

# A ótica da política pública na perspectiva da secretaria de saúde

## Autores:

### Gracielle Ribeiro Torres

*Mestranda em Gestão Organizacional, Universidade Federal de Catalão, Especialista em Terapia Intensiva, enfermeira, Catalão, Goiás*

### Luis Almeida da Silva

*Doutor em Ciências - Enfermagem Fundamental. Professor da Universidade Federal de Catalão, Goiás. Professor do Programa de Pós-Graduação em Gestão Organizacional - UFCAT*

DOI: 10.58203/Licuri.22496

### Como citar este capítulo:

TORRES, Gracielle Ribeiro; SILVA, Luis Almeida. A ótica da política pública na perspectiva da secretaria de saúde. In: OLIVEIRA, Hilderline Câmara (Org.).

**Revelando culturas: inovação, desafios e horizontes nas Ciências Sociais.** Campina Grande: Licuri, 2024, p. 77-88.

ISBN: 978-65-85562-24-9

## Resumo

As políticas públicas são ações e programas desenvolvidos pelo Estado com o objetivo de garantir e fazer valer os direitos estipulados na Constituição Federal ou em outras leis. Com o intuito de garantir qualidade de vida para a população, relacionado ao bem-estar da sociedade, o qual é dependente de políticas públicas bem elaboradas e sua implementação em muitas áreas, dentre estas, a da saúde. Destaca-se o papel das secretarias de saúde, as quais tem a função de materializar as políticas públicas de saúde. Este estudo objetivou analisar na literatura a ótica da política pública na perspectiva da secretaria de saúde. Método: revisão de literatura do tipo narrativa, utilizou-se o Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Portal CAPES), o Google Acadêmico e as bases de dados Scientific Electronic Library (SciELO) e Annual Review. Foram identificadas 2.486 publicações potencialmente elegíveis, dos quais foram selecionados 13. Em relação ao ano de publicação dos estudos, a maioria (28,11%) foi publicada no biênio 2014-2015. Quanto ao assunto principal, a maioria dos trabalhos abordou aspectos políticos (46,2%), seguido da temática PSF (23,07%). Na ótica das secretarias de saúde, as políticas públicas são essenciais, indispensáveis e fundamentais, sendo propulsora de melhorias e avanços, por serem as grandes responsáveis pela ramificação do SUS, são os veículos executores dos avanços e melhorias.

**Palavras-chave:** Política de saúde. Planos e programas de saúde. Sistema único de saúde.

## INTRODUÇÃO

As políticas públicas podem ser definidas como "ações e programas desenvolvidos pelo Estado com o objetivo de garantir e fazer valer os direitos estipulados na Constituição Federal ou em outras leis" (ALESE, 2018, p. 1). Estas, são políticas e programas desenvolvidos por governos comprometidos em garantir o bem-estar da população (PADILHA ET AL., 2019).

Estas políticas são planejadas, desenvolvidas e realizadas coletivamente pelos três poderes que compõem o Estado: legislativo, executivo e judicial. As políticas públicas podem ser propostas tanto pelo poder legislativo como pelo poder executivo (FIGUEIREDO; FONTGALLAND; OLIVEIRA, 2022).

O Executivo é responsável por planejar as ações e executar a medida, enquanto o Legislativo cria as leis pertinentes a uma determinada política pública. Por outro lado, o judiciário fiscaliza a legislação proposta e determina se ela é adequada para alcançar o resultado desejado (ALESE, 2018; FIGUEIREDO; FONTGALLAND; OLIVEIRA, 2022).

Além dos direitos constitucionais, outros que não são protegidos por lei podem ser assegurados através de políticas públicas. Isto pode acontecer com direitos que, com o tempo, passam a ser vistos como uma necessidade da sociedade. Demarca-se que indivíduos de todas as cidades, de todos os níveis de ensino, independentemente de sexo, raça, religião ou classe social, são afetados pelas políticas públicas. Desde sua gênese, a centralidade da política pública é promover o bem-estar da sociedade (BRASIL, 1990; PADILHA ET AL., 2019).

Demarca-se ainda, que a qualidade de vida para a população se relaciona diretamente ao bem-estar da sociedade, o qual é dependente de políticas públicas bem elaboradas e sua implementação em áreas como, educação, meio ambiente, habitação, assistência social, lazer, segurança e saúde (PADILHA ET AL., 2019). Com relação a área da saúde, chama-se atenção para a difícil conjuntura que ela enfrenta na contemporaneidade, relacionada sobretudo à delimitação de um teto de gastos (MENEZES; MORETTI; REIS, 2020).

