

## **Eficiência na atenção à saúde no SUS: revisão para uma crítica às recomendações do Banco Mundial**

**Moisés de Araujo Sousa:** Aluno do Curso de Especialização em Economia e Gestão em Saúde da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP-USP). ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-1618-679X>

**Áquilas Mendes:** Professor Associado da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP-USP). ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5632-4333>

### **RESUMO**

Observa-se que nos sistemas nacionais de saúde, a discussão sobre a noção de eficiência, de forma geral, está muito mais associada a relação custo benefício e com resultados apurados, especialmente restrito ao campo de uma unidade produtiva. O conceito de eficiência é abordado de forma extensa na literatura e apresenta distintas concepções, a depender do campo de estudo e da natureza do pensamento econômico e social. Nesta perspectiva, este estudo objetivou analisar como a questão da eficiência em relação à atenção à saúde no SUS vem sendo discutida na literatura científica. Foi realizada uma revisão sistemática da literatura, tendo como pergunta de pesquisa: “O que a literatura científica apresenta sobre a questão da eficiência em relação à atenção à saúde no SUS?”, utilizando o portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e, com a busca de descritores realizada por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS-BVS) da própria plataforma. Para tanto, a estratégia de busca com base na pergunta de pesquisa foi dividida em três polos: fenômeno, contexto e população, sendo eles, o fenômeno “eficiência”, o contexto “sistema único de saúde” e a população “atenção à saúde”. Foram considerados pelo protocolo PRISMA, 15 artigos. Foram identificados alguns aspectos nesses artigos, em primeiro lugar, pode-se perceber que o conceito e a concepção de eficiência divergem conforme o pensamento econômico e o setor onde se discute, público ou privado. Em segundo, a questão da eficiência tende a mudar conforme o objeto de estudo. Dentro do setor público, por exemplo, utiliza-se normalmente a eficiência produtiva para analisar hospitais e, aborda-se a eficiência alocativa

para discutir distribuição de recursos. Em terceiro, percebe-se que o setor público de saúde é um sistema altamente eficiente, diante do quadro de subfinanciamento que dispõe, o que contraria os ditames do Banco Mundial sobre a temática da eficiência.

**Descritores:** Eficiência; Atenção à Saúde; Alocação de Recursos para a Atenção à Saúde; Economia e Organizações de Saúde; Sistema Único de Saúde

## **ABSTRACT**

It is observed that in national health systems, the discussion about the notion of efficiency, in general, is much more associated with cost-effectiveness and accurate results, especially restricted to the field of a productive unit. The concept of efficiency is widely discussed in the literature and presents different conceptions, depending on the field of study and the nature of economic and social thinking. From this perspective, this study aimed to analyze how the issue of efficiency in relation to health care in the SUS has been discussed in the scientific literature. A systematic review of the literature was carried out, with the research question: "What does the scientific literature present on the issue of efficiency in relation to health care in the SUS?", using the Virtual Health Library (BVS) portal and, with the search for descriptors carried out through the Descriptors in Health Sciences (DeCS-BVS) of the platform itself. Thus, the search strategy based on the research question was divided into three poles: phenomenon, context and population, namely, the phenomenon of "efficiency", the context of the "unified health system" and the population of "health care". 15 articles were considered by the PRISMA protocol. Some aspects were identified in these articles, firstly, it can be seen that the concept and conception of efficiency differ according to economic thinking and the sector in which it is discussed, public or private. Second, the question of efficiency tends to change depending on the object of study. In the public sector, for example, productive efficiency is normally used to analyze hospitals and allocative efficiency is used to discuss resource allocation. Third, it is clear that the public health sector is a highly efficient system, given the underfunding it has, which goes against the World Bank's dictates on the issue of efficiency.

**Keywords:** Efficiency; Health care; Allocation of Resources for Health Care; Economics and Health Organizations; Health Unic System

## RESUMEN

Se observa que en los sistemas nacionales de salud, la discusión sobre la noción de eficiencia, en general, está mucho más asociada a la costo-efectividad ya la precisión de los resultados, especialmente restringida al ámbito de una unidad productiva. El concepto de eficiencia es ampliamente discutido en la literatura y presenta diferentes concepciones, según el campo de estudio y la naturaleza del pensamiento económico y social. En esa perspectiva, este estudio tuvo como objetivo analizar cómo la cuestión de la eficiencia en relación con la atención a la salud en el SUS ha sido discutida en la literatura científica. Se realizó una revisión sistemática de la literatura, con la pregunta de investigación: "¿Qué presenta la literatura científica sobre el tema de la eficiencia en relación a la atención a la salud en el SUS?", utilizando el portal Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y, con la búsqueda de descriptores realizada a través de los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS-BVS) de la propia plataforma. Siendo así, la estrategia de búsqueda basada en la pregunta de investigación se dividió en tres polos: fenómeno, contexto y población, a saber, el fenómeno de la "eficiencia", el contexto del "sistema único de salud" y la población del "cuidado de la salud". 15 artículos fueron considerados por el protocolo PRISMA. En estos artículos se identificaron algunos aspectos, primero, se puede ver que el concepto y la concepción de eficiencia difieren según el pensamiento económico y el sector en el que se discute. Segundo, el tema de la eficiencia tiende a cambiar dependiendo del objeto de estudio. En el sector público, por ejemplo, la eficiencia productiva se usa comúnmente para analizar hospitales y, la eficiencia asignativa se usa para discutir la asignación de servicios. El sector público es percibido como un sistema eficiente, dada su falta de financiamiento, lo que contradice los dictados del Banco Mundial en el tema de la eficiencia.

**Palabras llave:** Eficiencia; Asistencia médica; Asignación de Recursos para la Atención de la Salud; Organizaciones de Economía y Salud; sistema único de Salud

## INTRODUÇÃO

Tem sido recorrente no debate sobre os sistemas nacionais de saúde a discussão sobre a eficiência no interior desses. Contudo, o conceito de eficiência é abordado de forma extensa na literatura e apresenta distintas concepções, a depender do campo de estudo e da natureza do pensamento econômico e social.

De acordo com a perspectiva econômica do mainstream, isto é, da visão da economia convencional neoclássica, a noção de eficiência, de forma geral, está muito mais associada a relação custo benefício e sua sintonia com os resultados apurados, especialmente restrito ao campo de uma unidade produtiva. O que se faz estranho é aplicá-la para o âmbito de um Sistema de Saúde, em que os resultados devem estar sintonizados à produção da saúde, ou seja, à saúde e/ou vida da população como um todo.

Na linha da perspectiva do pensamento neoclássico situa-se a contribuição do Banco Mundial, particularmente suas recomendações históricas à eficiência dos Sistemas de Saúde.<sup>1</sup> Segundo o resumo executivo do Banco Mundial (BM), no relatório “Um ajuste Justo”, o Governo Brasileiro gasta mais do que pode e, além disso, gasta mal.<sup>1</sup> O BM Insiste nessa visão conservadora, ao relatar que na saúde, cerca de 0,3% do PIB do Brasil poderia ser economizado com melhorias de eficiência sem que se perca o nível de serviços de saúde e, mais 0,3% também poderia ser economizado com o fim dos créditos tributários do IRPF (Imposto de Renda da Pessoa Física) para despesas privadas com saúde.<sup>1</sup> Pode-se indagar se a discussão sobre eficiência deve-se restringir a questões de diminuição de recursos, particularmente em um sistema de saúde em que o subfinanciamento é estrutural desde sua trajetória histórica, isto é, a partir de sua criação em 1988 com a Constituição Federal.<sup>2</sup> Por sua vez, poder-se-ia dizer que diante do baixo nível de gasto do SUS, cerca de 3,9% do PIB – quando países com sistemas universais gastam em média com saúde pública 8,0% do PIB – que o SUS apresenta alto grau de eficiência, à medida que realiza ações e serviços de saúde com resultados altamente significativos, com muito pouco recurso alocado. Para se ter uma ideia de pelo menos um resultado efetivo é a dimensão do sistema de imunização no país, nesses tempos de enfrentamento ao covid-19 – mais de 80% da população foi vacinada em duas doses pelo SUS.

