

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CAMPUS PALMEIRA DAS MISSÕES  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DE  
ORGANIZAÇÃO PÚBLICA EM SAÚDE – EaD**

**O PRINCÍPIO DA EFICIÊNCIA APLICADO ÀS AÇÕES  
E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE**

**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**Marcelo Benetti Selau**

**Pícada Café, RS, Brasil**

**2014**

# **PRINCIPIO DA EFICIÊNCIA APLICADO ÀS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE**

**Marcelo Benetti Selau**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Pós graduação em Gestão de Organização Pública em Saúde Ead, Campus Palmeira das Missões, Educação a Distância da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do grau de **Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde**

**Orientador: Luiz Anildo Anacleto da Silva**

**Pícada Café, RS, Brazil**

**2014**

**Universidade Federal de Santa Maria  
Campus Palmeira das Missões  
Programa de pós-graduação em gestão de organização pública  
em saúde – ead**

**A comissão Examinadora, abaixo assinada,  
aprova o Trabalho de Conclusão de Curso**

## **O PRINCIPIO DA EFICIÊNCIA APLICADO ÀS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE**

**elaborado por  
Marcelo Benetti Selau**

**como requisito parcial para obtenção do grau de  
Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde**

### **COMISSÃO EXAMINADORA**

**Prof. Dr<sup>o</sup>. Luiz Anildo Anacleto da Silva  
(Presidente/Orientador)**

**Prof<sup>a</sup>. Ms. Alice Do Carmo Jahn (UFSM)**

**Prof<sup>a</sup>. Dr. Ricardo Vianna Martins (UFSM)**

**Picada Café, 30 de agosto de 2014**

**RESUMO:** O presente artigo versa sobre os princípios gerais da administração pública, mas especificadamente sobre o princípio da eficiência, sobre sua implantação e aplicabilidade junto às ações e serviços públicos voltados à área da saúde. A fim de demonstrar a sua aplicabilidade e interação junto à saúde e utilizando o método hermenêutico será realizada uma pesquisa literária sobre conceitos normativos e posicionamentos doutrinários que corroboram para a compreensão de que o princípio da eficiência deve nortear todos os atos que culminem em ações e serviços públicos e em especial os voltados à área da saúde e que sua implementação passa por um planejamento estratégico e eficiente. Por fim foi dado um enfoque especial em alguns instrumentos básicos do sistema de planejamento do Sistema Único de Saúde, discorrendo sobre sua base legal e principalmente sobre sua eficácia no controle dos gastos públicos em ações e serviços de saúde.

**PALAVRAS CHAVES:** Eficiência - Ações e Serviços - Planejamento – Sistema Único de Saúde

**ABSTRACT:** This article discusses the general principles of public administration, but specifically on the principle of efficiency, about his deployment and applicability with the actions and services focused on health. In order to demonstrate its applicability and interaction with the health and hermeneutical method using a literary research on normative concepts and doctrinal positions that corroborate the understanding that the principle of efficiency should guide all actions that culminate in actions and services will be held public and especially those geared to health and that its implementation involves a strategic and efficient planning. Finally was be given special focus on some basic tools of planning the Unified Health System, discussing its legal basis and primarily on its ability to control public spending on health actions and services.

**KEYWORDS:** Efficiency - Actions and Services - Planning - Health System

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>6</b>
<b>2 RESULTADOS.....</b>	<b>7</b>
<b>3 AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS .....</b>	<b>11</b>
<b>4 EFICIÊNCIA/PLANEJAMENTO .....</b>	<b>14</b>
<b>5 CONCLUSÃO .....</b>	<b>19</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>21</b>

## INTRODUÇÃO

Dentre os vários princípios que norteiam e delimitam os atos e as ações da administração pública têm-se como basilar o princípio da legalidade, o princípio da impessoalidade, o princípio da moralidade, o princípio da publicidade e o princípio da eficiência. No decorrer deste artigo será abordado um apanhado de conceitos doutrinários e normativos que delimitam e conceituam tais princípios com um enfoque especial no princípio da eficiência.

A fim de demonstrar a sua aplicabilidade e interação junto à saúde e utilizando o método hermenêutico foi realizada uma reflexão teórica sobre conceitos normativos e posicionamentos doutrinários que buscam propiciar ao leitor, que este perceba a inserção da busca por eficiência, através de um planejamento não estanque, nos atos da administração pública. A busca pela eficiência objetiva dinamizar uma correta destinação e aplicação dos recursos públicos, vez que estes resultam dos pagamentos de impostos cobrados de toda a sociedade.

O princípio da eficiência mesmo antes de sua positivação junto a Carta Magna, já vinha norteando as decisões e posicionamentos da administração pública. Com sua positivação junto ao caput do artigo 37 da Constituição Federal buscou-se garantir de forma mandamental que todos os atos oriundos da administração pública velassem pela eficiência.

Espera-se que os agentes públicos norteiem suas ações buscando sempre a excelência em eficiência e é claro, que nunca deixando de levar em consideração os demais elementos normativos que lhes são impostos.

Em seguida discorrer-se-á sobre a mudança de modelo gerencial vivida no país na década de 90, a transição do modelo burocrático para o modelo gerencial que levou o Estado a assumir a figura gerencial deixando de ser um prestador para tornar-se um grande regulador.

Como um dos alvos desta regulação tem-se as ações e serviços públicos de saúde que em conjunto formam o maior plano público de saúde do mundo, o Sistema Único de Saúde brasileiro – SUS.

Continuando, na tentativa de demonstrar a efetiva integração do princípio da eficiência junto às ações e serviços públicos de saúde, discorrer-se-á que o planejamento estratégico é ponto crucial na busca de serviços e ações eficientes.

Versar-se-á ainda sobre alguns dos instrumentos de planejamento que são aplicados a área da saúde, sobre suas características e elementos normativos e que sua implementação e observância é critério objetivo de uma gestão eficiente. E por fim, procurou-se durante todo o

presente, estabelecer uma discussão sobre a aplicação dos princípios bases, com enfoque especial na eficiência, e as ações e serviços públicos de saúde.

