



X Encontro Brasileiro de Administração Pública.
ISSN: 2594-5688
secretaria@sbap.org.br
Sociedade Brasileira de Administração Pública

Capacidades estatais municipais para o desenvolvimento sustentável da Saúde: um estudo em Uberlândia/MG

Victor Silva, Jaluza Maria Lima Silva Borsato, Aracy Alves De Araújo

[ARTIGO] GT 3 Gestão de Organizações Públicas

Capacidades estatais municipais para o desenvolvimento sustentável da Saúde: um estudo em Uberlândia/MG

Resumo:

As capacidades estatais estão relacionadas com as competências e recursos da gestão pública para implementar decisões sobre políticas públicas. Considerando a importância da Saúde e dos municípios no federalismo brasileiro, o presente estudo tem por objetivo identificar, a partir dos documentos de planejamento em saúde, as capacidades estatais municipais que promovem o desenvolvimento sustentável da Saúde. Como metodologia, realizou-se uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa, a partir da análise de documentos do município de Uberlândia-MG. Como resultado, identificou-se que Uberlândia possui capacidades financeiras, humanas, estruturais e relacionais que podem promover, a partir de ações políticas, o desenvolvimento sustentável na área da Saúde.

Palavras-chave: Capacidade do Estado. Gestão Municipal. Saúde Pública.

Introdução

A Saúde, no Brasil, é um direito constitucional e de responsabilidade compartilhada entre os entes federativos (SANTOS, 2013). Contudo, o contexto de pós-pandemia, associadas às vulnerabilidades do país, como desempregos e cortes governamentais, colocaram a gestão pública da saúde em um cenário de desafios (WERNECK; CARVALHO, 2020).

Esses desafios reforçam a importância das autonomias fiscais, administrativas e políticas dos governos, uma vez que a oferta de serviços que atendam às demandas da população depende de estruturas físicas, de burocracia qualificada, recursos orçamentários e estruturas de gestão capazes de responder aos problemas sociais e de assegurar o seu bem-estar (DEMARCO et al., 2020). No caso dos municípios, essas autonomias são essenciais para a melhoria do desempenho de suas gestões, considerando a ampliação de suas responsabilidades constitucionais para responder às demandas locais (GRIN; TEIXEIRA; DEMARCO, 2020).

Diante da relevância dos municípios para a gestão da saúde pública, tem-se também os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), definidos na Agenda 2030 da Organizações das Nações Unidas (ONU), os quais consistem em um “apelo global à ação para acabar com a pobreza, proteger o meio ambiente e o clima e garantir que as pessoas, em todos os lugares, possam desfrutar de paz e de prosperidades” (ONU, 2022). Dentre os 17 ODS, destaca-se, neste estudo, o ODS 3 – Saúde e Bem-estar, cuja definição é “assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades (ONU, 2022).

Nesse contexto, entende-se que os objetivos do desenvolvimento sustentável, em específico ao de promoção da saúde e bem-estar, relacionam-se com a capacidade da

gestão municipal em promover ações e serviços de saúde, que proporcionam, além dos benefícios para o alcance de uma saúde de qualidade, ganhos na redução de desigualdades e em outros objetivos da Agenda 2030. Diante disso, o presente estudo busca responder a seguinte questão: Quais as capacidades estatais municipais que promovem o desenvolvimento sustentável da Saúde?

Para responder essa questão, esta pesquisa tem por objetivo identificar, a partir dos documentos de planejamento em Saúde, quais as capacidades estatais municipais que promovem o desenvolvimento sustentável da Saúde. Para o alcance desse objetivo, realizou-se uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa de documentos disponibilizados pela prefeitura municipal de Uberlândia-MG.

Este estudo visa contribuir para o diálogo entre capacidades estatais e desenvolvimento sustentável. Parte do entendimento de Silva e Almeida (2019), de que as capacidades estatais dizem sobre as competências e recursos da gestão pública para implementar decisões sobre políticas públicas. O interesse em focar nas capacidades municipais está em concordância com a relevância apresentada por Grin, Demarco e Abrucio (2021), Segatto, Euclides e Abrucio (2021) e Silva e colaboradores (2022), que destacaram que a literatura brasileira sobre o tema ainda está muito focada na análise do governo federal, mesmo sendo os municípios os entes federativos cuja gestão é a mais próxima dos cidadãos.