Ainda em relação à visão neoclássica do Banco Mundial, observa-se que realizou um estudo com o foco principal no orçamento federal, sendo o orçamento federal responsável por em torno de 43% do gasto total do governo no Brasil.<sup>1</sup> Segundo o BM, o Brasil poderia melhorar o volume e a qualidade dos serviços públicos por meio do uso mais eficiente de recursos atuais já existentes e, informando que ainda que tendo os salários mais altos, o número de consultas por médicos são bem inferiores em comparação aos demais países da OCDE (Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico) onde o SUS poderia oferecer mais serviços e melhores resultados de saúde com o mesmo nível de recursos se fosse mais eficiente, sendo que, resultados iguais ou melhores poderiam ser obtidos com menos recurso.<sup>1</sup>

O Banco Mundial informa que o sistema brasileiro de saúde necessita de algumas reformas estratégicas e, para que o SUS ofereça mais e melhores serviços seria necessário a redução de pequenos hospitais, já que no SUS há um grande número de hospitais de pequenos portes e que não são eficientes em termos de custos, pois a maior parte da ineficiência é motivada pelo grande número destes hospitais pequenos (o qual considerou os de menos de 100 leitos), não sendo possível obter escala e, que o melhor cenário seria prestar serviços através de unidades hospitalares com 150 a 200 leitos afim de que houvesse uma economia potencial nos gastos com saúde a qual está relacionada a escala de hospitais de grandes portes.<sup>1</sup> Porém, não ressalta a importância e os critérios do SUS para manter um estabelecimento de saúde de pequeno porte em determinadas regiões. Sabe-se que o SUS dispõe de um princípio central que diz respeito ao acesso universal à saúde, o que seria inviável se não houvesse hospitais de pequeno porte em regiões de muitas cidades nos interiores do Brasil, lembrando que o SUS conta com 5.568 municípios mais o Distrito Federal e o Distrito Estadual de Fernando de Noronha os quais possuem serviços de atenção básica à saúde, cobrindo o conjunto da população brasileira, isto é, prestando serviços de saúde para todos os residentes em seu território.

A proposta que o Banco Mundial apresenta de ser necessário criar ou manter mais hospitais com 150 à 200 leitos, tem por objetivo obter escala, o que normalmente é buscado na gestão de saúde privada, pois quanto maior a

ocupação, maior o retorno financeiro, porém, havendo ausência de hospitais pequenos e de forma regionalizada na gestão do setor público, pode-se não garantir o acesso à saúde para a população remota de capitais e cidades grandes.

O Banco Mundial também relata que a expansão do setor público de saúde ao longo da última década levou a aumentos nos gastos, o que seria normal se considerarmos o envelhecimento da população, pois segundo o IBGE, em 2010 o Brasil tinha 7,32% da população com 65 anos ou mais e estima-se que em 2060 este número chegará à 25,49%<sup>3</sup>. De 2010 a 2017 o crescimento da população idosa com 65 anos ou mais foi de 1,62%, um percentual considerável para uma população que cresceu 6,11% no mesmo período.<sup>3</sup> O Banco Mundial também já havia publicado um relatório chamado “Envejecimiento sin Crisis” mostrando uma tendência do envelhecimento da população.<sup>4</sup> Segundo Mendes, este relatório analisa o processo de envelhecimento da população mundial e defende que os sistemas de proteção aos idosos caminhavam para o seu esgotamento.<sup>5</sup> Este documento chama a atenção para que o governo de cada país criasse e administrasse um sistema de participação obrigatória que protegesse a população idosa, sendo também um sistema de poupança obrigatório administrado pelo setor privado e, um sistema de poupança voluntária, visto que a tendência do aumento dos gastos com saúde nas décadas seguintes seriam maiores, já que as doenças e tratamentos em idosos são mais caras. Mendes destaca, ainda, que este é um dos relatórios iniciais e principais do Banco Mundial, na perspectiva conservadora/neoclássica, pois ao mesmo tempo em que o Banco Mundial defende a privatização para proteção ao idoso, também segue a mesma linha de pensamento daqueles que consideram a privatização de parte da saúde uma maneira de tornar o setor mais eficiente.<sup>5</sup>

Ao falar da Eficiência do SUS, o Banco Mundial utilizou a análise envoltória de dados (DEA, do inglês data envelopment analysis) de vários países sobre despesas totais com saúde (públicas e privadas) para comparar o SUS com a fronteira de eficiência de outros países, apresentando resultados que dizem haver ineficiências no SUS em comparação a outros países, sendo os serviços de saúde secundária e terciária com maior ineficiência e que seria

possível reduzir os gastos em 23% na saúde primária mantendo os mesmos níveis de resultados para poder gerar uma economia potencial maior.<sup>1</sup> Porém, neste relatório não especifica o tipo de eficiência que está sendo analisada, somente como eficiência econômica de forma geral e eficiência fiscal, sem considerar as particularidades existentes no sistema de saúde brasileiro e sua geografia que muda significativamente em cada região macro.

Mendes aprofunda o estudo da avaliação da eficiência, eficácia e gestão dos recursos locais de saúde, apontando que na literatura sobre avaliação de políticas públicas, os termos eficiência normalmente são tratados com diferentes abordagens, sendo, muitas vezes, apresentados como sinônimos.<sup>5</sup> Neste sentido, é difícil encontrar na literatura uma discussão ordenada do conceito de eficiência. Desta forma, em seu trabalho, Mendes analisa as contribuições dos campos da ciência econômica, da economia da saúde, dos estudos de avaliação de políticas públicas e de cada uma das agências internacionais sendo a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), o Banco Mundial e a Comissão Econômica para a América Latina e Caribe (Cepal).<sup>5</sup> Segundo Mendes, o conceito de eficiência demanda uma nova concepção na passagem do setor privado para o público, pois no setor público a responsabilidade para atender ou solucionar as demandas sociais e pressões políticas são sempre atribuídas ao Estado, enquanto as instituições privadas normalmente ficam isentas destas obrigações.<sup>5</sup>

É importante ressaltar que durante a crise financeira ocorrida nos EUA em 1929, foi adotado um conjunto de medidas e propostas econômicas e sociais baseadas no pensamento de John Maynard Keynes, predominando uma política e doutrina econômica do sistema capitalista conhecida como Keynesianismo, com o pensamento econômico de que seria necessário uma maior intervenção do Estado na economia, controlando a inflação, a produção industrial e agrícola e tendo alta arrecadação de impostos com o objetivo de promover o bem estar social.

Esta política perdurou até o início dos anos 1970, quando alguns fatores como a crise do petróleo, o toyotismo e o endividamento estatal passaram a pressionar uma nova política ao redor do mundo, conhecida como o neoliberalismo e, com o objetivo de facilitar a implementação desta nova política,

em 1989 foi criado o Consenso de Washington com recomendações aos países da América Latina à reorganizar os seus gastos públicos, privatizar as empresas públicas, eliminar barreiras fiscais para o investimento estrangeiro com redução de impostos, desregulamentação do mercado e proteção da propriedade privada.

Com o Consenso de Washington, o neoliberalismo passou gradativamente a se tornar a principal política econômica vigente na América Latina e no mundo, com a ideologia de que o Estado deve garantir os direitos básicos públicos da população no que se refere a infraestrutura, educação e saúde, tendo como as principais características; a abertura de mercado possibilitando o investimento estrangeiro internacional, a privatização de empresas estatais e, a livre concorrência e competitividade; sendo esta última um fator de aumento da competitividade empresarial, dificultando o crescimento de pequenas e médias empresas em consequência da facilidade da formação de oligopólios. Ao introduzir os princípios de concorrência no mercado pelo neoliberalismo, ao invés de enaltecer e aplicar os conceitos que trariam eficiência ao setor público, passa-se a julgar que o setor público é ineficiente e improdutivo. Segundo Marques, o mais interessante é que os defensores desse novo Estado (neoliberalismo) desacreditam que seja possível o servidor público aplicar na sua prática os princípios que, segundo o neoliberalismo, garantiriam a eficiência e a competitividade.<sup>6</sup>

Para Medici e Marques<sup>6</sup>, há impossibilidades de aplicação da eficiência pura e simples quando se refere a saúde, onde temos dificuldade de estimar custos e preços no setor público, ao contrário do setor privado, que não há problemas em defini-lo. Isto porque as análises de eficiência no setor público não são medidas simplesmente pelo lucro líquido, não sendo possível introduzirmos algumas práticas da gestão privada ao setor público, pois o SUS (Sistema Único de Saúde) possui objetivos distintos do setor de saúde privado e princípios que envolvem a universalização, a integralidade do atendimento e a equidade, sendo também a descentralização do poder importante para que a assistência à saúde funcione de uma forma coletiva. Para Mendes:

A partir dos anos 1980, com a crise fiscal do Estado, a noção de eficiência como critério de avaliação do setor público acaba sendo tratada, na maioria das vezes, como eficiência fiscal. A busca pela



eficiência dos governos, muito mais que uma resposta às necessidades sociais, significou priorizar os melhores resultados possíveis de suas contas — receitas superiores às despesas.<sup>5</sup>

A partir de 1990, com as reformas propostas pelo neoliberalismo, no que se refere à privatização, o inciso 1º do artigo 199 da Constituição Federal de 1988, reforça que as instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, sendo privatizada e reforçando a saúde suplementar no Brasil<sup>7</sup>. Este surgimento da saúde privada como uma complementariedade ocorreu pela transferência de poder do Estado ao setor privado, o que é uma característica do neoliberalismo, trazendo um distanciamento na avaliação entre dois setores que possuem diferentes tipos de gestão e que podem gerar uma contradição ao querer medir resultados fazendo comparações de eficiências entre a gestão pública e privada.

