

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO ESPÍRITO
SANTO

CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO *LATO SENSU* ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO
PÚBLICA

**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TFD AOS CIDADÃOS DA REGIONAL SUL DO
ESPÍRITO SANTO**

***PROVISION OF SERVICES THE TFD TO CITIZENS OF REGIONAL SOUTH STATE
OF THE ESPÍRITO SANTO***

FAGUNDES, Rosaly de Fátima Juriatto (1), FAGUNDES, Aline Juriatto (2), FARIA, Luiz
Henrique Lima (3)

(1) Autor. Graduada em Administração. Servidora da Superintendência Regional de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim/SRSCI. *Email: rosalyjuriatto@hotmail.com.*

(2) Autor. Especialista em Marketing. Bacharel em Comunicação Social / Publicidade e Propaganda. Centro de Educação a Distância – CEAD. Instituto Federal do Espírito Santo – IFES, Polo Vargem Alta. *Email: juriattoaline@gmail.com.*

(3) Professor Orientador. Mestre em Ciências Contábeis - FUCAPE. Orientador Pós Graduação Latu Sensu em Gestão Pública CEAD / IFES. *Email: luizlima@ifes.edu.br.*

Resumo

O objetivo deste trabalho é verificar se o Tratamento Fora do Domicílio (TFD) ofertado pelo Governo do Estado do Espírito Santo é eficaz. Isso porque receber saúde de qualidade é direito de todos os cidadãos e dever do Estado em oferecer. Há diversas normas que regulamentam esse direito do cidadão como a Constituição do Brasil, a Lei Orgânica da Saúde nº 8.080, Portaria nº 55 e a Portaria do Estado 064-R. Todas que regulamentam o direito do cidadão à saúde de qualidade, o Tratamento Fora do Domicílio. Para verificação quanto à eficácia do programa, foram realizadas pesquisas documentais e pesquisa de campo, para coletar a opinião dos usuários quanto ao programa.

Palavras-chave: Saúde, Tratamento Fora do Domicílio, Doenças, Valor Financeiro, Eficaz.

Abstract

The objective of this work is to verify if the Treatment out of Domicile (TFD) offered by the State Government of the Espírito Santo is effective. This is because receiving quality healthcare is a right of all citizens and the State's duty to offer. There are several rules governing this right of the citizen as the Constitution of Brazil, the Organic Health Law nº 8080, Ordinance nº 55 and Ordinance of the State 064-R. All governing the public's right to quality health Treatment Out of Domicile. To check for the effectiveness of the program, documentary research and fieldwork were conducted to collect the views of users about the program.

Keywords: Health, Treatment Out of Domicile, Disease, Financial Value, Effective.

1 INTRODUÇÃO

O TFD (Tratamento Fora do Domicílio) conforme Lei Orgânica da Saúde nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e instituído pela Portaria Federal nº 055, de 24 de fevereiro de 1999, da Secretaria de Assistência à Saúde/Ministério da Saúde é uma política pública realizada pelo Governo do Estado do Espírito Santo tendo como objetivo atender aos cidadãos que não conseguem tratamento especializado dentro do Estado do Espírito Santo. O Governo oferta aos pacientes uma ajuda monetária para custear suas despesas de transporte, estadia e alimentação durante um período pré-determinado de tratamento. Há também a oferta desse subsídio ao acompanhante do usuário¹ quando este é menor de 18 anos e maior de 60 anos, ou ainda quando em casos específicos o paciente necessitar de cuidados especiais.

Portanto, faz-se necessário verificar a eficácia desse projeto, tendo em vista os recursos públicos aplicados para atendimento da população. Além disso, é de extrema importância a divulgação desse projeto, pois muitos cidadãos não tem conhecimento da existência dessa política pública na área da saúde, deixando de buscar tratamento em outros Estados por falta de subsídios financeiros.

O foco deste trabalho é buscar respostas para a seguinte pergunta: O serviço de TFD ofertado pelo Governo do Estado do Espírito Santo é eficaz? O objetivo geral da pesquisa é verificar a eficácia do atendimento do TFD para os usuários do serviço público de saúde da Regional Sul do Estado do Espírito Santo.

Os objetivos específicos do projeto são: Definir o TFD e suas características; Explicar a importância das políticas públicas no Brasil e para os cidadãos; Verificar como funciona o processo para que o usuário seja atendido por esse programa; Analisar os dados quanto a eficácia do atendimento do projeto ao cidadão, através de pesquisa de campo.