Sinaliza-se que mesmo nessa conjuntura de limitação, para se alcançar resultados satisfatórios na área da saúde, os governos (federal, estadual ou municipal) lançam mão de ministério, comissões, departamentos e secretarias. Especificamente esta última, independentemente se estadual ou municipal, têm a missão de fortalecer o Sistema Único

de Saúde (SUS), garantindo atenção integral à saúde da população, por meio de ações de prevenção, promoção, assistência e reabilitação (ALESE, 2018).

As secretarias municipais, por estarem mais próximas dos cidadãos que são foco e motivo de sua existência, possuem em sua estrutura básica mais atores, isso para que de fato se tenha a execução da assistência à saúde (NOVA SERRANA, 2017). Essa assistência, pensada na lógica do SUS, envolverá todos os pontos da Rede de Assistência à Saúde (RAS).

Sinaliza-se que em sua estrutura básica, a secretaria de saúde conta com: assessoria executiva; coordenadoria de expediente; assessoria de informática; departamento de saúde pública; policlínica municipal; coordenadoria de tratamento domiciliar e fora do domicílio; coordenadoria dos postos de saúde; coordenadoria de atendimento à saúde bucal; farmácia; almoxarifado; núcleo de vigilância em saúde; setor de vigilância epidemiológica; setor de vigilância sanitária; departamento de programação e controle financeiro; coordenadoria contábil em saúde; núcleo do programa de saúde família; coordenadoria do Programa Saúde da Família (PSF); coordenadoria de atendimento odontológico do (PSF); núcleo de transportes em saúde; unidades especializadas de saúde; núcleo de saúde mental; núcleo de saúde da mulher; núcleo de atendimento de urgência e emergência; pronto atendimento municipal; coordenadoria médica do serviço de urgência e emergência; coordenadoria administrativa do serviço de urgência e emergência; coordenadoria de controle e avaliação; departamento de análises clínicas; divisão de análises clínicas e fundo previdenciário (NOVA SERRANA, 2017).

As secretarias municipais da saúde possuem muitas atribuições a serem implementadas, podemos citar a administração de cemitérios municipais e a fiscalização e regulamentação dos serviços funerários no Município; fiscalização da aplicação dos recursos do Município que forem transferidos para outras entidades dedicadas à saúde; a inspeção de saúde dos servidores municipais para efeitos de admissão, licença, aposentadoria e outros fins iguais; orientação do comportamento de grupos específicos, em face a problemas de saúde, higiene, educação sanitária, planejamento familiar e outros (NOVA SERRANA, 2017).

Administrar as unidades básicas de saúde; controlar e fiscalizar as ações e serviços de saúde, através da execução direta ou de serviços de terceiros. Criar e divulgar programas coletivos de prevenção de doenças e controlar doenças transmissíveis, zoonoses e alimentos, através da manutenção de vigilância sanitária e epidemiológica. Desempenhar outras atividades correlatas que lhe forem atribuídas pelo Chefe do Poder

Executivo; desenvolver as ações de saúde, integrando-se à rede do Sistema Estadual e Federal de Saúde; gerenciar as ações e os serviços de saúde com vistas à maior eficácia da sua prestação. Gerir em nível local o Sistema Único de Saúde. Identificar e avaliar as condições de saúde no município (NOVA SERRANA, 2017).

Realizar treinamento dos profissionais engajados na promoção da Saúde; planejar e executar a política sanitária e as ações e serviços de sua competência de modo a conservar a saúde e a interferir nos fatores de agravos à saúde da população; prestar assistência médica, hospitalar e odontológica às pessoas carentes de recursos, de conformidade com suas condições financeiras e físicas e prestar socorros médicos de urgência e emergência, independente da condição econômica/ financeira do cidadão (NOVA SERRANA, 2017).

A secretaria municipal de saúde deve promover a fiscalização médico-sanitária; promover a formação da consciência sanitária junto à população; promover a manutenção de equipamentos e serviços necessários aos desempenhos de suas atividades; promover a vigilância sanitária e o controle epidemiológico no âmbito do Município, em colaboração com órgãos e entidades afins, atuantes na região e em consonância com as diretrizes emanadas de outros níveis governamentais. Promover campanhas de vacinação por iniciativa própria ou em colaboração com órgãos de outras esferas governamentais; promover medidas relativas à prestação de assistência médica e odontológica primária à comunidade (NOVA SERRANA, 2017).