Também De Mattia compartilha de um pensamento semelhante ao dizer que enquanto no setor privado o critério de eficiência é o lucro, no setor público a eficiência é medida a partir de valores públicos e, ressaltando que, é importante considerar a ideia de Guerreiro Ramos de redução sociológica ao realizar estudos sobre o conceito de eficiência da gestão privada quando utilizado na gestão pública; redução do conceito estrangeiro para um contexto nacional, redução de conceitos da gestão privada para a gestão pública.<sup>8</sup>

Em muitos artigos de administração, avaliação econômica voltada à saúde, quando citado o termo de eficiência, raramente fazem uma reflexão sobre a origem deste termo ou uma reflexão sobre o conceito de eficiência. O mais comum é a utilização de eficiência alocativa ou eficiência técnica ao avaliar que um sistema de saúde ou unidades hospitalares são ou não mais eficientes. A questão da eficiência no setor público precisa ser usada de forma diferente do contexto do setor privado, segundo Manzoor citado por De Mattia, a diferença do conceito de eficiência no setor público tem influência em duas escolas com pensamentos sobre a noção de eficiência diferentes na administração pública, a primeira (modelo weberiano), enquanto possui um “tipo ideal” com uma teoria de realidade e conceitos mais objetivos, entende-se a eficiência como a relação entre recursos e resultados e, a segunda escola não considera o conceito de eficiência como um objetivo, pois as organizações públicas perseguem objetivos

múltiplos baseados em valor, e por se tratar de uma perspectiva complexa, as organizações públicas são vistas como ineficientes.<sup>8</sup>

Desta forma, buscando analisar o debate acerca da eficiência alocativa no setor público do Sistema Único de Saúde, este trabalho tem como objetivo discutir a questão da eficiência em relação à atenção à saúde no SUS, a partir de uma revisão sistematizada da literatura.

## **MÉTODO**

Por se tratar de um estudo amplo da eficiência no SUS considerando o contexto em que vem sendo discutido na literatura, utilizar-se-á uma abordagem quantitativa por não estar relacionado a uma pesquisa de campo mas sim descrever as causas de um fenômeno específico que é a Eficiência.

O estudo atual trata-se de uma revisão sistemática da literatura buscando reunir os artigos selecionados e avaliá-los numa análise de resultados, utilizando-se a plataforma de Descritores em Ciências da Saúde da Biblioteca Virtual em Saúde (DeCS-BVS) para busca de descritores considerando a temática da pergunta de pesquisa: O que a literatura científica apresenta sobre a questão da eficiência em relação à atenção à saúde no SUS? Esta pergunta foi dividida em três polos (fenômeno, contexto e população) sendo eles, o fenômeno “eficiência”, no contexto “sistema único de saúde” e a população “atenção à saúde”, conforme demonstrado no quadro 1 abaixo.

<b>Item-chave</b>	<b>Descritores</b>
I. Eficiência	Análise Custo-Eficiência; Alocação de Recursos; Eficiência; Eficiência Organizacional; Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde

## II. Atenção à Saúde

Acesso Universal aos Serviços de Saúde;  
Alocação de Recursos para a Atenção à Saúde;  
Atenção à Saúde; Atenção Primária à Saúde;  
Atenção Secundária à Saúde; Atenção Terciária  
à Saúde; 'Economia e Organizações de Saúde;  
Modelos de Assistência à Saúde; Necessidades  
e Demandas de Serviços de Saúde; Níveis de  
Atenção à Saúde; Política de Saúde;  
Regionalização da Saúde; Serviços de Saúde do  
Trabalhador; Serviços de Saúde para Idosos;

---

## III. Sistema Único de Saúde Sistema Único de Saúde; SUS

---

**Quadro 1.** Itens-chave e descritores derivados e relacionados à pergunta de pesquisa.

**Fonte:** elaboração dos autores

Posteriormente foi utilizado o Portal Regional da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) para a formação da sintaxe do fenômeno “Eficiência” através dos descritores encontrados, utilizando-se o operador booleano “OR” conforme descrito a seguir: *(mh:("Análise Custo-Eficiência")) OR (mh:("Alocação de Recursos")) OR (mh:("Eficiência")) OR (mh:("Eficiência Organizacional")) OR (mh:("Indicadores de Qualidade em Assistência a Saúde"))* (**66.552 resultados**).

Para a sintaxe da população “Atenção à Saúde” também foi utilizado o operador booleano “OR” com base nos descritores encontrados conforme a seguir: *(mh:("Acesso Universal aos Serviços de Saúde")) OR (mh:("Alocação de Recursos para a Atenção a Saúde")) OR (mh:("Atenção a Saúde")) OR (mh:("Atenção Primária a Saúde")) OR (mh:("Atenção Secundária a Saúde")) OR (mh:("Atenção Terciária a Saúde")) OR (mh:("Economia e Organizações de Saúde")) OR (mh:("Modelos de Assistência a Saúde")) OR (mh:("Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde")) OR (mh:("Níveis de Atenção a Saúde")) OR (mh:("Política de Saúde")) OR (mh:("Regionalização da Saúde")) OR (mh:("Serviços de Saúde do Trabalhador")) OR (mh:("Serviços de Saúde para Idosos"))* (**409.007 resultados**).

Após o levantamento das duas sintaxes foi realizado a junção de ambas as sintaxes do fenômeno eficiência e a população atenção à saúde utilizando o operador booleano “OR” e “AND” conforme a seguir: *(mh:((mh:("Análise Custo-Eficiência")) OR (mh:("Alocação de Recursos")) OR (mh:("Eficiência")) OR*

*(mh:("Eficiencia Organizacional")) OR (mh:("Indicadores de Qualidade em Assistencia a Saude")) AND ((mh:("Acesso Universal aos Servicos de Saude")) OR (mh:("Alocacao de Recursos para a Atencao a Saude")) OR (mh:("Atencao a Saude")) OR (mh:("Atencao Primaria a Saude")) OR (mh:("Atencao Secundaria a Saude")) OR (mh:("Atencao Terciaria a Saude")) OR (mh:("Economia e Organizacoes de Saude")) OR (mh:("Modelos de Assistencia a Saude")) OR (mh:("Necessidades e Demandas de Servicos de Saude")) OR (mh:("Niveis de Atencao a Saude")) OR (mh:("Politica de Saude")) OR (mh:("Regionalizacao da Saude")) OR (mh:("Servicos de Saude do Trabalhador")) OR (mh:("Servicos de Saude para Idosos")))) (10.621 resultados).*

Para a formação da sintaxe final da pesquisa foi utilizado a sintaxe do fenômeno “eficiência” utilizando o operador booleano “AND” para a população “atenção à saúde” e “AND” para o contexto “SUS”, “OR”, “Sistema Único de Saúde”, conforme descrito a seguir: *(mh:((mh:((mh:("Analise Custo-Eficiencia")) OR (mh:("Alocacao de Recursos")) OR (mh:("Eficiencia")) OR (mh:("Eficiencia Organizacional")) OR (mh:("Indicadores de Qualidade em Assistencia a Saude")))) AND ((mh:("Acesso Universal aos Servicos de Saude")) OR (mh:("Alocacao de Recursos para a Atencao a Saude")) OR (mh:("Atencao a Saude")) OR (mh:("Atencao Primaria a Saude")) OR (mh:("Atencao Secundaria a Saude")) OR (mh:("Atencao Terciaria a Saude")) OR (mh:("Economia e Organizacoes de Saude")) OR (mh:("Modelos de Assistencia a Saude")) OR (mh:("Necessidades e Demandas de Servicos de Saude")) OR (mh:("Niveis de Atencao a Saude")) OR (mh:("Politica de Saude")) OR (mh:("Regionalizacao da Saude")) OR (mh:("Servicos de Saude do Trabalhador")) OR (mh:("Servicos de Saude para Idosos")))) AND (sus OR "Sistema Unico de Saude") (178 resultados em 05/12/2021).*