Atualmente, vivemos um momento crítico em que é muito importante o interesse da sociedade em buscar informações e atendimento das diversas políticas públicas ofertadas pelo Governo, principalmente em relação à saúde que é foco desse trabalho.

As políticas públicas são importantes para tentar diminuir as desigualdades sociais que acontecem no nosso país, em nossa cidade, no bairro onde moramos. Para que a mudança aconteça cabe a cada um de nós participarmos das decisões tomadas pelos gestores públicos e de que forma as verbas são empregadas. Assim, os recursos serão utilizados adequadamente e suprirão as demandas sociais, nesse caso o atendimento do TFD.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Segundo Brasil (1988), no Artigo 6º da Constituição Brasileira de 1988, determina que são direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e a infância, a assistência aos desamparados.

1 Usuário é todo cidadão (paciente) que utiliza os serviços de saúde ofertados pelo Estado.

Podemos complementar essa definição com o Artigo 196 da mesma Lei que assegura a saúde é direito de todos e dever do Estado.

O Artigo 7 da Lei Orgânica da Saúde nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, define que há princípios da Constituição Federal que devem ser obedecidos quanto à oferta do TFD, sendo: I – universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; II – integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema; III – preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral; IV – igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.

Portanto é dever do Estado ofertar aos cidadãos brasileiros serviços de saúde com qualidade, seja em seu município ou em território nacional. A partir dessa Lei temos como objetivo abordar sobre o TFD (Tratamento Fora do Domicílio) ofertado pelo Governo do Estado do Espírito Santo.

O TFD é um programa do SUS que tem como objetivo atender às pessoas que necessitam de tratamento especializado não disponível no local de origem. Ele foi instituído pela Portaria nº 55 da Secretaria de Assistência à Saúde, do Ministério da Saúde, de 24 de fevereiro de 1999. O médico responsável pelo tratamento encaminha o paciente para o local em que há maior possibilidade de recurso de melhor tratamento da doença em questão.

O Artigo 1º, inciso 1º da Portaria nº 55 define que o pagamento das despesas relativas ao deslocamento em TFD só será permitido quando esgotados todos os meios de tratamento no próprio município.

O foco deste projeto é verificar a eficácia do Programa de TFD ofertado pelo Governo do Estado do Espírito Santo. Foi instituído pela Portaria 064-R, de 10 de maio de 2010, que tem como objetivo “a garantia do acesso da população aos serviços de saúde de referência nacional quando não disponibilizados no Estado do Espírito Santo”.

Há também nesse documento dois Artigos extremamente importantes para a justificativa desse estudo. Segundo o Artigo 1º da Portaria 064-R ela tem como finalidade regulamentar o Tratamento Fora do Domicílio (TFD) no âmbito do Sistema Único de Saúde do Espírito Santo (SUS-ES), para prover aos usuários acesso aos serviços de saúde referenciados para outros estados quando não houver oferta de serviços dentro do Espírito Santo, restringindo-se aos casos de absoluta excepcionalidade.

O Artigo 2º da referida portaria visa garantir atendimento hospitalar ou ambulatorial, oferecendo benefícios como: transporte e diária, para o paciente, acompanhante(s) e doador, se necessário, no tocante aos serviços de saúde de referência nacional, através das Superintendências Regionais de Saúde. Com essa regulamentação, os usuários dos serviços de saúde estão amparados para receber ajuda de custo e atendimento especializado em outras cidades.

2.1 Pesquisa Documental sobre atendimento de TFD da Regional Sul do Espírito Santo

Após análise documental dos arquivos de informações sobre o Programa TFD, no período de 2010 à 2013, há uma visão geral de dados importantes como: número total de passagens ofertadas aos pacientes e acompanhantes e o valor total dessas passagens ofertadas, número total de diárias ofertadas a pacientes e acompanhantes e o valor dessas diárias e, por fim, o valor total de recursos financeiros investidos no Programa TFD. Esses dados estão expostos na tabela abaixo:

Dado de Referência	2010	2011	2012	2013
Número Total de passagens ofertadas	3.692	3.826	3.797	3.783
Valor total de passagens ofertadas	R\$ 632.888,00	R\$ 826.530,00	R\$ 616.736,00	R\$ 648.014,41
Número Total de diárias ofertadas	6.279	7.684	6.701	5.702
Valor total de diárias ofertadas	R\$ 643.449,00	R\$ 813.387,00	R\$ 825.011,00	R\$ 763.437,69
Valor total gasto com o Programa TFD	R\$ 1.276.337,00	R\$ 1.639.917,00	R\$ 1.441.747,00	R\$ 1.411.452,10

Fonte: Dados Documentais da SRSCI – Elaborado pela autora

Após observar os dados expostos acima, podemos concluir que os valores dos recursos financeiros investidos no programa são contínuos, apenas no ano de 2011 ocorreu um aumento no investimento de em média 12,86%.