## RESULTADOS

A administração pública seja ela direta ou indireta é regida e norteada por inúmeros princípios. Cumpre mencionar, que apesar de não ser o enfoque principal do presente artigo, com exceção do princípio da eficiência, faz-se mister discorrer, mesmo que de forma singela, sobre os princípios basilares da Administração Pública, quer sejam a legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência. Quanto ao princípio da Legalidade pode-se mencionar que este é sem sombra de dúvidas o princípio máximo que norteia as ações da administração pública. Segundo Hely Lopes Meirelles temos o seguinte conceito:

“A legalidade, como princípio da administração, significa que o administrador público está, em toda a sua atividade funcional, sujeito aos mandamentos da lei e às exigências do bem comum, e deles não se pode afastar ou desviar, sob pena de praticar ato inválido e expor-se a responsabilidade disciplinar, civil e criminal, conforme o caso.”<sup>1</sup>

O princípio da legalidade está previsto em nosso ordenamento jurídico maior, quer seja a Constituição Federal em seu artigo 5º, inciso II que assevera que: “ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei”.

Tal preceito estabeleceu uma grande limitação à administração pública, uma vez que todos os seus atos devem e deverão estar respaldados na lei, caso contrário não possuirão validade jurídica. Sobre o tema Celso Antônio Bandeira de Mello sustenta que:

“Para avaliar corretamente o princípio da legalidade e captar-lhe o sentido profundo cumpre atentar para o fato de que ele é a *tradução jurídica* de um propósito político: o de submeter os exercentes do poder em concreto – o administrativo – a um quadro normativo que embarque favoritismos, perseguições ou desmandos”<sup>2</sup>.

Em suma na administração pública não há vontade pessoal e nem liberdade pois o agente está estritamente vinculado ao que a lei estabelece. Quanto ao princípio da impessoalidade temos a vedação da prática do ato administrativo sem que este esteja vinculado ao interesse público. Segundo a Lei 9.784 de 1999 que regulamentou o processo administrativo no âmbito da administração pública federal temos que:

Art. 2º A Administração Pública obedecerá, dentre outros, aos princípios da legalidade, finalidade, motivação, razoabilidade, proporcionalidade, moralidade, ampla defesa, contraditório, segurança jurídica, **interesse público** e eficiência.  
III - objetividade no atendimento do interesse público, vedada a promoção pessoal de agentes ou autoridades;

<sup>1</sup> MEIRELLES, Hely Lopes. *Direito Administrativo Brasileiro*. 32ª edição. São Paulo: Malheiros: 2006. p. 89.

<sup>2</sup> MELLO, Celso Antônio Bandeira de. *Curso de Direito Administrativo*. 21ª edição. São Paulo: Malheiros, 2006. p. 96

XIII - interpretação da norma administrativa da forma que melhor garanta o atendimento do fim público a que se dirige, vedada aplicação retroativa de nova interpretação.(grifo nosso)

Percebe-se que o interesse público é finalidade específica dos atos da administração e que além deste ocorre uma evidente vedação a promoção pessoal através dos atos e serviços vinculados a administração.

Quando se busca descrever o princípio da impessoalidade deve-se analisá-lo sob duas óticas distintas. A primeira é em relação aos destinatários dos atos, quer sejam os administrados, isto é, a administração pública não pode discriminar gratuitamente os seus cidadãos, somente pode o fazer quando houver relevante interesse público uma vez que a própria Constituição Federal em seu artigo 5º assegura que todos são iguais.

A segunda é diretamente ligada à própria administração pública, ou seja, a responsabilidade pela prática dos atos da administração não deve ser atribuída ao agente público e sim à pessoa jurídica, qual seja, a administração pública direta ou a indireta, conforme preconiza a responsabilidade objetiva.

A impessoalidade é elemento fundamental e essencial neste novo modelo gerencial preconizado pela atual administração pública, uma vez que o tratamento impessoal tende a tornar as ações e serviços públicos mais eficientes.

O princípio da moralidade representa “o conjunto de regras de conduta tiradas da disciplina interior da administração”<sup>3</sup>. Pairando na esteira deste princípio surge à figura do “bom administrador” que nos dizeres de Franco Sobrinho “é aquele que, usando de sua competência legal, se determina não só pelos preceitos vigentes, mas também pela moral comum”<sup>4</sup>

Segundo este princípio é condenável qualquer conduta contrária aos bons costumes, à lei e que desrespeite os valores fundamentais de uma sociedade e que naquele determinado lapso temporal é tido como aceitável para os padrões sociais.

Para Hely Lopes Meirelles o princípio da moralidade representa que “a moralidade do ato administrativo juntamente com a sua legalidade e finalidade, além de sua adequação aos demais princípios, constituem pressupostos de validade sem os quais toda atividade pública será ilegítima”<sup>5</sup>.

Contudo, como já mencionado anteriormente, os padrões moralmente admitidos levam em conta o atual momento em que a sociedade vive e que constantemente evoluem. Sendo assim condutas que hoje são tidas como moralmente aceitas futuramente podem vir a serem tidas como imorais.

<sup>3</sup> Maurice Hauriou, *Précis Élémentaires de Droit Administratif*, Paris, 1926, pp197 e SS.

<sup>4</sup> Manoel de Oliveira Franco Sobrinho, *O Controle da Moralidade Administrativa*, São Paulo, 1974, p. 11.

<sup>5</sup> MEIRELLES, Hely Lopes. *Direito Administrativo Brasileiro*. 32ª edição. São Paulo: Malheiros: 2006. p. 89.