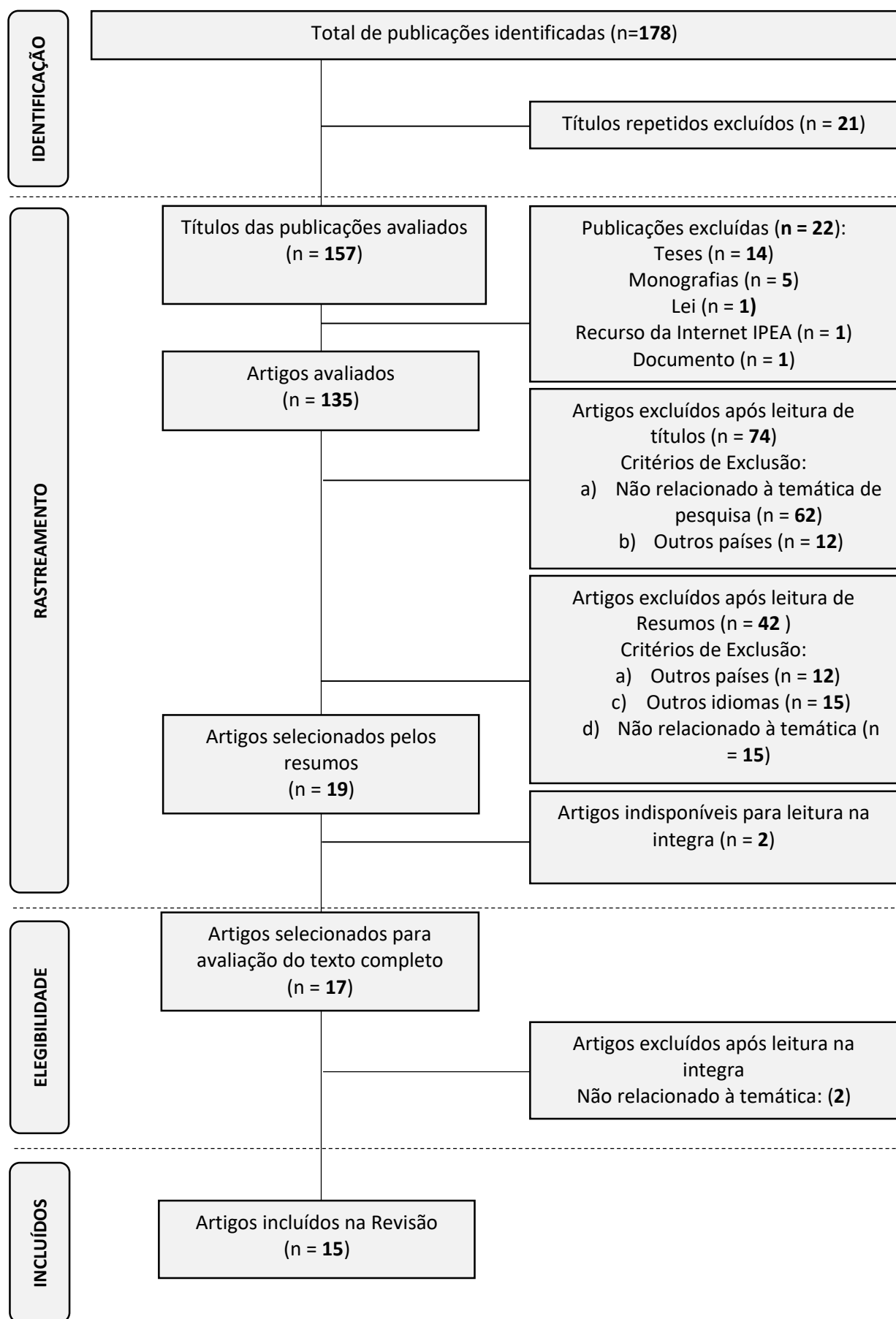
Com a formação da sintaxe final apresentada acima relacionada à pergunta de pesquisa na busca avançada no portal da BVS, foi exportado os dados para inclusão no software Zotero (um gerenciador de referências para gerenciar dados bibliográficos e materiais relacionados a pesquisa), buscando auxiliar inicialmente na identificação de publicações repetidas/duplicadas, sendo que das 178 publicações que compõem a sintaxe desta pesquisa, 21 foram excluídas por serem publicações repetidas, contendo o mesmo título e autores e, 22

publicações também excluídas por não estarem classificadas como artigos, restando 135 artigos para serem avaliados.

Como o objetivo deste estudo é avaliar como a questão da eficiência em relação à gestão e atenção à saúde no SUS vem sendo discutida, dos 135 artigos avaliados, 74 foram excluídos após a leitura dos títulos, sendo que 62 não estavam relacionados à temática desta pesquisa e, 12 estarem relacionados ao estudo da área de saúde de outros países.

Após a exclusão de artigos pelos títulos, foi realizada a leitura dos resumos de 61 artigos dos quais 11 foram excluídos por estarem relacionados ao estudo de outros países (1 Índia, 3 Cuba, 1 Costa Rica, 6 Espanha) e 31 artigos excluídos também pelos resumos por não estarem relacionados à temática de pesquisa e não estarem no idioma português, totalizando 42 artigos excluídos pelos resumos. Dos artigos em outros idiomas, apenas 1 no idioma francês foi mantido devido o estudo está relacionado especificamente à análise da eficiência do Sistema Único de Saúde do Brasil e, dos 19 artigos que foram selecionados pelos resumos, 2 não estavam disponíveis para a leitura na íntegra e 2 foram excluídos após a leitura completa pelo motivo de não discutir a eficiência no SUS, sendo considerados 15 artigos incluídos para a revisão conforme demonstração no fluxograma prisma na figura 1.

**Figura 1.** Fluxograma do processo de seleção dos artigos incluídos na revisão



## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a leitura na íntegra dos 15 artigos incluídos e considerados na revisão sistemática conforme apresentado no fluxograma prisma, foram extraídas as seguintes informações: autor (es), objetivos, metodologia e, os principais resultados e sua relação com a pergunta de pesquisa, considerando a concepção do conceito de eficiência e a relação da eficiência a qual é discutida no SUS, conforme apresentado no quadro 2. O quadro-síntese permitiu a análise comparativa dos resultados e um panorama geral de sua relação com a temática desta revisão.

AUTORES/ANO	OBJETIVOS	METODOLOGIA	CONCEPÇÃO DA EFICIÊNCIA	EFICIÊNCIA NO SUS
<b>Albuquerque et al. 2017</b>	Avaliar o desempenho da regionalização da Vigilância em Saúde (VS) em uma região do Estado de São Paulo.	Estudo de caso de cunho quantitativo e transversal.	Não apresenta uma concepção de eficiência mas destaca em sua discussão que a literatura sobre avaliação de sistemas de saúde no âmbito regional é escassa e, devido suas particulares, principalmente devido aos recursos socioeconômicos disponíveis, torna-se difícil medir a eficiência de forma regionalizada.	Não apresenta.
<b>Araujo, Maria Arlete Duarte, 2010</b>	Dado que a reforma do sistema de saúde foi uma das mais importantes realizadas no marco da reforma do Estado no Brasil, o artigo tem por objetivo analisar a partir do exame dos instrumentos normativos aprovados no sistema sanitário brasileiro após as reformas empreendidas, como se configura a responsabilização por controle de resultados.	Estudo de abordagem quantitativa e narrativa da responsabilização do controle de resultados com a aplicação de políticas públicas.	Eficiência jurídica. Eficiência voltada para o desempenho, controle e gestão de resultados das ações de aplicação de políticas públicas. O artigo não cita nenhum conceito ou tipo de eficiência, porém tende a levar a uma noção de eficiência para o lado administrativo e jurídico.	Não apresenta.