Segundo a pesquisa documental, no período de 01 de janeiro de 2014 até 31 de agosto de 2014 foram beneficiados pelo programa 271 usuários e o valor investido de R\$ 1.119.131,10.

2.2 Estados e Municípios – Responsabilidade Compartilhada

Segundo SILVA (2001, p. 79) a Noas-SUS 01/2001 (Norma Operacional da Assistência à Saúde 01/2001) tem como objetivo ampliar as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica e definir o processo de regionalização da saúde, essa norma amplia as responsabilidades das secretarias estaduais de saúde na gestão do SUS. Propõe a organização de sistemas funcionais de saúde, compreendendo um município, ou um conjunto de municípios, como base do processo de regionalização.

Essa norma explicita que há uma responsabilidade compartilhada entre estados e municípios para a oferta de serviços de saúde para os cidadãos. Portanto, há uma alocação de recursos para esse fim provenientes tanto dos estados quanto dos municípios.

Os governos municipais têm como responsabilidade ofertar o atendimento de atenção básica ao cidadão através da equipe multiprofissional do Programa Saúde da Família (PSF) e dos postos de saúde localizados estrategicamente por regiões, além dos exames mais simples.

Santos (2012) define que Atenção Básica Constitui o primeiro nível de atenção à saúde e engloba ações de caráter individual ou coletivo. Sendo o primeiro contato dos usuários com o SUS, é realizada pelas especialidades básicas da Saúde, que são: clínica médica, pediatria, obstetrícia, ginecologia, inclusive as emergências referentes a essas áreas. Cabe também à atenção básica proceder aos encaminhamentos dos usuários para os atendimentos de média e alta complexidade.

O Governo Estadual é responsável pela média e alta complexidade, são procedimentos que envolvem exames mais complexos e de alto custo. Como é caso do Tratamento Fora de Domicílio, em que os usuários necessitam de assistência em especialidades mais complexas, que não estão disponível na região sul do Estado do Espírito Santo.

A Atenção de Média Complexidade definida por Santos (2012) é caracterizada por ações e serviços que demandem disponibilidade de profissionais especializados e o uso de recursos tecnológicos de apoio diagnóstico e terapêutico. A Atenção de Alta Complexidade é definida por procedimentos que envolvem alta tecnologia e alto custo. Consistem, entre outros, de: assistência ao paciente portador de doença renal crônica; assistência ao paciente oncológico; cirurgia cardiovascular; cirurgia vascular; procedimentos de cardiologia intervencionista; assistência de traumatologia-ortopedia; procedimentos de neurocirurgia.

3 METODOLOGIA

O tipo de pesquisa adotada para este projeto é do tipo bibliográfica, documental e de campo, com opiniões de diversos autores acerca da defesa do tema tratado.

Segundo Lakatos e Marconi (1996, p.75) a pesquisa de campo pode ser definida como:

“a pesquisa em que se observa e coleta os dados diretamente no próprio local em que se deu o fato em estudo, caracterizando-se pelo contato direto com o mesmo, sem interferência do pesquisador, pois os dados são observados e coletados tal como ocorrem espontaneamente”.

A forma de estudo é o Descritivo Estatístico (quantitativo), em que será realizado o estudo, análise, registro e interpretação das informações coletadas para responder à questão proposta. Já o instrumento de coleta de dados é o Inquérito ou Contato Pessoal, que fornece detalhes ao pesquisador quanto aos dados coletados para uma análise do problema a ser respondido, ou seja, a resposta quanto à pergunta do projeto.

A amostragem da pesquisa de campo será do tipo probabilístico simples. Segundo Samara e Barros (2007, p. 160) nesse tipo de amostragem “há uma igual probabilidade [...] de cada elemento da população ser escolhido, por meio de sorteio. É a escolha aleatória dos elementos que farão parte da amostra”. Portanto, será uma escolha aleatória dos entrevistados no momento da coleta de dados.

No que se refere ao Universo e Amostra da pesquisa realizada, o número de usuários do Programa TFD até o mês de agosto de 2014 é de 271. A amostra aleatória é de 42 questionários válidos, representando 15% do número total de usuários do referido programa.