Ante ao supre referido, aponta-se a importância das secretarias de saúde, sendo essa instância imprescindível e determinante para melhores resultados na assistência à saúde (NOVA SERRANA, 2017). Demarca-se que na literatura se tem muitos trabalhos com foco nas secretarias de saúde, principalmente com relação ao seu funcionamento (GOMIDE; RODRIGUES, 2018), dificuldades (MISHIMA et al., 1997), potencialidades (MAIA; SOUZA, 1979; LEMOS et al., 2020), dentre outros. Porém, em uma breve busca, não se encontrou nenhum estudo secundário que reúne estudos primários, sobre a percepção das secretarias de saúde com relação as políticas públicas, portanto, se construiu o presente estudo.

Ademais, cabe ressaltar que as secretarias municipais de saúde, são lócus de potência na RAS, além de serem indispensáveis no SUS, visto que são as responsáveis pela organização e materialização da Descentralização, Regionalização e Hierarquização (ALESE, 2018;

LEMOS et al., 2020). Assim, o objetivo do presente estudo de revisão é analisar a ótica da política pública na perspectiva da secretaria de saúde.

## METODOLOGIA

A presente pesquisa caracteriza-se em uma revisão de literatura do tipo narrativa, Rother (2007), argumenta que esse tipo de estudo contribui no fomento dos debates da temática em voga, colaborando com o garimpo, aquisição e atualização do conhecimento. Tal método, possui vantagem pelo fato de reunir diversos dados e informações a partir de estudos já existentes, e assim, remodelar e colaborar com a construção científica do assunto analisado (LAKATOS; MARCONI, 2003).

Para a busca bibliográfica utilizou-se o Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Portal CAPES), o Google Acadêmico e as bases de dados Scientific Electronic Library (SciELO) e Annual Review. Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados para o mapeamento das publicações, foram: “Política de Saúde”, “Secretaria de Saúde”, “Política Pública”, sendo esses buscados no título, resumo ou corpo de estudos, sem recorte de período temporal no tocante a publicação desses estudos. Sinaliza-se ainda, que os DeCS foram buscados nos idiomas português, inglês e espanhol, e cruzados com o auxílio do operador booleano AND.

A seleção dos dados se deu pela leitura dos títulos/resumos e posteriormente para análise dos estudos procedeu-se com a leitura dos textos na íntegra. Nesse sentido, definiu-se que seriam incluídas produções de origem brasileira, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, artigos e livros permitam uma melhor coerência com a temática desenvolvida nesta pesquisa. Foram excluídas publicações que não explanavam sobre política pública em sua interface com secretarias de saúde.

## Busca de dados

Na busca realizada nas bases de dados, identificaram-se 2.486 publicações potencialmente elegíveis: Portal CAPES (n=7), Google Acadêmico (n=2.460), SciELO (n=0) e Annual Review (n=19).

Em uma análise através do Software Rayyan, foram excluídos por duplicidade 1.252 estudos, posteriormente por leitura dos títulos e resumos, foram excluídos 1.198 estudos por estarem duplicados. Por fim, realizou-se a leitura na íntegra de 36 estudos, dos quais

11 foram excluídos por não versarem sobre secretarias de saúde exclusivamente, 6 por estarem fora de contexto, apenas pontuando sobre os objetos aqui em análise, porém sem aprofundamento/coerência, e outros 6 por não abordarem sobre políticas públicas. Restando 13 estudos, os quais foram selecionados para compor síntese reflexiva da presente revisão, conforme Figura 1.