1. As capacidades estatais

Cingolani (2013), por meio de uma revisão histórico-conceitual, apresenta que o conceito de capacidade estatal surgiu na Sociologia Política, na segunda metade do século XX, que retomou o foco no Estado como objeto primário de estudo, cujo interesse estava em entender o papel do Estado no desenvolvimento, partindo de discussões sobre sua formação e autonomia.

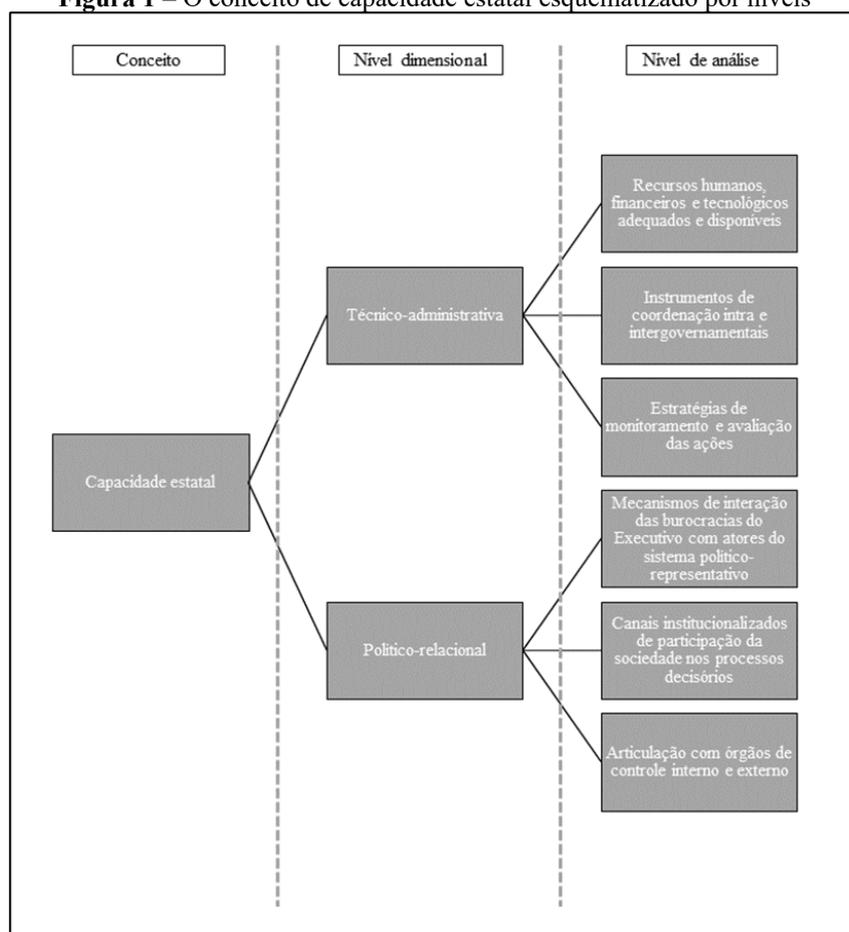
Esse reestabelecimento da relevância do Estado, acrescenta Cingolani (2013), se deu em dois grandes momentos: o primeiro ocorreu na Europa, cujos estudos estavam motivados em reavaliar a visão marxista tradicional do Estado, sugerindo, por meio dos efeitos redistributivos das políticas de bem-estar social, que esse aparato possui uma autonomia relativa da classe dominante, além de atuar como estabilizador das relações capital-trabalho; e o segundo momento ocorreu nos Estados Unidos, cujos estudos marcaram um movimento estatista, em que se destaca a importância da monopolização do poder pela administração central e a formação de profissionais do serviço público,

possibilitando uma ação autônoma dentro do próprio Estado (CINGOLANI, 2013).

Segundo Aguiar e Lima (2019), os diferentes conceitos para capacidade estatal têm algumas congruências, tais como a centralidade do Estado de exercer funções de maneira profissionalizada, insulada dos interesses dos grupos sociais, além de privilegiarem a capacidade fiscal, coercitiva e de penetração territorial, tendo em vista a extração de recursos financeiros da população e a minimização das resistências correspondentes.