Esses procedimentos metodológicos foram escolhidos, pois são os mais adequados para obtenção das informações necessárias ao desenvolvimento do projeto.

4 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS DA PESQUISA DE CAMPO

A Pesquisa de Campo foi elaborada tendo como base responder a pergunta principal deste trabalho: O serviço de TFD ofertado pelo Governo do Estado do Espírito Santo é eficaz?

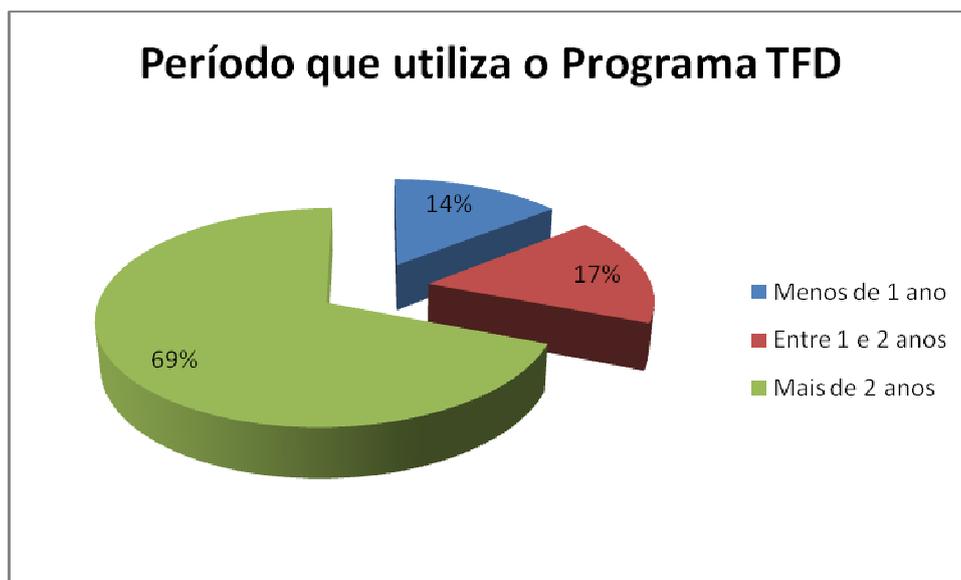
O Universo da pesquisa são os usuários do Programa TFD, sendo utilizada a amostragem probabilística por meio de sorteio aleatório. A amostra é de 42 questionários válidos. A aplicação da pesquisa campo ocorreu no período de 18/08/2014 à 12/09/2014.

Os entrevistados da pesquisa responderam que quanto ao sexo dos usuários do programa são: 42,85% homens e 57,14% mulheres. A idade desses usuários é bastante diversificada sendo: 40,47% menores de 18 anos; 16,66% de 18 a 28 anos; 7,14% de 29 a 39 anos; 11,9% de 40 a 50 anos; 21,43% de 51 a 60 anos e 2,38% acima de 60 anos.

De acordo com a tabela a seguir, 62% dos entrevistados são moradores da cidade de Cachoeiro de Itapemirim, sede da SRSCI. Podemos concluir que, infelizmente, grande parte dos usuários do SUS da Regional Sul do Espírito Santo, principalmente que residem em cidades menores, ainda não tem conhecimento sobre o programa. Uma solução seria que o Governo do Estado divulgasse mais as informações sobre o programa para que usuários de outras cidades também sejam beneficiados.