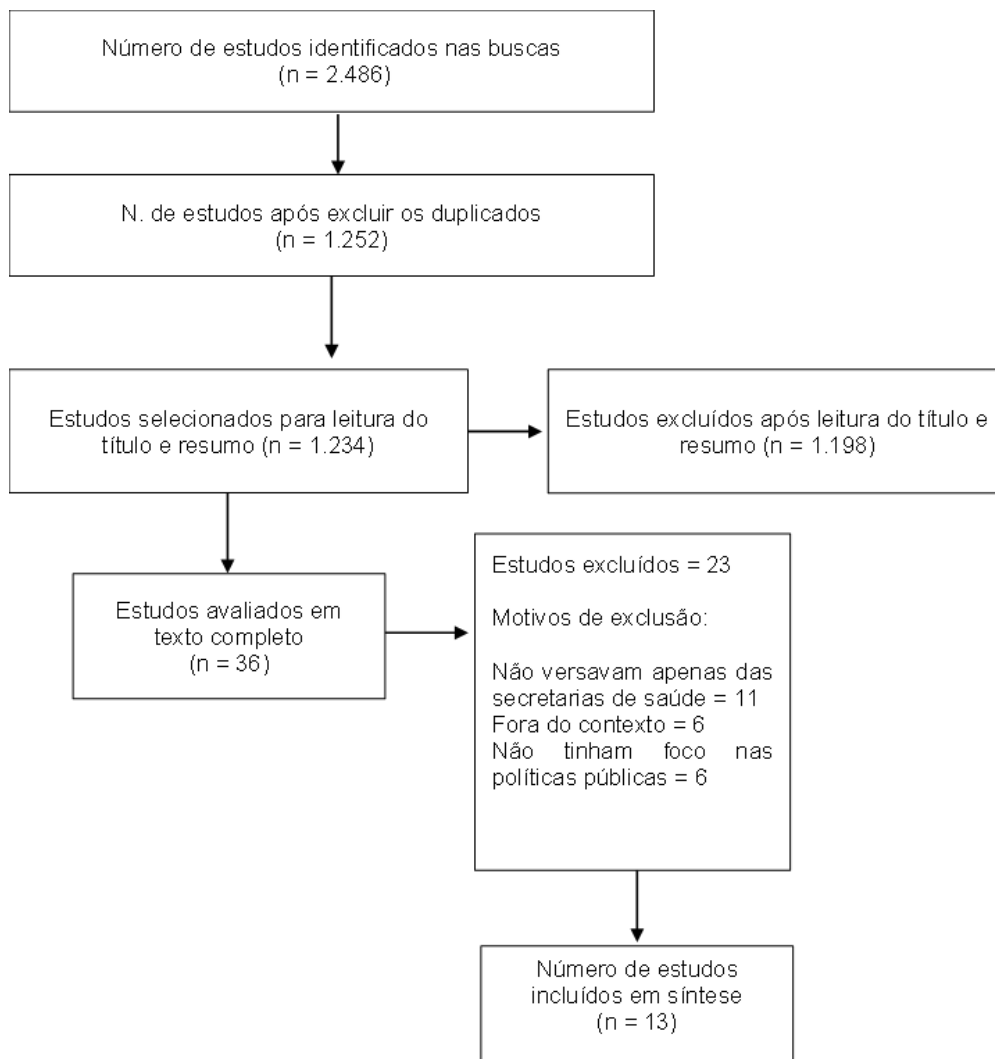


Figura 1. Fluxo de seleção dos estudos encontrados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação ao ano de publicação dos estudos, teve-se três (23,07%) estudos publicados no ano de 2014, dois estudos (15,04%) no ano de 2015. E os demais estudos, foram publicados cada um (7,7%) em um dos seguintes anos 2006, 2007, 2010, 2012, 2018, 2019, 2020 e 2022. Os assuntos principais abordados nos trabalhos foram aspectos políticos (46,2%), PSF (23,07%), atenção neonatal (7,7%), saúde bucal (7,7%), atenção nutricional

(7,7%) e Infecção Sexualmente Transmissíveis (7,7%). A Tabela 2 que segue, apresenta a descrição dos 13 artigos selecionados para análise.

Tabela 2. Dados de identificação dos artigos incluídos na presente revisão, 2022.