O princípio da publicidade significa que a administração pública deve dar transparência a todos os atos que pratica, pois nenhum ato pode ser sigiloso, salvo eventuais hipóteses<sup>6</sup>. Para Meirelles a “Publicidade é a divulgação oficial do ato para conhecimento público e início de seus efeitos externos. Daí por que as leis, atos e contratos administrativos que produzem consequências jurídicas fora dos órgãos que os emitem exigem publicidade para adquirirem validade universal, isto é, perante as partes e terceiros.”<sup>7</sup>

Com o advento da Emenda Constitucional 19 de 1998<sup>8</sup> foi introduzido no caput do artigo 37 da Constituição Federal a figura da Eficiência, esta passou a constar como um dos princípios basilares da Administração Pública, pairando ao lado do já tão debatido princípio da Legalidade. Vejamos:

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e **eficiência** e, também, ao seguinte: (grifo nosso)

Tempo antes da emenda constitucional de numero 19 o art. 6 da Lei 8987/90<sup>9</sup> que dispões sobre os serviços públicos já previa-se a eficiência como requisito essencial para uma boa prestação de um serviço público. Vejamos:

Art. 6º Toda concessão ou permissão pressupõe a prestação de serviço adequado ao pleno atendimento dos usuários, conforme estabelecido nesta Lei, nas normas pertinentes e no respectivo contrato. § 1º **Serviço adequado é o que satisfaz as condições** de regularidade, continuidade, **eficiência**, segurança, atualidade, generalidade, cortesia na sua prestação e modicidade das tarifas. (grifo nosso).

A década de 90 foi tida como a década das mudanças dos modelos de administração pública, nela houve a transição do modelo burocrático para o modelo gerencial<sup>10</sup>. O Estado passou a ser uma grande gerente deixando de ser um prestador para tornar-se um grande

<sup>6</sup> Tal princípio admite algumas exceções, como por exemplo, quando o conteúdo da informação for resguardado pelo direito à intimidade (conforme disposto no artigo 37, § 3º, inciso II da nossa Carta Política).

<sup>7</sup> MEIRELLES, Hely Lopes. *Direito Administrativo Brasileiro*. 32ª edição. São Paulo: Malheiros: 2006. p. 95

<sup>8</sup> A Emenda Constitucional 19 de 1998 foi promulgada visando modificar o regime e dispor sobre princípios e normas da Administração Pública, servidores e agentes políticos, controle de despesas e finanças públicas e custeio de atividades a cargo do Distrito Federal.

<sup>9</sup> A referida Lei dispõe sobre o regime de concessão e permissão da prestação de serviços públicos previsto no art. 175 da Constituição Federal.

<sup>10</sup> Segundo Alexandre José Trovão Brito a “reforma da administração pública, ou seja, a mudança do modelo burocrático para o modelo gerencial se deu no governo do presidente Fernando Henrique Cardoso. Tal reforma foi sugerida desde 1995 e se apresenta como a segunda reforma, já que a primeira foi a burocrática de 1936. A atual reforma se embasa na proposta de administração pública gerencial, como uma tentativa de solução à crise estatal dos anos 80 e à globalização da economia, isto é, a globalização através de seus efeitos políticos, sociais e econômicos fez surgir a necessidade do Estado de redefinir funções administrativas, as quais foram postas em questão com a expansão do capitalismo global.” em BRITO Alexandre José Trovão. *Publicação de artigo científico. O modelo gerencial de administração pública e sua aplicação no Brasil: a mudança de paradigma na administração pública brasileira e a concretização dos princípios do direito administrativo*, mar. de 2012. Disponível em [http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=13056&revista\\_caderno=4](http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=13056&revista_caderno=4). Acesso em 15 de julho de 2014.

regulador que buscou para si elementos antes apenas vistos junto à iniciativa privada começam a fazer parte da administração pública.

Como bem lembra o procurador aposentado do Estado do Rio de Janeiro Diogo de Figueiredo Moreira Neto o setor público assimilou o conceito de competitividade o que o levou “a um novo elenco de diretrizes administrativas para a gestão dos interesses públicos gravitando em torno de dois valores centrais: a ética e a eficiência”.<sup>11</sup>

O modelo de estado social que foi aprimorado com o advento da Carta Magna impôs ao Estado um grande rol de serviços que este deveria prestar e garantir a toda a sua população. Contudo o Estado tornou-se uma grande máquina morosa e burocrática que não mais conseguiria prestar de forma eficiente seus serviços.

Neste ponto surge a ideia de administração pública gerencial, onde o Estado passou a delegar funções. Houve a criação de inúmeras agencias reguladoras<sup>12</sup> que passaram a regulamentar e fiscalizar os serviços que até então eram oferecidos e implantados pelo Estado e agora foram concedidos<sup>13</sup> a iniciativa privada para que esta à preste. Tais concessões foram feitas tendo em vista a aceitação de ideias antes apenas defendidas junto a iniciativa privada e agora defendida na esfera pública, como por exemplo relação custo/benefício, otimização de serviços e também a celeridade da prestação dos mesmos.

Por fim o princípio da eficiência, o qual declara que a administração pública deve reger seus atos sempre almejando a otimização de resultados, tem em vista o aprimoramento dos serviços e das atividades prestadas. Tal preceito deu motivo para a transição do modelo burocrático para o modelo gerencial.<sup>14</sup>

Portanto, princípios como o da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade, da eficiência serão tratados como verdadeiros condões para a concretização dos direitos e garantias fundamentais dos cidadãos, os quais concretizarão tais preceitos através de uma ampla participação democrática.<sup>15</sup>

<sup>11</sup> Segundo Diogo o renovado Estado pluriclasse que o indivíduo deixa de ser um dado estatístico das democracias formais, o eleitor periódico, esquecido e abandonado nos interregnos eleitorais, para tornar-se o centro de todo processo político, como seu autor, ator, espectador e destinatário, valorizado em todas as suas etapas e não apenas nas campanhas políticas. MOREIRA NETO, Diogo de Figueiredo. *Administração Pública Gerencial*. Revista do Direito. Rio de Janeiro, v.2, n. 4, jul./dez. 1998. Disponível em: <http://www.camara.rj.gov.br/setores/proc/procurad.html>. Acesso em: 21/07/2014.

<sup>12</sup> Antes deste movimento existiam poucas agencias reguladoras, como por exemplo a Agencia Nacional do Petróleo (ANP) e a Agencia nacional de Tele Comunicações (ANATEL).

<sup>13</sup> Foi criada a Lei 8987/95 que dispõe sobre o regime de concessão e permissão da prestação de serviços públicos.