<b>Cesconetto e Calvo, 2008</b>	Identificar quais os hospitais da rede hospitalar de Santa Catarina são eficientes em quanto ao aproveitamento de seus recursos e o quanto é possível aumentar a produção dos hospitais ineficientes.	Ensaio utilizando a Análise Envoltória de Dados (Data Envelopment Analysis - DEA) para avaliação da eficiência produtiva de 112 hospitais conveniados ao SUS, considerando o perfil e o porte dos hospitais.	Apresenta uma concepção de eficiência produtiva correlacionada com a eficiência técnica. Entende-se que a eficiência técnica diz respeito à comparação entre a produtividade prevista da operação e a capacidade máxima de produtividade que se pode alcançar. Também relata que ao aproximar-se da eficiência na alocação de recursos, torna-se mais próximo e possível de satisfazer as necessidades individuais das pessoas.	Não apresenta.
<b>Cherchiglia e Dallari, 1999</b>	Fazer uma revisão do processo de reforma do Estado brasileiro nos anos 90, destacando a eficiência como um dos seus conceitos-chave e contextualizando-o para o setor público de saúde.	Estudo de abordagem quantitativa e narrativa sobre a reforma do Estado e o setor público de saúde.	Ressalta que o processo de reforma do Estado brasileiro é perpassado pela ótica da eficiência, seja a eficiência política, seja a organizacional ou a administrativa. Mesmo quando se colocam questões como a responsabilização ou a participação, estas parecem estar "focadas" pelo conceito de eficiência, o qual se alinha com a limitação estreita do cálculo econômico, não abrangendo, portanto, critérios de eficiência coletiva ou social. A eficiência está associada à governança.	Não apresenta.
<b>Ferreira e Pitta, 2008</b>	Contribuir para a avaliação da eficiência técnica na utilização dos recursos na produção ambulatorial, em âmbito regional.	Ensaio utilizando a Análise Envoltória de Dados (Data Envelopment Analysis - DEA) para análise de eficiência técnica no SUS.	Avaliação da eficiência técnica na utilização dos recursos do SUS, especificamente na produção ambulatorial. Eficiência técnica-produtiva. O estudo aborda duas medidas de eficiência: a) eficiência Técnica, relacionada à eficiência na utilização dos recursos (gastos em saúde) independentemente das condições de produção, não considerando o porte e a complexidade do sistema de saúde ou hospital, por exemplo. E b) a eficiência puramente técnica, onde considera-se especialmente o porte e a complexidade do sistema de saúde.	Não apresenta.



<b>Oliveira et al. 2019</b>	Elucidar a relevância do financiamento do Sistema Único de Saúde sobre a eficiência das ações na média e alta complexidades nos serviços.	Estudo bibliográfico e revisão integrativa da literatura.	Princípio da eficiência técnica relacionado a alocação de recursos no SUS para garantia de melhor qualidade na assistência e melhor distribuição de recursos para geração de resultados positivos em saúde.	O artigo relata que a redução dos custos dos gastos pelo SUS afeta significativamente os grupos sociais mais vulneráveis, trazendo assim três alternativas de solução: 1) aumentar recursos, 2) dar mais eficiência aos gastos e, 3) estabelecer prioridades na distribuição dos recursos existentes.
<b>Oliveira e Passador, 2014</b>	Identificar modelos de avaliação de desempenho e avaliação econômica em saúde existentes no SUS, procurando encontrar potencialidades nos modelos de avaliação, em especial do IDSUS, no aprimoramento e desenvolvimento da administração pública no campo da saúde no Brasil.	Estruturação e desenvolvimento para abordagem teórica com base na revisão da literatura acerca do Sistema Único de Saúde brasileiro.	Não apresenta.	A eficiência aqui está relacionada ao gasto público no SUS e à qualidade dos serviços prestados, fazendo uma comparação de avaliações e como o IDSUS não utiliza indicadores de eficiência do gasto público.
<b>Martins et al. 2019</b>	Explorar a aplicação de indicadores como possíveis marcadores de alterações no desempenho da rede hospitalar do SUS em decorrência da crise financeira no país, em especial a partir de 2014.	Estudo quantitativo sobre a evolução de indicadores de acesso e efetividade de serviços hospitalares.	Concepção de eficiência econômica voltada à redução de recursos devido a vigência da EC 95 bem como as necessidades de melhoria no SUS. Considera que o macro ambiente de crise econômica e social leva a uma competição entre setores pela obtenção de recursos financeiros, por meio de apresentação de projetos focados na busca de equidade ou aumento de eficiência macro e microeconômica, tendo como um dos objetivos a redução de impostos, privatizações e diminuição das ações do Estado.	Não apresenta.

<p><b>Miclos, Paula Vitali; Calvo, Maria Cristina Marino; Colussi, Claudia Flemming, 2017</b></p>	<p>Avaliar o desempenho da atenção básica dos municípios brasileiros quanto a ações e resultados em saúde.</p>	<p>Pesquisa avaliativa, transversal, com abordagem quantitativa.</p>	<p>Apresenta uma concepção de eficiência que tende a ser mais do tipo alocativa com a ideia de que o desempenho depende da quantidade, tipos de recursos utilizados e sua relação com os resultados alcançados.</p>	<p>Relata que na atenção básica o gestor municipal é o responsável pela alocação dos recursos disponíveis e, diante de recursos públicos e escassos, a necessidade de discutir a eficiência e as responsabilidades dos gestores na utilização destes recursos ganham maior notoriedade, ainda mais em um país com uma expressiva desigualdade social e regional.</p>
<p><b>Nishijima e Biasoto, 2013</b></p>	<p>Avaliar a eficiência técnica produtiva dos gastos do governo brasileiro com a saúde, comparando o Brasil aos demais países no período entre 1999 e 2006, a partir de dados de 185 países provenientes do Banco Mundial. Pretende também avaliar o grau de eficiência técnica de gastos sobre a formação de capital humano, para melhoria no estado de saúde de suas populações.</p>	<p>Estudo quantitativo.</p>	<p>Concepção de eficiência técnica e produtiva.</p>	<p>Eficiência relacionada ao gasto público com saúde e educação, para gerar indicadores sociais específicos.</p>
<p><b>Padilha et al. 2019</b></p>	<p>Analisar se a implementação das respostas à crise impactaram e fragilizaram a governança regional e federativa do SUS, compreendendo a implementação das respostas como um processo de negociação e conflito e tendo como unidade a ser analisada um subsistema de política.</p>	<p>Ensaio utilizando abordagens de estudos de implementação de políticas para entende-las como um processo de negociação e conflito.</p>	<p>Não apresenta.</p>	<p>Não aborda a questão da eficiência no SUS e seus conceitos, porém considera importante pelo papel histórico na construção do SUS e sua regionalização que, o ator federativo municipal é aquele que melhor racionaliza gastos, evita desperdícios e garante maior eficiência. Desta forma, a eficiência aqui abordada apresenta uma perspectiva economia convencional neoclássica, onde ressalta a constante necessidade de menor custo.</p>

<b>Paschoalotto et al. 2018</b>	Avaliar o desempenho dos Departamentos Regionais de Saúde no estado de São Paulo, segundo a lógica da avaliação administrativa voltada para eficiência, eficácia e efetividade, com objetivo geral de propor e aplicar uma nova metodologia para análise do desempenho dos DRS do estado de São Paulo. Propor uma metodologia básica de avaliação de desempenho, de fácil utilização, visando auxiliar a tomada de decisão pelos gestores de saúde e desenvolver maior conhecimento sobre a estratégia de regionalização do SUS no estado de São Paulo.	Estudo exploratório e quantitativo.	Concepção de eficiência técnica. Eficiência relacionada ao recebimento de recursos e seu desempenho na prestação de serviços à população, buscando esclarecer o quanto cada região de saúde gasta em saúde por habitante.	Não apresenta.
<b>Saccol et al. 2021</b>	Identificar as potencialidades e limitações proporcionadas pelo PMAQ-AB na perspectiva dos profissionais de saúde.	Abordagem qualitativa com característica descritiva e exploratória.	Apesar de não abordar o termo de eficiência neste estudo, percebe-se uma concepção de eficiência voltada para a alocação de recursos.	Percebe-se que o estudo trás uma visão realística da percepção dos profissionais acerca do PMAQ-AB (Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica) em um município no Rio Grande do Sul, não abordando o conceito de eficiência mas claramente elucidado pelos profissionais de saúde uma percepção de ausência de recursos para execução diária do trabalho e ineficiência por falta de sinergia e esforços de trabalho em conjunto para desenvolvimento e acompanhamento do programa, não sendo suficiente apenas implanta-lo.