Autor	Ano	Título
MAGALHÃES; SENNA	2006	Implementação local do Programa de Saúde da Família no Brasil
MIRANDA	2007	Decisões intergovernamentais de política de saúde no Brasil: estratégias de cooperação para a mediação política
MENICUCCI; MACHADO	2010	Judicialização da política de saúde na definição do acesso aos bens públicos: direitos individuais versus direitos coletivos
AMARAL; PALMA; LEITE	2012	Evolução das políticas e programas públicos de controle da asma no Brasil sob a ótica de diretrizes consensuais
LYRA; ARAÚJO JÚNIOR	2014	Análise de política: estudo da política pública de saúde ambiental em uma metrópole do nordeste brasileiro
BEDIN	2014	Gestão do sistema único de saúde na cidade: experiências, expectativas e pensamentos
MARCIO	2014	Política Pública de Atenção Neonatal e Atenção ao Neonato
PESSOTO; RIBEIRO; GUIMARÃES	2015	O papel do Estado nas políticas públicas de saúde: um panorama sobre o debate do conceito de Estado e o caso brasileiro
PUCCA et al.	2015	Dez anos de Política Nacional de Saúde Bucal no Brasil: inovação, ousadia e inúmeros desafios
SILVA; BAIA	2018	Associação político-partidária e influência da estrutura de incentivos na adesão dos municípios às políticas de saúde: evidências do Projeto Mais Médicos para o Brasil
PADILHA et al.	2019	Crise no Brasil e impactos na frágil governança regional e federativa da política de saúde
THIEME; SCHIEFERDECKER; DITTERICH	2020	Idosos em terapia nutricional enteral domiciliar: integração de políticas públicas nacionais e programas municipais
PINHEIRO et al.	2022	Prevenção do HIV entre gays e outros homens que fazem sexo com homens: políticas públicas e movimentos sociais no Brasil, 1983-2019

Demarca-se que as políticas públicas no Brasil se caracterizaram por intensos processos de práticas sociais vinculados a transformação articulados que narram experiências de inserção em movimentos de diferentes inspirações. Tratando-se especificamente do campo da saúde, as políticas públicas nessa área se materializaram

na Reforma Sanitária, e posteriormente na promulgação das leis que regem o SUS (BEDIN, 2014; BRASIL, 1990).

A partir de então, teve-se a estruturação e fortalecimento de linhas guias gerais que garantiram a continuidade da assistência à saúde no país e para além disso, melhoraram os índices de saúde (PINHEIRO et al., 2022). Assim, demarca-se, que na ótica da secretaria de saúde, as políticas públicas garantiram reformulações estruturais no SUS, e em aspectos tangenciais a ele (MIRANDA, 2007; MENICUCCI; MACHADO, 2010; AMARAL; PALMA; LEITE, 2012; LYRA; ARAÚJO JÚNIOR, 2014; PESSOTO; RIBEIRO; GUIMARÃES, 2015).

De acordo com Miranda (2007) as ações intergovernamentais geradas a partir das secretarias de saúde, garantiram melhorias substâncias no SUS, cabendo destacara que o aumento da expectativa de vida dos brasileiros é reflexo dessa de política de saúde no Brasil. Amaral, Palma, Leite (2012) corroboram tal apontamento e demarcam que a evolução não foi só para a saúde geral, atingindo também doenças específicas, sendo citada pelos autores, as diretrizes consensuais para o controle da asma no Brasil.

Com relação ao supra referido, destaca-se que outros programas também tiveram significativas evoluções no período, destacando dentre eles a Política Pública de Atenção Neonatal, que recebeu fortes incentivos governamentais, e que as secretaria de saúde, fomentavam indicadores e a realização de boas práticas. Ações essas que garantiram a redução da mortalidade infantil no Brasil (MARCIO, 2014). Os achados no presente estudo, vão ao encontro do que sinaliza a literatura com relação a temática, demarcando que desde a gênese do SUS, e com as ações de instâncias como as secretarias de saúde, teve-se uma drástica redução da mortalidade infantil no Brasil, passando de 47,1 em 1990 para 13,3 óbitos infantis por mil nascidos vivos em 2015 (FEITOSA, A. C. et al., 2015).

Campos como a saúde bucal e a saúde dos idosos, também tiveram grandes avanços, em relação a primeira temática, com a política nacional de saúde bucal, se teve no país melhora nos indicadores epidemiológicos de saúde bucal, maior investimento financeiro e desenvolvimento profissional e construção de uma rede de atenção à saúde bucal ao longo dos 10 anos de vigência da política. O que corroborou, para melhoria da qualidade de vida dos brasileiros assistidos por essa política (PUCCA et al.2015). No tocante a segunda temática, o avanço com relação a saúde do idoso foi tão intensa, que pesquisadores, gestores, profissionais da saúde e órgãos institucionais construíram e solidificaram o estatuto da pessoa idosa, garantindo maior dignidade aos brasileiros com 60 anos ou mais (THIEME; SCHIEFERDECKER; DITTERICH, 2020).