<sup>14</sup> BRITO Alexandre José Trovão. Publicação de artigo científico. *O modelo gerencial de administração pública e sua aplicação no Brasil: a mudança de paradigma na administração pública brasileira e a concretização dos princípios do direito administrativo*, mar.de2012. Disponível em [http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=13056&revista\\_caderno=4](http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=13056&revista_caderno=4). Acesso em 15 de julho de 2014.

<sup>15</sup> BRITO Alexandre José Trovão. Publicação de artigo científico. *O modelo gerencial de administração pública e sua aplicação no Brasil: a mudança de paradigma na administração pública brasileira e a concretização*

## ACÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS

A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício (art. 2º da Lei 8.080/1990). Com essa definição a lei Orgânica da Saúde, buscando regulamentar o preceituado Sistema Único de Saúde elencado no artigo 198 da Constituição Federal de 1988 abre as portas normativas infraconstitucionais para um sistema público de financiamento da saúde.

Vejamos o artigo 2º da Lei 8.080 de 1990

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. § 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

Conforme o preceituado na referida Lei, o Sistema Único de Saúde constitui-se de um conjunto de ações e serviços voltados para a área da saúde. Vejamos:

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

Cabe ainda mencionar que o disposto no artigo 198 da Carta Magna que as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada. Como bem lembram Salazar e Grou os serviços e ações da saúde “submetem-se a princípios e diretrizes específicos” que por sua vez formam uma rede regionalizada e hierarquizada, constituindo um sistema único, organizado conforme diretrizes estabelecidas pelo artigo 198<sup>16</sup>, vejamos o artigo 198 da Constituição Federal:

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

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

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

III - participação da comunidade.

Para a constituição de um sistema único, como adverte Marcio Dias de Oliveira em sua dissertação de Mestrado, citando Marlon Alberto Weichert, “ a busca do conteúdo desta unidade deve levar em conta quatro elementos que permitirão responde a questão: a) a obrigatoriedade de todos os entes federativos o integrarem; b) a possibilidade de participação dos entes estaduais e municipais na formulação da política nacional da saúde; c) o custeio

---

*princípios do direito administrativo*, mar. de 2012. Disponível em [http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=13056&revista\\_caderno=4](http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=13056&revista_caderno=4). Acesso em 15 de julho de 2014

<sup>16</sup> SALAZAR, Andrea Lazzarini e GROU, Karina Bozola. *A Defesa da Saúde em Juízo: Teoria e Prática*. São Paulo: Verbatim, 2009, p. 44 e 45.

federal, ou seja, compete à União instituir e cobrar contribuições de seguridade social, não esquecendo que esta não é a única fonte de custeio das ações do SUS; d) o mútuo controle da atuação dos entes federados.”<sup>17</sup>

Ainda sobre a unidade do Sistema Único de Saúde – SUS – entende referido autor que, “único é o sistema porque exige a participação de todos os entes federativos e não admite que os mesmos criem sistemas de saúde paralelos ao SUS” e saliente ainda que os “entes locais são coordenados pelo central, que distribui a realização de tarefas, mas admite a participação de todos na formulação da política nacional”<sup>18</sup>

E por derradeiro sintetiza que o sistema de saúde não é único por ser centralizador, muito pelo contrario, a criação de um sistema de saúde que contornasse as dificuldades impostas pela centralização (administrativa e de recursos), transferindo às regiões a direção do sistema inspirou a criação do SUS.<sup>19</sup>

Não se pretende no correr deste artigo dispor sobre as mais variadas classificações sobre os serviços públicos<sup>20</sup> mas sim apenas questões conceituais. Segundo Meirelles “serviços público é todo aquele prestado pela Administração ou por seus delegados, sob normas e controles estatais, para satisfazer necessidades essenciais ou secundárias da coletividade ou simples conveniências do Estado”<sup>21</sup>. Segundo o Código de Defesa do Consumidor que foi instituído pela Lei 8.079 de 1990 são direitos básicos de todo e qualquer consumidor a adequada e eficaz prestação dos serviços públicos<sup>22</sup>.

Assevera a Constituição Federal que os serviços públicos são de relevância pública.

Vejam os:

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

<sup>17</sup> OLIVEIRA, Marcio Dias de. *Saúde Possível e Judicialização Excepcional: a Efetivação do Direito Fundamental à Saúde e a Necessária Racionalização*. 2008. 114 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Instituição Toledo de Ensino, Centro de Pós-Graduação. Bauru. 2008. P. 41 e 42

<sup>18</sup> OLIVEIRA, Marcio Dias de. *Saúde Possível e Judicialização Excepcional: a Efetivação do Direito Fundamental à Saúde e a Necessária Racionalização*. 2008. 114 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Instituição Toledo de Ensino, Centro de Pós-Graduação. Bauru. 2008. p. 42

<sup>19</sup> OLIVEIRA, Marcio Dias de. *Saúde Possível e Judicialização Excepcional: a Efetivação do Direito Fundamental à Saúde e a Necessária Racionalização*. 2008. 114 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Instituição Toledo de Ensino, Centro de Pós-Graduação. Bauru. 2008. p. 43.

<sup>20</sup> Segundo Meirelles os serviços podem ser classificados levando-se em conta sua essencialidade, adequação, finalidade e destinatários, MEIRELLES, Hely Lopes. *Direito Administrativo Brasileiro*. 32ª edição. São Paulo: Malheiros: 2006. p. 334.

<sup>21</sup> MEIRELLES, Hely Lopes. *Direito Administrativo Brasileiro*. 32ª edição. São Paulo: Malheiros: 2006.p. 333

<sup>22</sup> Dispõe o Art. 6º São direitos básicos do consumidor: (...)X - a adequada e eficaz prestação dos serviços públicos em geral.

A prestação dos serviços públicos é incumbência do Poder Público, contudo esta prestação pode ser delegada. A constituição Federal em seu artigo 175 estabelece que o Poder Público deve prestar diretamente os serviços ou delegá-los através de regime de concessão ou permissão. Vejamos:

Art. 175. Incumbe ao Poder Público, na forma da lei, diretamente ou sob regime de concessão ou permissão, sempre através de licitação, a prestação de serviços públicos.