Cingolani (2013) ressalta, ainda, que não há uma conceituação geral para capacidade estatal, afirmando, então, que se trata de um conceito multidimensional, isto é, essa capacidade refere-se a uma ou a várias dimensões do poder do Estado. Sobre essas dimensões, Gomide, Pereira e Machado (2017) refletem que é preciso levar em consideração suas vinculações com o ambiente sociopolítico com o qual o Estado interage.

Figura 1 – O conceito de capacidade estatal esquematizado por níveis



Fonte: adaptado de Gomide, Pereira e Machado (2017).

Partindo disso, e por meio da Figura 1, entende-se que o conceito de capacidade

estatal pode ser decomposto em mais dois níveis: o nível dimensional, que visa a identificação das dimensões que desempenham papel nas explicações e em seus mecanismos causais; e o nível de análise, que busca a operacionalização das variáveis que analisam o fenômeno (GOMIDE; PEREIRA; MACHADO, 2017).

O conceito esquematizado proposto por Gomide, Pereira e Machado (2017) abrange, de uma maneira sintetizada, as dimensões abordadas por Cingolani (2013). Assim, como ilustrado na Figura 1, na dimensão técnico-administrativa, pode-se analisar a capacidade fiscal, administrativa, tecnológica, os instrumentos de coordenação e as estratégias de monitoração e avaliação das ações governamentais. Já na dimensão político-relacional, pode-se analisar a capacidade coercitiva, transformativa, legal, política e relacional, tanto entre atores do federalismo brasileiro quanto com a população no geral.

No presente artigo, a dimensão técnico-administrativa será analisada pelos níveis financeiros, humanos e estruturais da gestão pública municipal da saúde. Já a dimensão político-relacional será analisada pelo nível relacional dessa gestão com a população.

2. A gestão pública em saúde

Considerando que as capacidades estatais dos municípios brasileiros ganham relevância pelas suas responsabilidades constitucionais, destaca-se a saúde pública no Brasil, visto que um dos deveres dos entes federativos é garanti-la à toda população (BRASIL, 1988). Para tanto, foi criado, em 1990, o Sistema Único de Saúde (SUS), de modo que a assistência à saúde não ficasse restrita apenas ao modelo privado ou suplementar (ARRETCHE, 2018). Trata-se de um sistema composto por uma rede ampla, que envolve União, Estados e Municípios, e que abrange ações e serviços: atenção primária, média e alta complexidade; serviços de urgência e emergência; atenção hospitalar; as vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental; e a assistência farmacêutica (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Por meio da Lei 8.080/90, o SUS foi instituído, um sistema constituído por ações e serviços de saúde que são prestados por órgãos e instituições públicas, sejam elas federais, estaduais ou municipais (BRASIL, 1990a). Para atender às suas responsabilidades, o SUS segue os princípios organizativos constitucionais, tais como: a universalidade do acesso aos serviços de saúde, independentemente do nível de assistência; integralidade; equidade; descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera do governo; conjugação dos recursos humanos, financeiros,

tecnológicos e materiais na prestação de serviços de saúde; e participação da comunidade (BRASIL, 1990a).

Os gestores municipais são responsáveis pela programação, execução e avaliação das ações voltadas à saúde, tendo, em sua estrutura, um conselho municipal com função colegiada participativa. Os gestores estaduais, por sua vez, são responsáveis pela articulação e consolidação de planos de investimentos, pela gestão do sistema de referências intermunicipais e pela coordenação da rede estadual de alta complexidade, tendo, em sua estrutura, uma comissão bipartite de gestores e um conselho de função colegiada participativa. Por fim, a gestão nacional do SUS é feita pelo Ministério da Saúde, que tem a função de planejar, financiar e controlar o Sistema, além de liderar as ações de saúde das outras esferas de governo e identificar as necessidades regionais para melhorias na vida da população, tendo também, em sua estrutura, uma comissão tripartite de gestores e um conselho de função colegiada participativa (BRASIL, 1990a).