Por fim, também ainda relacionada aos avanços das políticas públicas, destaca-se o programa de prevenção das infecções sexualmente transmissíveis, dando ênfase ao HIV (vírus causador da AIDS), sinaliza que de 1983 até os dias atuais, muitos avanços ocorreram nesse campo, citando como principais as mudanças de paradigmas, os novos medicamentos e a compreensão da sociedade sobre a temática (PINHEIRO et al., 2022). Indiscutivelmente tais fatores contribuíram para a redução da mortalidade e conseqüentemente para a redução dos anos potenciais de vida perdidos (PIMENTEL et al., 2020).

Lyra e Araújo Júnior (2014) e Bedin (2014), ao analisarem a gestão do SUS, com base no que se prevê uma política pública, sinalizam que o sistema ainda tem muito a avançar, e que somente com mais ações de educação em saúde, de divulgação midiática e de pactuação interinstitucionais, ele irá se desenvolver em seu máximo. Pessoto, Ribeiro, Guimarães (2014) também apontam a responsabilidade do Estado, sinalizando que em muitas vezes, esse fica omissos a situações de interesse coletivo.

Assim, frente as reflexões apresentadas, explicita-se a linha que conectou todas essas políticas públicas e todos esses avanços demarcados, essa linha foi as secretarias de saúde. Obvio que muitas alterações e melhorias precisam ser feitas, mas, frente as sinalizações feitas, não se tem contra-argumentação, a respeito da potência desse locus, bem como de sua importância. Assim, depreende-se que somente com ações de base comunitária, e com o fortalecimento do controle social, de fato se terá as secretarias funcionando em sua melhor fase e total capacidade (SILVA; BAIA, 2018; PADILHA et al. 2019).

Pontua-se que na ótica das secretarias de saúde, as políticas públicas são essenciais, indispensáveis e fundamentais, sendo propulsora de melhorias e avanços. Por sua vez, as secretarias de saúde, por serem as grandes responsáveis pela ramificação do SUS, são os veículos executores dos avanços e melhorias.

Por fim, a despeito destas limitações, o presente estudo sintetizou evidências de 13 artigos científicos, sendo a maioria composta de estudos de caso ou com método quantitativo. Demonstrou-se claramente que a secretaria de saúde possui um papel imprescindível na implementação/fortalecimento das políticas públicas. Diante disso, este estudo contribuiu para o avanço do conhecimento científico, além de ratificar a importância desse locus, visando a efetivação do direito à saúde, garantindo a equidade, universalidade e integralidade nos pontos da RAS no SUS pelo Brasil.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma das tarefas mais desafiadoras é escrever sobre políticas públicas, uma vez que, ao mesmo tempo que você se encanta pelos avanços, você se decepciona pelos desafios ainda existentes. Mas, aponta-se a importância de se conduzir investigações como a presente, onde se tem o aprofundamento em uma temática ainda pouco explorada, e sobretudo relevante para todos os brasileiros.

Destaca-se que muitos avanços foram citados para populações e em temáticas distintas no Brasil, e somente com maior participação do controle social, será possível pensarmos em novos avanços. Demarca-se que a saúde pública no Brasil ainda está em construção, ou seja, está inacabada, e pode ser que nunca se conclua, sobretudo pelo fato da saúde ser uma área dinâmica e em intensa movimentação.

Assim, propõem-se, a partir das reflexões, que as práticas das secretarias de saúde e demais regiões de gestão, apoiem em encontros dialógicos, que valorizem os sujeitos históricos e suas marcações e construções textuais, como presente de modo a clarear as necessidades em saúde percebidas, bem como elencando as prioridades de ação em um planejamento de curto, médio e longo prazo.

Por fim, pontua-se que na ótica das secretarias de saúde, as políticas públicas são essenciais, indispensáveis e fundamentais, sendo propulsora de melhorias e avanços. Por sua vez, as secretarias de saúde, por serem as grandes responsáveis pela ramificação do SUS, são os veículos executores dos avanços e melhorias. Ademais, são necessários mais estudos para validar os achados da presente revisão, destacando a necessidade desses estudos serem construídos com variedade de métodos e localidades.

## REFERÊNCIAS

ALESE - Assembleia Legislativa do Estado de Sergipe. *Políticas Públicas: o que são e para que existem*, 2018. Disponível em: <https://al.se.leg.br/politicas-publicas-o-que-sao-e-para-que-existem/>

AMARAL, L. M.; PALMA, P. V.; LEITE, I. C. G. Evolution of public policies and programs for asthma control in Brazil from the perspective of consensus guidelines. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 38, p. 518-525, 2012.