Parágrafo único. A lei disporá sobre:

I - o regime das empresas concessionárias e permissionárias de serviços públicos, o caráter especial de seu contrato e de sua prorrogação, bem como as condições de caducidade, fiscalização e rescisão da concessão ou permissão;

II - os direitos dos usuários;

III - política tarifária;

IV - a obrigação de manter serviço adequado

A busca por uma gestão eficiente deve ser uma constante no dia a dia dos gestores e prestadores dos serviços públicos, “a eficiência denotaria a competência para se produzir resultados com dispêndio mínimo de recursos e esforços.”<sup>23</sup>

Uma gestão que busca a eficiência é uma gestão que planeja. O planejamento é ponto crucial na busca de serviços e ações eficientes e que apesar de no país ter-se que “a saúde pública é caracterizada, geralmente, por um perfil de não possuir um efetivo sistema de custos e também pela falta de profissionalização”<sup>24</sup>. Contudo tal entendimento vem sofrendo mudanças paulatinamente, quer seja pela nova leva de administradores, quer seja pela pressão popular por gestões mais eficientes e equânimes.

Discorrendo um pouco mais sobre essa constante pressão popular por administradores mais comprometidos com a gestão mais eficiente, não só dos recursos vinculados a saúde, mas também aos demais, pode-se auferir que a sociedade não vive mais inerte e sem comprometimento<sup>25</sup>, ela busca sim que seus governantes, e aqui incluo os administradores, apresentem modelos gerenciais mais eficientes e que busquem cada vez mais aperfeiçoar os gastos públicos.

Não adianta investir mais e investir errado. Neste ponto um bom planejamento é ponto crucial em uma gestão eficiente, na medida em que o Estado brasileiro passou a legitimar-se no princípio da eficiência, de sorte que todas as práticas no âmbito da

<sup>23</sup> RIBEIRO Eduardo Augusto Werneck . *Eficiência, efetividade e eficácia do planejamento dos gastos em saúde* em HYGEIA, Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde disponível em <http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/viewFile/16845/9270> acesso em 15 de julho de 2014, p. 30.

<sup>24</sup> RIBEIRO Eduardo Augusto Werneck . *Eficiência, efetividade e eficácia do planejamento dos gastos em saúde* em HYGEIA, Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde disponível em <http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/viewFile/16845/9270> acesso em 15 de julho de 2014, p. 30.

<sup>25</sup> Um exemplo atual da saída da inércia da sociedade foram os movimentos sociais que tomaram as ruas de todo país.

administração pública, tanto na área da saúde, como nas demais, passaram a ser pautadas pela lógica da relação custo benefício eficiente<sup>26</sup>.

## EFICIÊNCIA/PLANEJAMENTO

Não é de hoje que a busca por planejamento perfeito é almejado por inúmeros administradores, para eles o “planejamento pode ser definido como o processo pelo qual determinamos que caminhos devemos tomar para chegarmos à situação desejada”, diagnosticando assim, “de antemão o que devemos fazermos para mudar as condições atuais para que possamos chegar à condição definida como desejável.”<sup>27</sup>

Muitos elementos devem ser levados em consideração no momento de planejar. Em suma em um processo de planejamento<sup>28</sup> deve-se: primeiro, identificar os problemas que pairam sobre a sociedade, sejam eles atuais e ou futuros; segundo, identificar os fatores que, de uma forma ou de outra, contribuíram para a diagnóstico dos problemas mensurados; terceiro, identificar e definir as prioridades que devem ser seguidas objetivando a resolução dos problemas elencados; quarto, definir as estratégias/cursos de ação que podem ser traçados e ou seguidos visando solucionar os problemas; quinto, delimitar quem serão os agentes responsáveis pelo desenvolvimentos dessas ações; e por fim definir os procedimentos de avaliação que permitirão o monitoramento da implementação da ação de modo a avaliar se o que foi proposto realmente está adequado aos objetivos e se os resultados são os esperados, isto é definir indicadores.

Feito estas considerações fica-nos claro que um bom planejamento, em que se busque excelência em eficiência, passa pela edição de um plano. Este plano contemplaria todos os elementos, anteriormente já elencados, seus objetivos e suas metas, observando-se sempre que “os objetivos e as estratégias expressos no plano devem ser factíveis do ponto de vista técnico e viáveis do ponto de vista político, guardando, portanto, relação com a realidade”<sup>29</sup>.

---

<sup>26</sup>(...) a eficiência implica que a verificação de que os resultados alcançados por uma medida são representativos de uma relação custo/benefício favorável em relação aos meios empregados e aos sacrifícios impostos (...) GALDINO, *Introdução a Teoria dos Custos dos Direitos*, pag. 259

<sup>27</sup> KUSCHNIR, Rosana Chigres. *Gestão dos sistemas e serviços de saúde/ Rosana Chigres Kuschnir, Adolfo Horácio Chomy, Anilka Medeiros Lima e Lira.*- Departamneto de Ciências da Adminisração/UFSC;(Brasilia): CAPES: UAB, 2010 p. 100 e 101.

<sup>28</sup> Os elementos trazidos foram extraídos do manual *Gestão dos sistemas e serviços de saúde* de Rosana Chigres Kuschnir, Adolfo Horácio Chomy, Anilka Medeiros Lima e Lira e servirão de base para a descrições dos elementos básicos de um planejamento.

<sup>29</sup> KUSCHNIR, Rosana Chigres. *Gestão dos sistemas e serviços de saúde/ Rosana Chigres Kuschnir, Adolfo Horácio Chomy, Anilka Medeiros Lima e Lira.*- Departamneto de Ciências da Adminisração/UFSC;(Brasilia): CAPES: UAB, 2010 p. 102.

Cabe ressaltar que a edição de um plano, por si só não garante uma boa execução do planejamento, além de não conseguir prever todas as interferências que por ventura virão a se concretizar.