A complexidade do SUS impõe desafios à sua gestão e à sua melhoria, como: autonomia de gestão; profissionalização; planejamento e gestão de recursos humanos e financeiros; e integralidade das ações (ANDRADE; QUANDT; DELZIVO, 2012; SOUZA et al., 2019). A população aponta, em suas reclamações e denúncias, as insatisfações com os profissionais da saúde, a falta deles, e a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, seja por meio da demora ou recusa do atendimento, da falta ou quantidade restrita de vagas, dentre outros (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019). Esses desafios, contudo, só são melhores entendidos e enfrentados se reconhecidas as particularidades locais e regionais (CAVALCANTI; OLIVEIRA NETO; SOUSA, 2015).

Em síntese, percebe-se que há uma organização interligada do SUS entre os diferentes níveis federativos. Sobre a gestão municipal, há uma responsabilidade maior, visto que estão em contato direto com os cidadãos, sendo, ainda, os responsáveis pela execução das ações e serviços no âmbito do seu território. Pressupõe-se, com isso, que os gestores municipais, precisam de, no mínimo, infraestrutura, normas, planos e leis institucionais, pessoal qualificado, incluindo-o, bem recursos financeiros, para que se tenha uma gestão capacitada em saúde.

3. Procedimentos metodológicos

A pesquisa caracteriza-se como descritiva, com abordagem qualitativa e será realizada uma análise documental (VERGARA, 2000; CRESWELL, 2010) para verificar a capacidade estatal municipal na gestão da saúde de Uberlândia-MG. A escolha pelo

município foi intencional, em virtude da sua relevância nacional e regional na Saúde. Na terceira edição do ‘Ranking de Competitividade dos Municípios’, realizado pelo Centro de Políticas Públicas (CLT, 2022), Uberlândia ocupou a 26ª colocação no Brasil em 2022, subindo seis posições em relação a 2021. Além de melhorar a sua competitividade em relação a outros municípios, o Ranking também traz, como potenciais de Uberlândia: o acesso à saúde, ocupando o 2º lugar no Brasil; e a qualidade da saúde, ocupando o 41º lugar. Outro dado pertinente a este estudo é que, considerando os ODS, Uberlândia é o 12º município do Brasil, e o 1º município mineiro, na camada do Ranking quanto ao alinhamento da gestão à Agenda 2030 (CLT, 2022).

Dois documentos foram considerados nesta pesquisa: o Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025; e a Programação Anual de Saúde (PAS) de 2022. Ambos são instrumentos de planejamento e de gestão do SUS. No PMS, tem-se o planejamento em Saúde para o período de quatro anos. Já na PAS, tem-se as metas, as ações, os indicadores e os recursos para a operacionalização do Plano Municipal naquele ano (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

A análise documental iniciou pela leitura integral dos dois documentos supracitados. Em seguida, os objetivos estratégicos do PMS foram classificados de acordo com níveis de capacidades estatais municipais de interesse, a saber: na dimensão técnico-administrativa, os níveis Financeiro, Humano, Estrutural; na dimensão político-relacional, o nível Relacional (GOMIDE; PEREIRA; MACHADO, 2017; SILVA, 2022). O próximo passo foi elencar as ações propostas na PAS de 2022 para cada um dos objetivos estratégicos do PMS. Essas ações foram codificadas. Por fim, relacionou-se as capacidades estatais municipais de interesse com o cumprimento do ODS 3.

4. Apresentação dos resultados e discussões

O Quadro 1 apresenta os objetivos e as ações propostas na área da Saúde de Uberlândia, para 2022, classificados de acordo com as capacidades estatais municipais. No nível Humano, as ações estão voltadas para a capacitação dos profissionais da saúde; no nível Estrutural, as ações estão voltadas para a construção, ampliação e manutenção da rede física de saúde; no nível Relacional, as ações estão voltadas para o fortalecimento da participação popular na Saúde. Contudo, o município, embora tenha objetivos estratégicos para a sua capacidade financeira, não apontou ações para o seu alcance.