BEDIN, D. M. *Gestão do sistema único de saúde na cidade: experiências, expectativas e pensamentos*. Tese (Doutorado em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. 2014.

BRASIL. [Constituição (1990)]. *Constituição da República Federativa do Brasil*: promulgada em 5 de outubro de 1988. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 1990.

FEITOSA, A. C. et al. Fatores associados à mortalidade infantil na região metropolitana do Cariri, Ceará, Brasil. *Rev. bras. crescimento desenvolv. hum*, p. 224-229, 2015.

FIGUEIREDO, C. P.; FONTGALLAND, I. L.; OLIVEIRA, F. C. M. *Direito, economia e sociedade*. Campina Grande: Editora Amplla, 2022.

GOMIDE, M.; RODRIGUES, C. L. Performance indicators and social networks: is there something in common? *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 26, p. 107-116, 2018.

LAKATOS E. M.; MARCONI, M. A. *Fundamentos de metodologia científica*. 5ªed. São Paulo: Atlas, 2003.

LEMOS, D. R. Q. et al. Health system collapse 45 days after the detection of COVID-19 in Ceará, Northeast Brazil: a preliminary analysis. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, v. 53, 2020.

LYRA, T. M.; ARAÚJO JÚNIOR, J. L. A. C. Análise de política: estudo da política pública de saúde ambiental em uma metrópole do nordeste brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, p. 3819-3828, 2014.

MAGALHÃES, R.; SENNA, M. C. M. Local implementation of the Family Health Program in Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 22, p. 2549-2559, 2006.

MAIA, P. R. S.; SOUZA, V. O processo orçamentário da Secretaria de Saúde e Promoção Social de Niterói: um estudo de caso. *Revista de Administração Pública*, v. 13, n. 4, p. 137, 1979.

MARCIO, A. F. S. Neonatal Care Public Policy and Care for the Neonate. *J Neonatal Biol*, v. 3, n. 152, p. 2167-0897.1000152, 2014.

MENEZES, A. P. R.; MORETTI, B.; REIS, A. A. C. The future of the SUS: impacts of neoliberal reforms on public health-austerity versus universality. *Saúde em Debate*, v. 43, p. 58-70, 2020.

MENICUCCI, T. M. G.; MACHADO, J. A. Judicialization of health policy in the definition of access to public goods: individual rights versus collective rights. *Brazilian Political Science Review (Online)*, v. 5, n. SE, p. 0-0, 2010.

MIRANDA, A. S. Intergovernmental health policy decisions in Brazil: cooperation strategies for political mediation. *Health policy and planning*, v. 22, n. 3, p. 186-192, 2007.

MISHIMA, S. M. et al. The relationship between the university and the health services: building work possibilities. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 5, n. 2, p. 17-22, 1997.

NOVA SERRANA. *Atribuições Secretaria Municipal de Saúde*, 2017. Disponível em: <https://www.novaserrana.mg.gov.br/portal/noticias/0/3/1765/atribuicoes-secretaria-municipal-de-saude>

PADILHA, A. et al. Crisis in Brazil and impacts on the fragile regional and federative health policy governance. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, p. 4509-4518, 2019.

PESSOTO, U. C.; RIBEIRO, E. A. W.; GUIMARÃES, R. B. 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, p. 9-22, 2015.

PIMENTEL, T. L. et al. O que a AIDS tem nos tirado? Anos potenciais de vida perdidos no Brasil de 2014 a 2018. *Revista Interdisciplinar*, v. 13, n. 1, p. 2, 2020.

PINHEIRO, T. F. et al. HIV prevention among gay and other men who have sex with men: public policy and social movements in Brazil, 1983-2019. *Culture, Health & Sexuality*, v. 24, n. 6, p. 782-796, 2022.

PUCCA, G. A. et al. Ten years of a National Oral Health Policy in Brazil: innovation, boldness, and numerous challenges. *Journal of dental research*, v. 94, n. 10, p. 1333-1337, 2015.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*. v. 20, n. 2, p. 05-06, 2007.

SILVA, H.; BAIA, P. Associação político-partidária e influência da estrutura de incentivos na adesão dos municípios às políticas de saúde: evidências do Projeto Mais Médicos para o Brasil. *Saúde e Sociedade*, v. 27, p. 615-631, 2018.

THIEME, R. D.; SCHIEFERDECKER, M. E. M.; DITTERICH, R. G. Older adults undergoing home enteral nutrition therapy: integration of national public policy and municipal programs. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 23, 2020.