Segundo Carlos Matus<sup>30</sup> planejar é tentar submeter o curso dos acontecimentos a vontade humana, não deixar que nos levem e devemos tratar de ser condutores de nosso próprio futuro, trata-se de uma reflexão pela qual o administrador público não pode planejar isoladamente, está se referindo a um processo social, no qual realiza um ato de reflexão, que deve ser coletivo, ou seja, planeja quem deve atuar como indutor do projeto.<sup>31</sup>

Na visão de Reinaldo Polifíq Moreira, “o planejamento está associado a mudanças e estas a conflitos de interesse entre os agentes – internos e externos – à administração pública”. Ainda segundo ele, o processo de planejamento “envolve a definição de prioridades que podem provocar tanto a adesão quanto a oposição sistemática de um ou vários atores”. E assegura que planejar “implica na identificação dos agentes interessados, além da definição de mecanismos de articulação dos mesmos, visando à consecução de objetivos e estratégia (forma) alcançá-los”.<sup>32</sup>

Ainda, segundo o entendimento de Matus, “no planejamento não podemos recusar a ideia que existem conflitos, que se contrapõe a nosso desejo de mudança”, e que surgem sem prévio aviso e muitas vezes resultam de “outros indivíduos com diferentes visões e opiniões, que podem aceitar nossa proposta de futuro no todo ou em parte, ou simplesmente recusar esta possibilidade”.<sup>33</sup>

Ao se planejar no setor público deve-se ater-se as conjunturas políticas, sociais, internas e externas, estes elementos são indispensáveis na busca de um planejamento eficiente, pois são fatores que, se não levados em consideração, podem resultar em discrepâncias enormes entre a situação projetada e a real.

Feito este enfoque de uma visão geral sobre o planejamento junto à administração pública, voltar-se-á as próximas páginas ao planejamento voltado a área da saúde, seus meios de implantação e seus mecanismos de controle e fiscalização voltados a busca da eficiência.

---

<sup>30</sup> Carlos Matus é tido como grande expoente na área do planejamento e considerado “pai” do Planejamento Estratégico Situacional.

<sup>31</sup> MATUS, C. *Política, planejamento e governo*. Brasília, Editora IPEA, 1993, p. 13.

<sup>32</sup> Reinaldo Polifíq Moreira. *Gestão na rede pública de educação básica: planejamento estratégico e tecnologias de gestão* – Universidade Candido Mendes, monografia do curso de pós graduação em gestão pública. Rio de Janeiro, 2012.

<sup>33</sup> MATUS, C. *Política, planejamento e governo*. Brasília, Editora IPEA, 1993, p. 14.

Parafraseando Rosana Chigres e seus colegas “o objetivo principal do planejamento em saúde é a saúde”<sup>34</sup> devendo-se no momento de sua elaboração levar-se em conta que o objetivo maior de planejamento eficiente dos gastos em ações e serviços de saúde é refletir em melhores condições aos usuários dos serviços e aos agentes executores dos mesmos.

Um planejamento visa articular mudanças e aprimorar o desempenho dos sistemas de saúde. Nesta esteira o ato de planejar se traduz na definição de prioridades e mecanismos que garantam maior ganho em eficiência na busca por ofertas de serviços e também nas ações realizadas pelas esferas de atuação do sistema único de saúde.

A Portaria nº 399 de 2006 do Ministério da Saúde divulgou e deu status normativo ao Pacto pela Saúde. Segundo este o processo de planejamento no âmbito do SUS deve ser desenvolvido de forma articulada, integrada e solidária entre as três esferas de gestão.

Com um pensar eficiente foi editada pelo Ministério da Saúde a Portaria Nº 3.085/2006 que regulamentou o sistema de planejamento do Sistema Único de Saúde. Essa Portaria define como processo estratégico o planejamento para a gestão do SUS nas três esferas, quer sejam a federal, a estadual e a municipal.

Neste elemento normativo foram instituídos objetivos específicos para o Planejamento do SUS. Vejamos:

Art. 2º - Objetivos específicos do Sistema de Planejamento do SUS:

I - pactuar diretrizes gerais para o processo de planejamento no âmbito do SUS e os instrumentos a serem adotados pelas três esferas de gestão;

II - formular metodologias e modelos básicos dos instrumentos de planejamento, monitoramento e avaliação que traduzam as diretrizes do SUS, com capacidade de adaptação às particularidades de cada esfera administrativa;

III - implementar e difundir uma cultura de planejamento que integre e qualifique as ações do SUS entre as três esferas de governo e subsidiar a tomada de decisão por parte de seus gestores;

IV - desenvolver e implementar uma rede de cooperação entre os três entes federados, que permita um amplo compartilhamento de informações e experiências;

V - apoiar e participar da avaliação periódica relativa à situação de saúde da população e ao funcionamento do SUS, provendo os gestores de informações que permitam o seu aperfeiçoamento e/ou redirecionamento;

VI - promover a capacitação contínua dos profissionais que atuam no contexto do planejamento do SUS; e

VII - monitorar e avaliar o processo de planejamento, as ações implementadas e os resultados alcançados, de modo a fortalecer o Sistema e a contribuir para a transparência do processo de gestão do SUS.

Ainda, segundo esta Portaria este sistema de planejamento do SUS cria instrumentos básicos de metas, controle e avaliação, a saber: Plano de Saúde, respectivas Programações Anuais de Saúde e Relatórios Anuais de Gestão. Vejamos:

---

<sup>34</sup> Segundo os autores o planejamento em saúde deve contribuir para a melhoria do nível de saúde da população tanto quanto seja possível, dado os conhecimentos e os recursos disponíveis.

Art. 4º - O Sistema de que trata esta Portaria terá expressão concreta, em especial, nos instrumentos básicos resultantes do processo de planejamento nas três esferas de gestão do SUS.

§ 1º São instrumentos básicos do Sistema de Planejamento do SUS:

I - o Plano de Saúde e a respectiva Programação Anual em Saúde; e

II - o Relatório de Gestão.

Estas Portarias vêm de encontro ao definido e de forma a complementar o disposto na Lei 8.080/90 que atribui à direção nacional do SUS a responsabilidade de “elaborar o planejamento estratégico nacional no âmbito do SUS em cooperação com os estados, municípios e o Distrito Federal” (inciso XVIII do Art. 16).