Quadro 1 – Os objetivos e as ações propostas na Saúde de Uberlândia, classificados de acordo com as capacidades estatais municipais

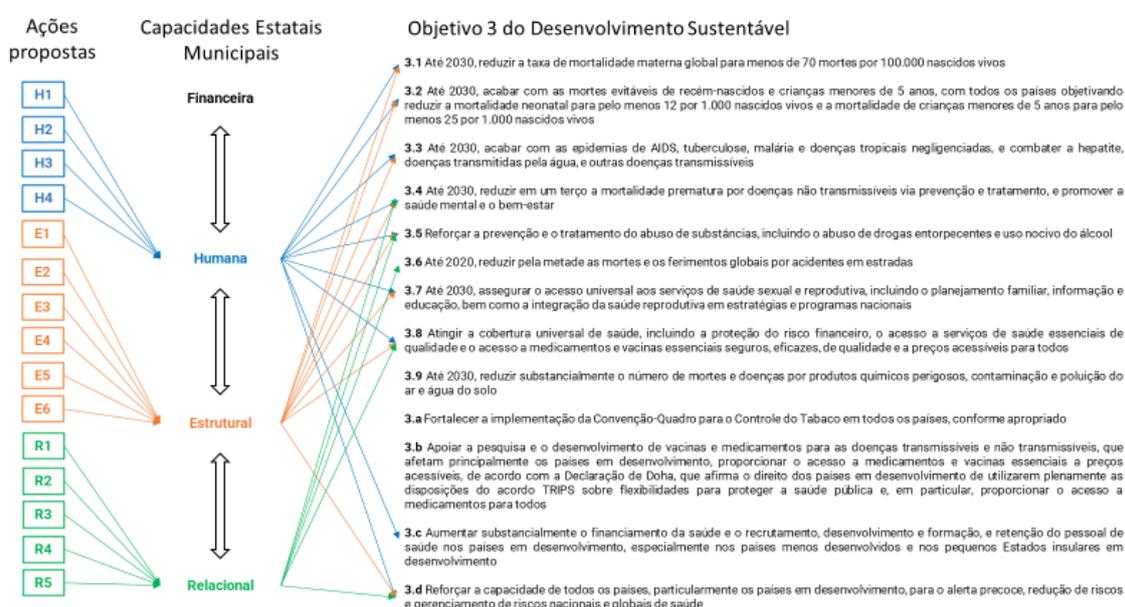
Capacidade Estatal Municipal		Plano Municipal de Saúde de Uberlândia	Programação Anual de Saúde
Dimensões	Níveis de análise	Objetivos estratégicos	Ações propostas
Técnico-administrativa	Financeiro	Racionalizar e otimizar a gestão de recursos orçamentários e financeiros; Acompanhar a execução orçamentária e financeira conforme planejamento; Ampliar a captação de recursos; Implementar a Gestão de Custo em Saúde.	
	Humano	Qualificar a gestão com vistas a inovação, eficiência e efetividade em saúde	H1. Coordenar, gerenciar e unificar as demandas de educação permanente da Rede de Atenção à Saúde do Município; H2. Realizar treinamentos introdutórios e de atualização para os profissionais de saúde, de forma sistemática, quanto às suas atribuições, protocolos e fluxos que envolvam a rede de atenção à saúde. H3. Realizar capacitações sistemáticas quanto as ações coletivas de promoção e prevenção para diversas categorias profissionais com ênfase aos agentes comunitários de saúde e equipe multiprofissional; H4. Instituir um grupo de trabalho interno na Secretaria de Saúde com foco às ações de promoção à saúde por ciclos de vida.
	Estrutural	Implementar adequações e melhorias na infraestrutura dos serviços de saúde	E1. Viabilizar recursos de capital para readequações, construções, e custeio; E2. Avaliar e definir as áreas institucionais existentes; E3. Realizar levantamento de necessidade e prioridades; E4. Melhorar link de dados utilizado nas unidades de saúde; E5. Ajustar a Rede Lógica de Dados; E6. Acompanhar o andamento das obras.
Político-relacional	Relacional	Implementar a gestão dos Contratos com as OSs e os Prestadores de Serviços; Fortalecer os processos da Educação Permanente em Saúde; Articular as ações intersetoriais de saúde no município.	R1. Garantir e disponibilizar, quando solicitado, o recurso previsto para o funcionamento do CMSU, conforme legislação; R2. Garantir e disponibilizar lanches para as reuniões ordinárias do CMSU, conselhos distritais e conselhos locais; R3. Realizar capacitações com os conselheiros municipais, distritais e locais; R4. Melhorar o processo de comunicação entre Conselho Municipal de Saúde e Gestão; R5. Promover seminário com a comunidade, considerando prioridades.