<b>Scaratti e Calvo, 2012</b>	Desenvolver um indicador sintético para avaliar a qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde.	Ensaio com pesquisa metodológica para desenvolvimento de modelo de avaliação centrado nos aspectos da gestão do sistema de saúde utilizando-se a abordagem DEA (Data Envelopment Analysis - DEA) e indicadores de desempenho.	Apresenta uma concepção de eficiência produtiva, trazendo um conceito de "qualidade" considerando valor mérito ao objeto, sendo o critério da eficiência uma das condições necessárias para se atribuir qualidade.	Não apresenta.
<b>Tasca et al. 2019</b>	Trazer à tona a importância do fortalecimento da criação de laboratórios de inovação em saúde com o foco no desenvolvimento da atenção primária à saúde.	Ensaio de metodologia de Laboratórios de Inovação em Saúde utilizada pela OPAS/OMS no Brasil para identificar e sistematizar experiências inovadoras em saúde.	Não apresenta.	O artigo discute a eficiência no SUS centrado na APS descrevendo a importância de que se ampliar o acesso, melhorar a qualidade dos serviços e garantir a continuidade do cuidado, tornariam os sistemas de saúde mais eficientes e sustentáveis. O artigo cita o relatório do Banco Mundial apresentado em 2017 (Um Ajuste Justo) o qual realizou uma análise da eficiência e da equidade do gasto público no Brasil, ressaltando que os serviços de APS são os mais eficientes comparados aos demais serviços do SUS analisados e que, quanto maior a eficiência da APS, maior também será a eficiência da atenção de média e alta complexidade. Desta forma, também relata que a APS demonstra ser uma estratégia central nos momentos de crise financeira global e nacional, quando se busca eficiência dos gastos públicos.

**Quadro 2.** Síntese dos métodos, objetivos e principais resultados encontrados nos artigos incluídos na revisão sobre a concepção de eficiência e a eficiência no SUS.

Fonte: elaboração dos autores.

Da avaliação dos 15 artigos incluídos na revisão, no que se refere aos objetivos gerais, percebe-se que há artigos relacionados ao PMAQ-AB (Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica)<sup>9</sup>, à vigilância de saúde<sup>10</sup>, ao desempenho de departamentos regionais de saúde<sup>11</sup>, a crises financeiras de regiões e unidades federativa principalmente após o ano de 2014<sup>12</sup> e, indicadores de desempenho no SUS<sup>13</sup>. Sobre especificar de forma objetiva a eficiência a ser tratada, 3 artigos destacam o tipo de eficiência, sendo um a eficiência técnica produtiva dos gastos do governo brasileiro com saúde<sup>14</sup>, outro relacionado à produção ambulatorial em âmbito regional e, outro abordando a questão da eficiência de forma econômica<sup>16</sup> (geral), porém, voltado à análise de hospitais no município de Santa Catarina, o que tende a levar para um lado de eficiência produtiva por tratar-se de hospitais.<sup>16</sup>

No que se refere às metodologias adotadas pelos artigos da revisão sistemática, identifica-se que os artigos são predominantemente de natureza quantitativa, apresentando métodos diversos, bem como abordagens quantitativas narrativas e descritivas, estudos de caso de cunho quantitativo e transversal, estudos qualitativos, qualitativos e exploratórios, pesquisa avaliativa transversal com abordagem quantitativa, revisão integrativa da literatura e revisão da literatura.

Para a análise mais específica dos artigos incluídos, optou-se por organizá-los em duas dimensões: 1) sobre a concepção de eficiência; 2) sobre a eficiência no âmbito do SUS

### **Concepção da Eficiência**

Quanto à concepção da eficiência mais precisamente relacionado ao seu conceito, percebe-se que 5 dos artigos não abordam uma concepção da eficiência<sup>9,10,17,18,19</sup> e, os demais (10) a relatam com os mais diversos tipos, mas, na maior parte sem descrever ou realizar uma abordagem introdutória acerca do conceito de eficiência. Dentre os artigos avaliados, há os mais diversos tipos de eficiência citadas e percebidas, bem como a eficiência alocativa, voltada para a alocação de recursos<sup>9,16,20,21</sup>, eficiência econômica, abordado de uma forma

geral e voltado para a redução de recursos<sup>10,12</sup>, eficiência técnica<sup>11,14,15,16,20</sup>, eficiência puramente técnica<sup>15</sup>, eficiência produtiva<sup>13,14,15,16</sup>, eficiência jurídica<sup>22</sup> e, eficiência administrativa, política ou social.<sup>23</sup>

Foi identificado cinco artigos da revisão sistemática que citam a eficiência e explicam o tipo analisada<sup>11,14,15,16,23</sup>, o primeiro tem como objetivo em seu estudo identificar quais hospitais no estado de Santa Catarina são eficientes quanto ao aproveitamento de recursos e quanto é possível aumentar a produção dos hospitais ineficientes, para isso, logo em sua introdução no estudo, foi considerado os conceitos de eficiência encontrados na literatura.<sup>16</sup> Os estudos sobre eficiência produtiva apresentam uma relação com eficiência técnica e alocativa, conforme os seguintes conceitos abordados: eficiência técnica ou física, voltado à redução de custos e habilidade de evitar desperdícios na produção de bens ou serviços, onde uma empresa nesta concepção de eficiência, por exemplo, somente é eficiente do ponto de vista produtivo se houver uma maximização dos resultados com a mesma quantidade de insumos. A eficiência técnica aqui está associada à comparação entre a produtividade realizada e o que se poderia alcançar. Também destaca a eficiência econômica ou alocativa relacionado à maximização de receita e minimização de custos.<sup>16</sup>

O segundo artigo aborda o conceito de eficiência contextualizando-o para a reforma do Estado brasileiro, o qual é passado pela ótica da eficiência, seja a política, a organizacional ou a administrativa e, olhando para a histórica do setor público de saúde.<sup>23</sup> Segundo os autores, ao buscar na literatura sobre a conceituação de eficiência, percebe-se normalmente que ela é tratada na área da saúde conforme na área da economia, tendo seus princípios de utilização entre inputs e output, sendo os inputs os insumos utilizados e os outputs o resultado esperado.<sup>23</sup>

Em outro artigo, considera as terminologias levando a abordagem e critérios para tipos de avaliação de eficiência, eficácia e efetividade, sendo as terminologias de eficiência econômica (relação entre inputs e outputs) e eficiência administrativa (nível de conformação dos processos realizados), concluindo em seu estudo que não há relações diretas entre os conceitos de eficiência, eficácia e efetividade.<sup>11</sup>

Há também um estudo realizado em 2013 referente a análise de eficiência técnica em saúde, considerando o período entre 1999 e 2006 com foco nos gastos públicos com saúde e educação, para gerar indicadores sociais específicos.<sup>14</sup> Segundo o autor, Farrell foi o pioneiro no uso de FE (Fronteira Estocástica) de produção, que serve para um método de análise de eficiência e, teve como base dois tipos de eficiência: a técnica, o qual traz uma visão de conceito de produzir o máximo de produto ou serviços com a mesma quantidade de insumos e, a eficiência alocativa, que considera a utilização de insumos em proporções ótimas conforme os preços oferecidos.<sup>14</sup> Também aborda em seu artigo o conceito de eficiência alocativa, servindo para melhor entendimento do próprio conceito de eficiência técnica, relatando que, de acordo com Farrell, o estudo sobre eficiência alocativa normalmente é indicado quando o objetivo é verificar se as empresas ou negócio estão maximizando os lucros ou minimizando os custos.<sup>14</sup> O estudo restringe-se à análise do conceito de eficiência técnica com o objetivo de analisar a relação de eficiência técnica de produção, sendo o conceito de eficiência técnica voltado à relação entre quantidades produzidas (entrega de serviços e/ou produtos) e quantidades utilizadas (insumos), relatando que quando o volume de produção de uma empresa não alcança o esperado, ficando distante de sua meta, percebe-se a presença de ineficiência técnica.<sup>14</sup>