Por seu turno a Lei 8.142/ de 1990, em seu Art. 4º, entre os requisitos para o recebimento dos recursos provenientes do Fundo Nacional de Saúde, fixa que os municípios, os estados e o Distrito Federal devem contar com plano de saúde e relatório de gestão “que permitam o controle da aplicação dos recursos federais repassados pelo Ministério da Saúde”

Percebe-se que na busca a garantir uma gestão eficiente e acima de tudo transparente, foram criados inúmeros mecanismos de controle e planejamento voltados à área da saúde. Dentre estes mecanismos existentes cabe aqui mencionar e dedicar alguns parágrafos as suas definições de alguns deles. Passamos então a análise deles:

Primeiramente vamos dedicar alguns parágrafos ao Plano Municipal de Saúde, este é tido como um documento que sistematiza o conjunto de proposições políticas do governo de determinado município na área de saúde pelo período de quatro anos<sup>35</sup>.

Este conjunto de propostas visa a atender aos problemas e as necessidades de saúde da população do município, e levam em consideração a política estadual e nacional de saúde. No processo de elaboração do Plano Municipal de Saúde são levados em consideração inúmeros fatores quer sejam: os fatores políticos, os técnicos e os econômicos<sup>36</sup>.

No tocante a elaboração do Plano Municipal de Saúde este se apresenta em dois momentos. Primeiro deve-se realizar uma análise situacional das condições da saúde da população do município; segundo definir os objetivos, diretrizes e metas para o período de quatro anos.

---

<sup>35</sup> Cabe mencionar que Plano Municipal de Saúde segue o mesmo calendário do Plano Pluri Anual (PPA).

<sup>36</sup> Segundo o Manual Prático de Apoio à elaboração de Planos Municipais de Saúde desenvolvido pelo governo do Estado da Bahia estes fatores devem ser levados em consideração no momento da elaboração do PMS, vejamos: “ Política, na medida em que a escolha entre problemas e alternativas de ação é sempre um processo que envolve princípios e valores éticos, morais, culturais e políticos, não necessariamente consensuais e muitas vezes conflitivos. Técnica, porquanto se baseia na utilização de diversas informações, conhecimento e tecnologias que permitem a identificação, descrição e análise dos problemas, bem como subsidiam a escolha de alternativas de ação frente a estes problemas. Econômica porque inclui o balanço entre os recursos disponíveis e os recursos necessários para a execução das ações e atividades previstas.

Para a realização destes momentos deve-se levar em consideração inúmeros fatores, como por exemplo as condicionantes da saúde, os compromissos assumidos pelos gestores, a intersetorialidade com os outros setores do município e acima de tudo elementos de gestão.

Em suma o Plano Municipal de Saúde é o instrumento que, a partir de uma análise situacional, apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas e expressa a responsabilidade assumida pelos gestores para com a saúde da população.

Já a Programação Anual de Saúde é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano Municipal de Saúde. Vejamos:

Art. 3º - Definir como Programação Anual de Saúde **o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde**, cujo propósito é determinar o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como da gestão do SUS.

§ 1º A Programação Anual de Saúde deve conter:

- I - a definição das ações que, no ano específico, irão garantir o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde;
- II - o estabelecimento das metas anuais relativas a cada uma das ações definidas;
- III - a identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da Programação; e
- IV - a definição dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da Programação. (grifo nosso)

Como já mencionado acima a Programação Anual de Saúde é um instrumento interligado com o Plano Municipal de Saúde e através dela são definidos as metas anuais, ações e recursos financeiros, que operacionalizarão as diretrizes, objetivos e metas do respectivo Plano. Sua construção busca garantir e dar maior transparência<sup>37</sup> à gestão, melhorando a relação com os órgãos de controle interno e externo do sistema e controle social. Em suma a Programação Anual de Saúde é o detalhamento das ações de saúde estabelecidas no Plano de Saúde, para um ano de governo.

O Relatório Anual de gestão é o instrumento que apresenta os resultados alcançados e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários a respeito dos gastos em

---

<sup>37</sup> A Lei Complementar 141/2012, traz a obrigatoriedade da construção da PAS, em seu Art. 36 § 2º: “Os entes da Federação deverão encaminhar a programação anual do Plano de Saúde ao respectivo Conselho de Saúde, para aprovação antes da data de encaminhamento da lei de diretrizes orçamentárias (LDO) do exercício correspondente, à qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público.”

ações e serviços públicos em saúde<sup>38</sup>. Tal definição pode ser extraída da análise feita da Portaria Nº 3.176/GM/MS, de 24 de dezembro de 2008. Vejamos:

Art. 3º O RAG é o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a PAS, a qual operacionaliza o PS na respectiva esfera de gestão e orienta eventuais redirecionamentos. É também instrumento de comprovação da aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, cujo resultado demonstra o processo contínuo de planejamento e é instrumento indissociável do PS e de suas respectivas PAS

Sua elaboração é anual e deve ser apreciado e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, é o instrumento que possibilita o acompanhamento da aplicação dos recursos previstos na Programação Anual de Saúde.

O Relatório de Gestão é a sistematização de informações sobre os resultados obtidos em um ano de governo, funcionando como prestação de contas, uma vez que estabelece a correlação entre as metas, os resultados e a aplicação de recursos.

Em outras palavras, o Relatório Anual de Gestão se apresenta como um relatório detalhado de cada gasto que foi efetuado pela administração municipal em ações e serviços de saúde.

## CONCLUSÃO

Reforçamos a ideia de que o planejamento estratégico busca em sua essência aperfeiçoar a inserção do princípio da eficiência em todos os atos e ações resultantes dos serviços públicos em geral.

Sem sombra de dúvidas a mudança gerencial ocorrida a década de 90 refletiu os anseios da população, que através do poder constituinte derivado, incluirão o princípio da eficiência como um dos princípios máximos a nortear a administração pública.

