população mesmo em período pandêmico não deixasse de ser assistida. A Estratégia Saúde da Família foi um dos programas que mais sofreu inúmeras mudanças pois teve grandes barreiras para atuar de forma preventiva, priorizando atendimentos de forma emergencial porém mesmo com mudanças no fluxo de atendimento a ESF ainda atuou de forma preventiva sendo uma das portas de atendimento de maior importância ao combate a COVID-19. (Silva, 2022).

Sabe-se que as políticas públicas de saúde assumem um papel de grande importância do sistema de saúde, elas abrangem diversas áreas dentro do sistema afim de que todas as problemáticas daquele setor sejam sanadas e trazendo melhorias para a população.

3- MÉTODOS E TÉCNICA DE PESQUISA

3.1- Tipos E Característica Da Pesquisa

Para o desenvolvimento deste estudo foi realizada uma revisão de literatura descritiva, com abordagem qualitativa, que visa esclarecer de forma sucinta o contexto histórico das políticas públicas de saúde destacando pontos importantes e discutir sobre as políticas públicas de saúde de 2017 a 2020, ressaltando as que obtiveram maior impacto no sistema único de saúde e sua importância.

3.2- Instrumentos De Coleta De Dados

Os dados apresentados no presente estudo foram analisados e organizados de acordo com os materiais publicados relacionados ao tema da pesquisa. Realizou-se uma pesquisa de busca bibliográfica na base de dados: Google acadêmico, SciELO (Scientific Electronic Library Online), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sites do Ministério da Saúde e revistas científicas. Para os critérios de inclusão foram selecionados 16 artigos publicados

no período de 1996 a 2023 com as palavras chave: Políticas públicas de saúde, SUS, programas da saúde; estratégia saúde da família. Os critérios de exclusão estão associados a artigos que não contemplem o tema proposto pela pesquisa.

4. ANÁLISE E DISCURSÕES

4.1 Impactos das políticas voltadas para a Estratégia Saúde da Família – O programa Telessaúde Brasil Redes

As políticas públicas geram um grande impacto no sistema de saúde, pois como citado por Lucherse (2004) elas foram criadas para agir diretamente aos problemas de saúde e fatores de risco da população. As políticas citadas no presente estudo foram consideradas as mais influenciáveis no período de 2017 a 2020, por terem gerados grandes impactos a saúde.

Em 2017 a Estratégia Saúde da Família foi uma política pública de saúde que teve um grande impacto no SUS, gerando o fortalecimento da APS, ressaltando a sua relevância e se destacando com a promoção e prevenção de saúde garantindo um serviço de acesso a todos; houve a expansão da cobertura e integração de cuidados que facilitaram o atendimento à população urbana e rural com atendimentos de todos os níveis, evitando assim que os pacientes ficassem com tratamentos incompletos de acordo com suas necessidades, tivemos também o foco voltado na prevenção e promoção da saúde como citado anteriormente que foram levadas em forma de avaliações, consultas, vacinação, programas de educação a saúde visando sempre atender todas as demandas da população. A ESF é uma política pública que promoveu resposta eficaz a crises de saúde pública, foco na prevenção e promoção dos cuidados e garantido um acesso universal a todos baseando-se nos princípios do SUS. (Almeida, 2018).

O Programa Telessaúde Brasil Redes que foi pactuado em 2018, é uma resposta da política pública da ESF que veio para facilitar ainda mais o acesso a saúde e capacitar os profissionais para que estejam preparados para prestarem a melhor assistência nos serviços de saúde. (Sarti & Almeida, 2022).

Condé, 2023, p. 327 afirma que a “Telessaúde é uma ferramenta de capacitação dos trabalhadores no sentido de desenvolver suas práticas da melhor maneira e garantir maior qualidade de atendimento à saúde”, confirmando assim o que o autor Sarti e Almeida; (2022)

cita, sobre o telessaúde ser um instrumento facilitador nos serviços de saúde. Em uma pesquisa realizada por Da Silva, 2017, p. 121, apontou que:

“As teleconsultas evitam em 80,8% as transferências dos pacientes para outras unidades de saúde. 97,3% dos entrevistados avaliaram que a teleconsulta atende a suas demandas; 97,1% dos entrevistados demonstram satisfação com o serviço da teleconsultas.”