Fonte: elaborado pelos autores, com base nos resultados da pesquisa.

Os objetivos e ações propostas na saúde de Uberlândia estão alinhados ao conceito de capacidade municipal apresentado por Gomide, Pereira, Machado (2017), sendo estruturada em dois níveis, o dimensional (Técnico-Administrativo e Político-Relacional), e o nível de análise onde apresenta a operacionalização das variáveis do fenômeno (Financeiro, Humano, Estrutural e Relacional).

Após classificadas as ações em Saúde, relacionou-se as capacidades estatais municipais de interesse com os objetivos específicos do ODS 3. Essa relação está apresentada na Figura 2.

Figura 2 – As capacidades estatais municipais de Uberlândia para o alcance do Objetivo 3 do Desenvolvimento Sustentável



Fonte: elaborada pelos autores, com base nos resultados da pesquisa.

Verifica-se que, em Uberlândia, as ações propostas na Saúde têm dado destaque ao fortalecimento das capacidades técnico-administrativas, especialmente nos níveis Humano e Estrutural. O nível Relacional da capacidade também ajuda a promover o ODS 3, especialmente naqueles em que há ações de prevenção ou conscientização. Embora não haja nenhuma ação proposta para o nível financeiro da capacidade, entende-se, a partir das demais ações, que a capacidade financeira em Saúde de Uberlândia é precedente para que as demais capacidades possam ser exercidas.

A Figura 2 também indica que a maioria das metas do ODS 3 podem ser alcançadas pela interação de mais de um nível de capacidade estatal. No caso das metas 3.4, 3.5, 3.8 e 3.d, é preciso uma interação entre os níveis Humano, Estrutural e Relacional

da capacidade estatal municipal, para que eles sejam alcançados. Verifica-se, ainda, que as metas 3.9, 3.a e 3.b não foram abrangidos pelas ações na Saúde de Uberlândia, no seu planejamento para 2022, apontando lacunas na promoção do desenvolvimento sustentável da Saúde no município.

Considerações finais

O objetivo desta pesquisa consistiu em identificar, a partir dos documentos de planejamento em Saúde, as capacidades estatais municipais que promovem o desenvolvimento sustentável da Saúde. Assim, a partir da análise documental do Plano Municipal de Saúde e da Programação Anual de Uberlândia, para 2022, verificou-se que, no planejamento, o município tem visado fortalecer as suas capacidades estatais nos níveis financeiros, humanos, estruturais e relacionais. Essas capacidades, por sua vez, podem auxiliar o município a promover o desenvolvimento sustentável na Saúde, por meio das ações propostas.

Na relação feita entre as capacidades estatais municipais e o ODS 3, por meio das ações propostas na Saúde, Uberlândia tem dado destaque às capacidades humanas e estruturais, inclusive estando associadas a vários objetivos específicos do Desenvolvimento Sustentável. A capacidade relacional, por sua vez, pode ajudar a alcançar aqueles objetivos que visam ações de prevenção. Por fim, embora não se tenha ações específicas para o seu alcance, entende-se que as capacidades financeiras são precedentes das demais capacidades estatais, sendo, portanto, basilar para a promoção do desenvolvimento sustentável na área da Saúde.

Com os resultados acima descritos, considera-se que este estudo contribui para a discussão de que as capacidades estatais municipais são necessárias para o desenvolvimento sustentável em Saúde. De forma prática, o estudo contribui para que os gestores municipais, quando do planejamento, considerem ações que fortaleçam os níveis de capacidades estatais, para que se consiga ter condições técnico-administrativas e político-relacionais de promover e alcançar outros objetivos de gestão. Para novas pesquisas, sugere-se considerar os relatórios anuais de gestão, com vistas a levantar os desafios no alcance das ações propostas, e, por conseguinte, no desenvolvimento sustentável.

Agradecimentos

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento

de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

Referências

AGUIAR, R. B.; LIMA, L. L. Capacidade estatal: definições, dimensões e mensuração. **BIB – Revista Brasileira de Informação Bibliográfica em Ciências Sociais**, n. 89, p. 1-28, 2019.