---

<sup>38</sup> Vejamos o artigo 4º da Portaria nº 3.332, de 28 de dezembro de 2006: Art. 4º - Definir como Relatório Anual de Gestão o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários. § 1º Os resultados alcançados são apurados com base no conjunto de indicadores, definidos na Programação para acompanhar o cumprimento das metas nela fixadas. § 2º O Relatório Anual de Gestão deve ser elaborado na conformidade da Programação e indicar, inclusive, as eventuais necessidades de ajustes no Plano de Saúde. § 3º Em termos de estrutura, o Relatório deve conter: I - o resultado da apuração dos indicadores; II - a análise da execução da programação (física e orçamentária/ financeira); e III - as recomendações julgadas necessárias (como revisão de indicadores, reprogramação etc.). § 4º Esse Relatório é também instrumento das ações de auditoria e de controle. § 5º O Relatório de Gestão deve ser submetido à apreciação e aprovação do Conselho de Saúde respectivo até o final do primeiro trimestre do ano subsequente. § 6º Os Relatórios Anuais de Gestão devem ser insumos básicos para a avaliação do Plano de Saúde, findo o seu período de vigência. § 7º Essa avaliação tem por objetivo subsidiar a elaboração do novo Plano, com as correções de rumos que se fizerem necessárias e a inserção de novos desafios ou inovações. § 8º Além de contemplar aspectos qualitativos e quantitativos, a referida avaliação envolve também uma análise acerca do processo geral de desenvolvimento do Plano.

Levando em conta os conceitos elencados neste artigo aferiu-se que Relatório Anual de gestão é o instrumento que apresenta os resultados alcançados e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários a respeito dos gastos em ações e serviços públicos em saúde. Que a Programação Anual de Saúde é um instrumento onde são definidos as metas anuais, ações e recursos financeiros, que operacionalizarão as diretrizes, objetivos e metas do respectivo Plano. E que o Plano Municipal de Saúde é o instrumento que, a partir de uma análise situacional, apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas e expressa a responsabilidade assumida pelos gestores para com a saúde da população.

O planejamento estratégico visa articular mudanças e aprimorar o desempenho dos sistemas de saúde, que através de seus elementos de controle, garantem a sociedade que seus governantes e com isso seus gestores, estão sendo eficientes na gestão dos serviços públicos.

Assim espera-se com o que foi apresentado sirva de grande proveito aos que se dedicam a leitura sobre os princípios basilares da administração pública, em especial sobre o princípio da eficiência e sobre sua inserção no planejamento que norteia as decisões que criam, alteram ou simplesmente extinguem ações e serviços públicos de saúde.

## REFERÊNCIAS

1. BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. *Manual Prático de Apoio à elaboração de planos municipais de Saúde*. Salvador, 2009.
2. BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília,DF,Senado, 1998.
3. BRASIL. *Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012*. Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.
4. BRASIL. *Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990*. Institui o Código de Defesa do Consumidor e dá outras providências.
5. BRASIL. *Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990*. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, da organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências (Lei Orgânica da Saúde).
6. BRASIL. *Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990*. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e outras providências.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. *Sistema de Planejamento do SUS - Uma Construção Coletiva – Instrumentos Básicos – Vol. 6*. Brasília, DF, 2008.
8. BRITO Alexandre José Trovão. Publicação de artigo científico. *O modelo gerencial de administração pública e sua aplicação no Brasil: a mudança de paradigma na administração pública brasileira e a concretização dos princípios do direito administrativo*,mar.de2012.Disponível em [http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=13056&revista\\_caderno=4](http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=13056&revista_caderno=4). Acesso em 15 de julho de 2014.
9. Elizabeth Artmann - *O planejamento estratégico situacional no nível local: um instrumento a favor da visão multissetorial* disponível em <http://www6.ensp.fiocruz.br/> acesso em 02 de agosto de 2014

10. KUSCHNIR, Rosana Chigres. *Gestão dos sistemas e serviços de saúde/* Rosana Chigres Kuschnir, Adolfo Horácio Chomy, Anilka Medeiros Lima e Lira.- Departamneto de Ciências da Adminisração/UFSC;(Brasilia): CAPES: UAB, 2010.
11. MATUS, C. *Política, planejamento e governo*. Brasília, Editora IPEA, 1993.
12. Maurice hauriou, *Précis Élémentaires de Droit Administratif*, Paris, 1926.
13. MEIRELLES, Hely Lopes. *Direito Administrativo Brasileiro*. 32º edição. São Paulo: Malheiros: 2006.
14. MELLO, Celso Antônio Bandeira de. *Curso de Direito Administrativo*. 21º edição. São Paulo: Malheiros, 2006.
15. MOREIRA NETO, Diogo de Figueiredo. *Administração Pública Gerencial*. Revista do Direito. Rio de Janeiro, v.2, n. 4, jul./dez. 1998. Disponível em: <http://www.camara.rj.gov.br/setores/proc/procurad.html>. Acesso em: 21/07/2014.
16. OLIVEIRA, Marcio Dias de. *Saúde Possível e Judicialização Excepcional: a Efetivação do Direito Fundamental à Saúde e a Necessária Racionalização*. 2008. 114 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Instituição Toledo de Ensino, Centro de Pós-Graduação. Bauru. 2008.
17. Portaria GM/MS nº 3.085, de 01/12/06 – *Regulamenta o Sistema de Planejamento do SUS*.
18. Portaria GM/MS nº 3.176, de 24/12/08 - *Aprova orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão*.
19. Portaria GM/MS nº 3.332, de 28/12/06 - *Aprova orientações gerais relativas aos instrumentos do Sistema de Planejamento do SUS*.
20. MOREIRA Reinaldo Polifíq. *Gestão na rede pública de educação básica: planejamento estratégico e tecnologias de gestão* – Universidade Candido Mendes, monografia do curso de pós graduação em gestão pública. Rio de Janeiro, 2012.
21. RIBEIRO Eduardo Augusto Werneck . *Eficiência, efetividade e eficácia do planejamento dos gastos em saúde em HYGEIA*, Revista Brasileira de Geografia MédicaedaSaúdedisponívelem<http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/viewFile/16845/9270> acesso em 15 de julho de 2014.
22. ROCHA, Carmem Lúcia Antunes. *Princípios Constitucionais da Administração Pública*. Belo Horizonte: Del Rey, 1994.
23. SALAZAR, Andrea Lazzarini e GROU, Karina Bozola. *A Defesa da Saúde em Juízo: Teoria e Prática*. São Paulo: Verbatim, 2009.