Confirmando assim o impacto positivo que o Telessaúde Brasil Redes proporciona no SUS, trazendo uma boa troca de conhecimentos entre os profissionais, uma boa estruturação na organização de redes de cuidados. (Da Silva, 2017).

O Previne Brasil assim como o telessaúde é um instrumento facilitador na rede de cuidados a população, pactuado através da Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019 é uma política em que reformula as formas de serem feitos os repasses financeiros através de indicadores de desempenhos, que são voltados principalmente a APS que é a porta de entrada do sistema de saúde, esses indicadores induzem ao aumento de ações de saúde e ao envolvimento de outros programas promovendo a prevenção e a promoção de saúde, sabe-se também que o programa além de promover ações através dos indicadores, implica que a partir desse novo financiamento mais pessoas sejam cadastradas podendo assim promover ainda mais o acesso fácil a saúde e saber de forma efetiva o valores a serem repassados a partir do alcance de metas. (Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019).

O autor Rosa, 2023, p. 19 refere que o previne Brasil, trouxe melhorias a partir da sua pactuação;

“O Previne Brasil promoveu uma redistribuição dos repasses federais entre municípios no sentido de possibilitar que municípios rurais e adjacentes recebessem maior volume de recursos do que municípios urbanos em comparação ao PAB. Além disso, locais com maior quantidade de pessoas cadastradas em programas de transferência de renda (BPC e Bolsa Família) e com maior proporção de crianças e idosos também se beneficiaram com o programa. Acreditamos que esses aspectos são pontos positivos do programa, pois direcionam os recursos de atenção primária para municípios mais vulneráveis e com maior dificuldade de cobertura.”

Alguns autores citam que esse programa não trouxe tantos benefícios devido alguns municípios não conseguirem alcançar as metas estabelecidas prejudicando assim os repasses, porém se notarmos o programa se desenvolveu logo após o início da pandemia e fez com que as regras de implementação gradual do programa fossem revistas. (Brasil, 2022).

Considerando o fato da pandemia em 2020, é importante falar do impacto que ela trouxe no sistema de saúde, com taxas altas de mortalidade, ocupações de leitos de UTI, sobrecarga nos serviços de saúde dentre outros. Campiolo, 2020, p. 04 relata que no ano de 2020, “ no cenário brasileiro 20% da população infectada, com 5% desses necessitando de cuidados em UTI por 5 dias, 294 das 436 regiões de saúde do país ultrapassariam a taxa de ocupação de 100%” ou seja instaurando um verdadeiro caos na saúde tanto pública quanto privada.

4.2 Plano de Contingencia de Combate ao SARS-COV

A partir dessa realidade foi observada a necessidade da criação da política pública voltada ao combate a SARS-CoV, que tinha por fim gerenciar o nível de resposta referente ao surto da COVID-19. Com o aumento dos casos de contaminação do vírus demandas de emergência foram surgindo como a necessidade de leitos de alta complexidade, medidas de prevenção como uso de máscara e distanciamento social, já que o contágio é feito através do contato de secreções contaminadas, foi implementado também a vacinação em massa afim de diminuir os casos de transmissão e eventos graves da doença, testes rápidos foram disponibilizados para o rápido diagnóstico e houve o financiamento emergencial para contratação de profissionais, equipamento, materiais e ampliação dos leito emergenciais. (Brasil, 2021).

5- CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar as políticas públicas em saúde no período de 2017 a 2020 podemos observar a importância significativa que elas representam no sistema de saúde, elas são vitais para a construção de sociedades saudáveis, resilientes e equitativas, não apenas melhoram a saúde individual e coletiva, mas também contribuem para o desenvolvimento econômico e a coesão social. (Pessoto, 2015).

O presente estudo teve como principal interesse destacar as benfeitorias advindas das políticas públicas em saúde no período estabelecido de 2017 a 2020. Sabe-se que por vezes o sistema de saúde pode vir a ser falho porém tendo conhecimento das ferramentas que podem ser utilizadas em prol da população e também dos profissionais, o papel dessas políticas que é de desempenhar a promoção do bem-estar da população e na organização dos sistemas de saúde

como por exemplo: acesso universal aos cuidados de saúde; prevenção de doenças; promoção da saúde e bem-estar; gestão de recursos e sustentabilidade; resposta a emergências de saúde pública, pesquisa e desenvolvimento, dentre outros, se torna um instrumento facilitador no sistema. Portanto sugiro que outras pesquisas possam dar continuidade nessas políticas de grande utilidade para a sociedade afim de que tenha um grande alcance principalmente aos profissionais de saúde.