Em outro estudo de avaliação da eficiência técnica na utilização dos recursos do SUS na produção ambulatorial, relatam que a eficiência não está nos resultados alcançados, mas sim na relação entre resultados e gastos<sup>15</sup>. Este foi o único artigo que citou a eficiência puramente técnica ao abordar seus conceitos, considerando duas medidas de eficiência para cálculo; sendo a eficiência técnica relacionada à utilização de recursos (gastos em saúde), independentemente das condições de produção (porte e complexidade) e a eficiência puramente técnica a qual considera o porte e a complexidade de um sistema de saúde.<sup>15</sup> Esta diferença de conceito deve ser levada em consideração ao avaliar eficiência de hospitais e regiões diferentes, pois cada região e unidade hospitalar possuem portes, complexidades, natureza jurídica e perfis epidemiológicos distintos.<sup>13</sup> Sendo os portes pequenos, médio ou grande de acordo com a quantidade de leitos hospitalares; a complexidade, baixa, média ou alta; a natureza jurídica

podendo ser público, filantrópico ou privado e; o perfil de cada hospital por exemplo, sendo especializado em psiquiatria, ortopedia, cardiologia ou neurologia, pode-se mudar significativamente os resultados se não for realizado um afinamento e avaliada as diferentes características existentes.<sup>15</sup>

Os demais artigos não abordam uma concepção da eficiência ou sobre a sua origem e/ou conceito, somente citam a eficiência associada com o objetivo e propósito do estudo em que se está sendo analisado e os resultados esperados com a aplicação de tal tipo de eficiência.

### **Eficiência no SUS**

No que se refere a discussão da eficiência no SUS, um dos artigos relata que a redução dos gastos pelo SUS, afetam significativamente os grupos sociais mais vulneráveis, trazendo assim três alternativas de solução: 1) aumentar recursos, 2) dar mais eficiência aos gastos e, 3) estabelecer prioridades na distribuição dos recursos existentes.<sup>20</sup> Em outro artigo a eficiência também está relacionada ao gasto público no SUS e à qualidade dos serviços prestados, fazendo uma comparação de avaliações e como o Índice de Desempenho do SUS (IDSUS) não utiliza indicadores de eficiência do gasto público.<sup>17</sup>

Outro artigo envolve a discussão da eficiência no SUS centrado na APS descrevendo a importância de que se ampliar o acesso, melhorar a qualidade dos serviços e garantir a continuidade do cuidado, tornariam os sistemas de saúde mais eficientes e sustentáveis<sup>19</sup>, citando o relatório do Banco Mundial apresentado em 2017 (Um Ajuste Justo) o qual realizou uma análise da eficiência e da equidade do gasto público no Brasil, ressaltando que os serviços de APS são os mais eficientes comparados aos demais serviços do SUS analisados e que, quanto maior a eficiência da APS, maior também será a eficiência da atenção de média e alta complexidade. Desta forma, também relata que a APS demonstra ser uma estratégia central nos momentos de crise financeira global e nacional, quando se busca eficiência dos gastos públicos.<sup>19</sup>



Percebe-se também uma discussão acerca da eficiência voltada para a atenção básica, onde o gestor municipal é o responsável pela alocação dos recursos disponíveis e, diante de recursos públicos e escassos, a necessidade de discutir a eficiência e as responsabilidades dos gestores na utilização destes recursos ganham maior notoriedade, ainda mais em um país com uma expressiva desigualdade social e regional como o Brasil.<sup>21</sup>

Um dos estudos apresenta uma visão realística da percepção dos profissionais acerca do PMAQ-AB (Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica) em um município no Rio Grande do Sul, não abordando o conceito de eficiência mas claramente elucidado pelos profissionais de saúde uma percepção de ausência de recursos para execução diária do trabalho e ineficiência por falta de sinergia e esforços de trabalho em conjunto para desenvolvimento e acompanhamento do programa, não sendo suficiente apenas implanta-lo.<sup>9</sup>

Há estudo que não aborda a questão da eficiência no SUS e nenhum conceito de eficiência, porém considera importante pelo papel histórico na construção do SUS e sua regionalização, relatando que o ator federativo municipal é aquele que melhor racionaliza gastos, evita desperdícios e garante maior eficiência, apresentando uma perspectiva de economia convencional neoclássica, onde ressalta a constante necessidade de redução de custo.<sup>18</sup>

Conforme apresentado na introdução, o Banco Mundial relata que o Brasil poderia prestar os serviços de saúde pública de forma mais eficiente com os mesmos recursos atuais e que os resultados iguais ou melhores poderiam ser obtidos com menos recursos, discutindo que o Brasil possui uma escala ineficiente de prestação de serviços e que os hospitais, principalmente os de pequeno porte são ineficientes, informando que em seu relatório que o SUS precisa de reformas estratégicas e, que precisaria de hospitais maiores com o objetivo de obter escala com os serviços, sendo que os hospitais pequenos, segundo o BM, não são eficientes em relação a custos, mas é importante lembrar que estes hospitais existem para garantir o acesso da população de forma regionalizada e servem como uma estratégia para a integralidade do cuidado.<sup>1</sup>

O BM deixa claro que, em relação ao PIB, o Brasil gasta em saúde valores similares ao da OCDE e que a maior parte deste gasto está no setor privado, de 9,2% do PIB com gastos em saúde no Brasil, menos da metade dos gastos são do setor público e, se for olhar somente para o gasto público, o SUS gasta em saúde pública relativamente menos do que os demais países da OCDE, vale ressaltar que, é estranho comparar e analisar eficiência de gastos com países onde há grandes diferenças e características demográficas e tamanho populacional, o Brasil é um país com dimensões continentais, ocupa quase 50% de toda a área da América do Sul e em torno de 49% da população.<sup>1</sup>

De forma geral, a contextualização sobre a eficiência alocativa está voltada para uma ideia de que o desempenho depende da quantidade e tipos de insumos utilizados e sua relação com os resultados, considerando a utilização de insumos da melhor forma possível para gerar os melhores resultados e, percebe-se que há uma relação entre a eficiência alocativa, técnica e produtiva quando se pretende maximizar os lucros ou minimizar os custos.

Um dos artigos selecionados nesta discussão sobre o conceito de eficiência, especificamente a alocativa, também relata que ela está associada à produção ao menor custo possível de bens e serviços de forma que possa valorizar ao máximo a sociedade e que a distribuição dos recursos aconteça de forma socialmente ótima.<sup>24</sup>

## **CONCLUSÃO**

O debate sobre a eficiência no SUS não pode se restringir somente a questões de diminuição de recursos ou obtenção de escala conforme uma perspectiva adotada pelo setor privado, mas sim associar o contexto social e a população envolvida. A discussão sobre a eficiência normalmente não parte de uma abordagem introdutória sobre a sua origem ou seu conceito, na maior parte é discutida de acordo com uma visão e pensamento neoclássico, olhando para uma redução de custos e aumento da produtividade. Conforme considerado no início deste estudo, foi realizado uma revisão sistemática afim de encontrar e

explorar na literatura científica como vem sendo discutida a eficiência no SUS e, percebemos que poucos artigos apresentam uma visão sobre a concepção da eficiência e os que apresentam entende-se que alguns tipos de eficiência estão relacionadas entre si e, algumas sendo discutidas simultaneamente.

Em primeiro lugar podemos identificar que o mais interessante é que o conceito e a concepção da eficiência divergem conforme o pensamento econômico e o setor onde se discute, público ou privado. Em segundo, a questão da eficiência tende a mudar conforme o objeto de estudo. Dentro do setor público, por exemplo, utiliza-se normalmente a eficiência produtiva para analisar hospitais e, aborda-se a eficiência alocativa para discutir distribuição de recursos. Em terceiro, percebemos que o setor público de saúde é um sistema altamente eficiente e que apresenta ótima proposta desde sua fundação. O SUS não é um problema, ele é uma solução para um grande desafio que é abranger toda a população dentro de um sistema universal voltado para a integralidade do cuidado de forma gratuita e acessível.