ANDRADE, L. M. B.; QUANDT, F. L.; DELZIVO, C. R. Os desafios da gestão pública em saúde na perspectiva dos gestores. **Saúde & Transformação Social**, v. 3, n. 2, p. 20-24, 2012.

ARRETCHE, M. T. S. Trinta anos da Constituição de 1988: razões para comemorar? **Novos Estudos**, v. 37, n. 3, p. 395-414, 2018.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988.

BRASIL. **Lei n. 8080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Diário Oficial da União, Brasília, v.78, n.182, p.18055, 20 set. 1990a.

CAVALCANTI, P. C. S.; OLIVEIRA NETO, A. V. O.; SOUSA, M. F. Quais são os desafios para a qualificação da Atenção Básica na visão dos gestores municipais? **Saúde Debate**, v. 39, n. 105, p. 323-336, 2015.

CENTRO DE LIDERANÇA PÚBLICA – CLP. **Ranking de Competitividade dos Municípios**. Disponível em: <https://municipios.rankingdecompetitividade.org.br/MG/uberlandia/geral/ranking-geral>. Acesso em: 12 dez. 2022.

CINGOLANI, L. The state of State Capacity: a review of concepts, evidence and measures. **UNU-MERIT Working Paper Series**, n. 53, p. 1-52, 2013.

CRESWELL, J. W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

DEMARCO, D. J. et al. **Federação e capacidades estatais municipais: um debate necessário diante da crise do coronavírus**. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/ifch/index.php/br/federacao-e-capacidades-estatais-municipais-um-debate-necessario-diante-da-crise-do-coronavirus>. Acesso em: 17 dez. 2022.

GOMIDE, A. A.; PEREIRA, A. K.; MACHADO, R. O conceito de capacidade estatal e a pesquisa científica. **Sociedade e Cultura**, v. 20, n. 1, p. 3-12, 2017.

GRIN, E. J.; DEMARCO, D. J.; ABRUCIO, F. L. (Orgs.). **Capacidades Estatais Municipais: o universo desconhecido no federalismo brasileiro**. Porto Alegre: Editora da UFRGS/CEGOV, 2021.

GRIN, E. J.; TEIXEIRA, M. A.; DEMARCO, D. J. A gestão municipal no Brasil não será mais a mesma: oportunidades e desafios gerados pelo COVID-19. Observatório de Informações Municipais, 2020. Disponível em: http://www.oim.tmunicipal.org.br/abre_documento.cfm?arquivo=_repositorio/_oim/_documentos/7FE8B7C6-E482-5390-C0B94A743A4AB43508042020084018.pdf&i=3161. Acesso em: 17 dez. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS):** uma construção coletiva – trajetória e orientações de operacionalização. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sistema Único de Saúde (SUS): estrutura, princípios e como funciona. 2019. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude>. Acesso em: 17 dez. 2022.

ORGANIZAÇÕES DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Sobre o nosso trabalho para alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável no Brasil. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>. Acesso em: 17 dez. 2022.

SANTOS, N. R. SUS, política pública de Estado: seu desenvolvimento instituído e instituinte e a busca de saídas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 1, p. 273-280, 2013.

SEGATTO, C. I.; EUCLYDES, F. M.; ABRUCIO, F. Capacidades estatais e seus efeitos nas políticas municipais de Educação. **Cadernos de Gestão Pública e Cidadania**, v. 26, n. 84, p. 1-19, 2021.

SILVA, R. G. et al. Capacidade estatal: panorama das pesquisas entre 2009-2019. **Revista Contabilidade, Gestão e Governança**, v. 25, n. 1, p; 80-102, 2022.

SILVA, V. Capacidades estatais em saúde: aspectos técnico-administrativos e político-relacionais da gestão de municípios mineiros. In: ENCONTRO CIENTÍFICO DE CIÊNCIAS ADMINISTRATIVAS, 9., 2022. **Anais...** Presidente Prudente: Unoeste, 2022.

SOUZA, L. E. P. F. et al. Os desafios atuais da luta pelo direito universal à saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 8, p. 2783-2792, 2019.

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2000.

WERNECK, G. L.; CARVALHO, M. S. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 5, p. 1-4, 2020.