Trazemos como sugestões também, que as Políticas Públicas de saúde sejam apresentadas aos profissionais como algo a melhorar/ facilitar o trabalho e não apenas como meras metas a serem cumpridas de maneira mecanizadas. Ampliar e incentivar a divulgação das Políticas Públicas através da mídia /internet, bem como da execução de trabalhos científicos sobre tais, se caracterizam como ações de grande valia, neste cenário de sugestões em prol da saúde Pública brasileira, afinal, seja atuando na promoção, prevenção ou na recuperação da saúde, o que todos almejamos seja como cidadãos ou profissionais é, uma saúde digna para todos.

REFERÊNCIAS

Almeida, ER., De Sousa, A., Brandão, CC., De Carvalho, FFB., Tavares, G., Silva, KC..(2018) *Política nacional de atenção básica no Brasil: uma análise do processo de revisão (2015–2017) [National primary health care policy in Brazil: an analysis of the review process (2015-2017)]* Política nacional de atención básica en Brasil: un análisis del proceso de revisión (2015-2017)]. Rev Panam Salud Publica. Novembro pp. 27;42:e180.

Barboza., & Santos, N. A.. (2020) *A história do SUS no Brasil e a política de saúde*. Brazilian Journal of Development, v. 6, n. 11, p.

Bertolozzi, M. R., Greco, R, M.,(1996). *As políticas de saúde no Brasil: reconstrução histórica e perspectivas atuais*. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 30, p.

Brasil confirma primeiro caso do novo coronavírus. (2020) Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/02/brasil-confirma-primeiro-caso-do-novo-coronavirus>.

PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Recuperado em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>.

PORTARIA Nº 2.979, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2019. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Recuperado de: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt2979_13_11_2019.html.

Brasil, M, S,. (2020) Brasil Confirma primeiro caso do novo coronavírus. Recuperado em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/02/brasil-confirma-primeiro-caso-do-novo-coronavirus>

Brasil, M, S,. (2021). *Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19 Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública | COE COVID-19* [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública. – Brasília.

Brasil, M, S,. (2022). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Ações para a Implementação do Programa Previne Brasil : modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.

Condé, R C, (2023). *O USO DA TELESSAÚDE PARA A MELHORIA DO SERVIÇO EM SAÚDE*.

Da Silva, E, A. (2017). *A telessaúde e seus impactos na formação continuada dos profissionais de saúde em rede*. **EmRede-Revista de Educação a Distância**, v. 4, n. 1, pp. 116-129.

Lucchese, E, P, TR,. (2004). *Políticas públicas em saúde pública*. São Paulo: Bireme/OPAS/OMS, v. 90.

Mantovani, R,. (2022). *Os grandes marcos da saúde pública no Império e a vida cotidiana em São Paulo: 1820-1870*. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 09, p

Pessoto, U, C., Ribeiro, E, A, W., Guimarães, B. (2015). *O papel do Estado nas políticas públicas de saúde: um panorama sobre o debate do conceito de Estado e o caso brasileiro*. **Saúde e Sociedade**, v. 24, pp. 9-22.

Polignano, M. V,. (2001). *História das políticas de saúde no Brasil: uma pequena revisão*. *Cadernos do Internato Rural-Faculdade de Medicina/UFMG* , v. 35, pp. 01-35.

Rosa, L. (2023). *Previne Brasil: Análise da distribuição dos recursos e diagnóstico de resultados*. **Instituto de Estudos para Políticas de Saúde**.

Sarti, T, D., Almeida, AP, C,. (2022). *Incorporação de telessaúde na atenção primária à saúde no Brasil e fatores associados*. **Cadernos de saúde publica**, v. 38, p.

Silva, B, R, G., Corrêa, AP, V., Uehara, S, C, S, A. (2022). *Organização da atenção primária à saúde na pandemia de covid-19: revisão de escopo*. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, p. 94.