Desta forma, percebe-se que as recomendações do Banco Mundial sobre a eficiência dos gastos com saúde no Brasil em seu relatório Um Ajuste Justo, não prevê a complexidade e desafios existentes de um sistema universal como o SUS, bem como o seu propósito maior de estar sintonizado à produção da saúde da população como um todo, especificamente no setor público, onde desenvolve e cria programas de prevenções de doenças, vigilância em saúde, saneamento básico, vacinações e, tudo em torno de promover uma melhor qualidade de vida da população. Estas ações funcionam e dependem de toda uma estrutura física e sistêmica conectas entre si, gerando uma comunicação eficaz e harmônica entre os estabelecimentos de saúde existentes na atenção primária, secundária e terciária, incluindo os hospitais de pequeno porte que, ainda que em regiões remotas, são necessários para que o acesso e a integralidade do cuidado aconteçam da melhor forma.

## REFERÊNCIAS

1. BANCO MUNDIAL. Um Ajuste Justo: análise da Eficiência e Equidade do Gasto Público no Brasil. Washington: Banco Mundial, 2017.
2. MENDES, Áquilas; CARNUT, Leonardo. Crise do capital, Estado e neofascismo: Bolsonaro, saúde pública e atenção primária. Revista da Sociedade Brasileira de Economia Política, v. 57, p. 174-210, 2020.
3. IBGE. Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação. IBGE. Disponível em:  
<[https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html?utm\\_source=portal&utm\\_medium=popclock&utm\\_campaign=novo\\_popclock](https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html?utm_source=portal&utm_medium=popclock&utm_campaign=novo_popclock)>. Acesso em: 03 nov 2021.
4. BANCO MUNDIAL. Envejecimientos sin crisis: políticas para la protección de los ancianos y la promoción del crecimiento. Washington: Banco Mundial, 1994.
5. MENDES, Áquilas et al. Financiamento, gasto e gestão do Sistema Único de Saúde (SUS): a gestão descentralizada semiplena e plena do Sistema Municipal no Estado de São Paulo (1995-2001, Campinas, 2005).
6. MARQUES, Rosa Maria et al. Pandemias, Crises e Capitalismo. 1 ed. São Paulo: Expressão Popular, 2021.
7. PLANALTO. Constituição da República Federativa do Brasil de 1998. Brasília, DF: palácio do Planalto. Disponível em:  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 28 de outubro de 2021.
8. DE MATTIA, Clenia. Redução sociológica do conceito de eficiência: uma ressignificação para a gestão pública, v. 5, p. 2-3, 2015.
9. SACCOL, Samantha de Mello et al. Potencialidades e limitações do PMAQ AB: perspectiva dos profissionais de saúde. Rev. enferm. UFPE on line, p. [1-19], 2021.
10. ALBUQUERQUE, Ana Coelho de et al. Regionalização da vigilância em saúde: uma proposta de avaliação de desempenho em uma região de saúde no Brasil. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 17, p. S135-S151, 2017.
11. PASCHOALOTTO, Marco Antonio Catussi et al. A regionalização do SUS: proposta de avaliação de desempenho dos Departamentos Regionais de Saúde do estado de São Paulo. Saúde e Sociedade, v. 27, p. 80-93, 2018.

12. MARTINS, Mônica et al. Indicadores hospitalares de acesso e efetividade e crise econômica: análise baseada nos dados do Sistema Único de Saúde, Brasil e estados da região Sudeste, 2009-2018. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, p. 4541-4554, 2019.
13. SCARATTI, Dirceu; CALVO, Maria Cristina Marino. Indicador sintético para avaliar a qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde. *Revista de Saúde Pública*, v. 46, p. 446-455, 2012.
14. NISHIJIMA, Marislei; JUNIOR, Geraldo Biasoto. Análise de eficiência técnica em saúde entre 1999 e 2006. *Planejamento e Políticas Públicas*, n. 40, 2013.
15. FERREIRA, Maria Paula; PITTA, Marcelo Trindade. Avaliação da eficiência técnica na utilização dos recursos do sistema único. *São Paulo em perspectiva*, v. 22, n. 2, p. 55-71, 2008.
16. CESCINETTO, André; LAPA, Jair dos Santos; CALVO, Maria Cristina Marino. Avaliação da eficiência produtiva de hospitais do SUS de Santa Catarina, Brasil. *Cadernos de Saúde pública*, v. 24, p. 2407-2417, 2008.
17. OLIVEIRA, Lilian; PASSADOR, Claudia. Considerations on the Brazilian national health system (SUS) performance index. *Sante Publique (Vandoeuvre-les-Nancy, France)*, v. 26, n. 6, p. 829-836, 2014.
18. PADILHA, Alexandre et al. Crise no Brasil e impactos na frágil governança regional e federativa da política de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, p. 4509-4518, 2019.
19. TASCA, Renato et al. Laboratórios de inovação em saúde: por uma Atenção Primária à Saúde forte no Distrito Federal, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, p. 2021-2030, 2019.
20. OLIVEIRA, Diego Augusto Lopes. et al. Eficiência e financiamento nas ações em média e alta complexidade. *Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE*, v. 13, n. 2, 2019.
21. MICLOS, Paula Vitali; CALVO, Maria Cristina Marino; COLUSSI, Claudia Flemming. Avaliação do desempenho das ações e resultados em saúde da atenção básica. *Revista de Saúde Pública*, v. 51, 2017.
22. ARAUJO, Maria Arlete Duarte. Responsabilização pelo controle de resultados no Sistema Único de Saúde no Brasil. *Revista Panamericana de Salud Publica*, v. 27, p. 230-236, 2010.
23. CHERCHIGLIA, Mariangela Leal; DALLARI, Sueli Gandolfi. A reforma do Estado e o setor público de saúde: governança e eficiência. *Revista de Administração Pública*, v. 33, n. 5, p. 65 a 84-65 a 84, 1999.

24. SANCHO, Leyla Gomes. Eficiência. In SANCHO, L.G. Avaliação econômica em saúde. São Paulo: Hucitec, 2007, Cap. 6
25. CALVO, Maria Cristina Marino et al. Hospitais públicos e privados no Sistema Único de Saúde do Brasil: o mito da eficiência privada no estado de Mato Grosso em 1998. 2002.
26. CAVALCANTI, Pauline; FERNANDEZ, Michelle. Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: uma análise das principais mudanças normativas. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 30, p. e300323, 2020.
27. COSTA, Laís Silveira; MARQUES, Paulo; BORGES, Taís R. A prestação pelo setor público não estatal dos serviços de saúde pública: análise de hipóteses e potencialidades. *Revista do Serviço Público*, v. 61, n. 3, p. 249-267, 2010.
28. DA SILVA, Débora Cristina; GESSELE, Cleide. Estudo sobre Avaliação e a Relação entre a Saúde Pública versus Saúde Privada. *Sociedade em Debate*, v. 20, n. 1, p. 155-176, 2014.
29. DERMINDO, Mariana Pereira; GUERRA, Luciane Miranda; GONDINHO, Brunna Verna Castro. O conceito de eficiência na gestão de saúde pública brasileira: uma revisão integrativa da literatura. *Rev. Journal of Management & Primary Health Care*, 2020; 12 e 11.
30. GUERRA, Clarissa Battistella. Gestão privada na saúde pública: um estudo empírico com Hospitais sob contrato de gestão no estado de São Paulo. (2015).
31. MODESTO, Paulo. Notas para um debate sobre o princípio da eficiência. *Revista do Serviço Público*, v. 2, 2000.
32. PLANALTO. Constituição da República Federativa do Brasil de 1998. Brasília, DF: palácio do Planalto. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 28 de outubro de 2021.
33. PORTARIA nº 2.023, de 6 de novembro de 1996. Dispõe sobre a NOB 01/96 – Norma Operacional Básica do SUS. *Diário Oficial da União*, 6 nov. 1996.
34. SOARES, Gabriella Barreto et al. Organizações sociais de saúde (OSS): privatização da gestão de serviços de saúde ou solução gerencial para o sus?. *Revista Eletrônica Gestão e Saúde*, n. 2, p. 828-850, 2016.

35. SOUZA, Paulo Cesar de; SCATENA, João Henrique G.; KEHRIG, Ruth Terezinha. Aplicação da Análise Envoltória de Dados para avaliar a eficiência de hospitais do SUS em Mato Grosso. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 26, p. 289-308, 2016.
36. TAMAKI, Edson Mamoru et al. Metodologia de construção de um painel de indicadores para o monitoramento e a avaliação da gestão do SUS. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, n. 4, p. 839-849, 2012.
37. TRIVELATO, Patrícia Valeriano et al. Avaliação da eficiência na alocação dos recursos econômicos financeiros no âmbito hospitalar. *RAHIS-Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde*, v. 12, n. 4, 2015.