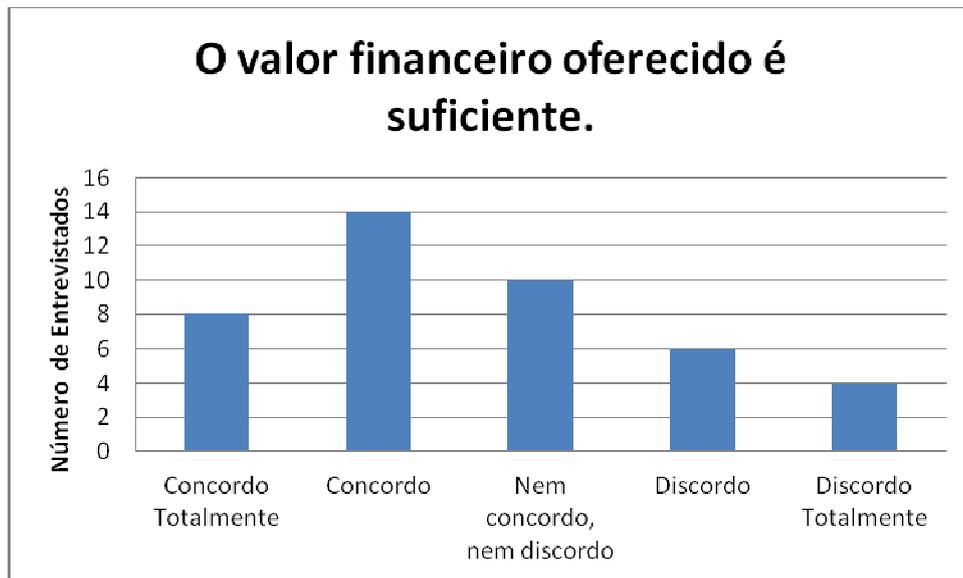
Cidades em que residem os usuários do Programa TFD	
Alegre	2,00%
Anchieta	2,00%
Apiacá	2,00%
Cachoeiro de Itapemirim	62,00%
Castelo	5,00%
Guaçuí	5,00%
Itapemirim	5,00%
Marataízes	2,00%
Mimoso do Sul	10,00%

A pesquisa verificou também que o programa já funciona efetivamente há mais de dois anos, tendo em vista que 69% dos entrevistados estão nessa situação. Isso mostra que está existindo continuidade na utilização dos serviços do Programa TFD ao longo do tempo, beneficiando assim seus usuários.



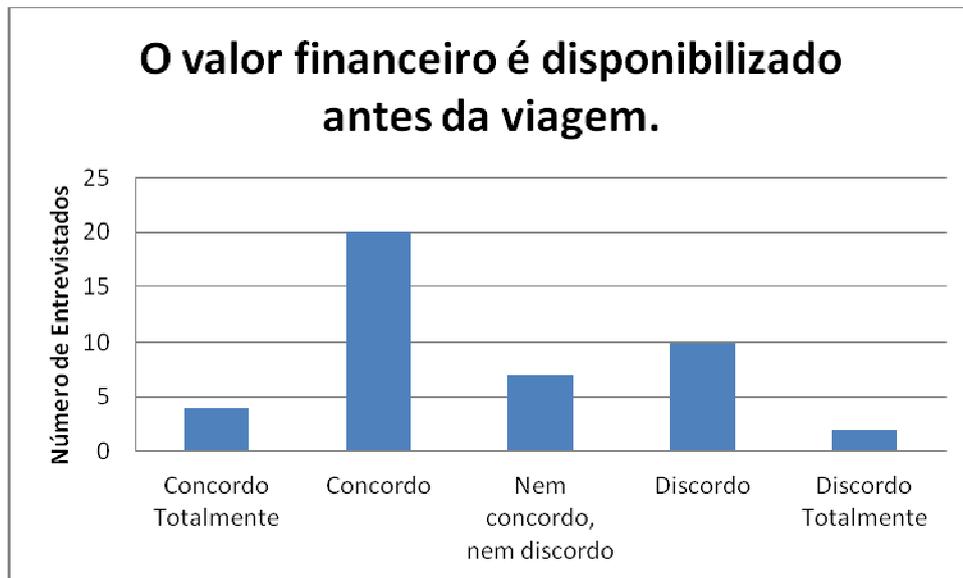
As questões analisadas em seguida são pertinentes ao funcionamento de diversas frentes do programa como: valor financeiro ofertado, se este é disponibilizado antes da viagem para o tratamento, se o local do tratamento é eficaz, se a equipe multiprofissional do Programa TFD atende às necessidades do usuário e se o programa é eficaz, este o foco central de nossa pesquisa.

A coleta e interpretação dos dados mostra que em relação ao valor ofertado para custear as despesas do tratamento fora do domicílio ainda não é satisfatório para 10 entrevistados. Mas vale ressaltar que em comparação a outros estados do Brasil que oferecem esse tipo de subsídio, o Espírito Santo é um dos que oferece maior valor financeiro para custear as despesas.



Quanto ao tempo de disponibilidade do valor financeiro antes da viagem do usuário, 12 entrevistados discordam dessa afirmação. Portanto, há necessidade de se verificar junto à equipe do programa quais são os fatores que estão impedindo que esse valor financeiro seja disponibilizado ao usuário antes da viagem, que é o procedimento adequado para que ele tenha condições de fazer seu tratamento de forma tranquila e adequada.

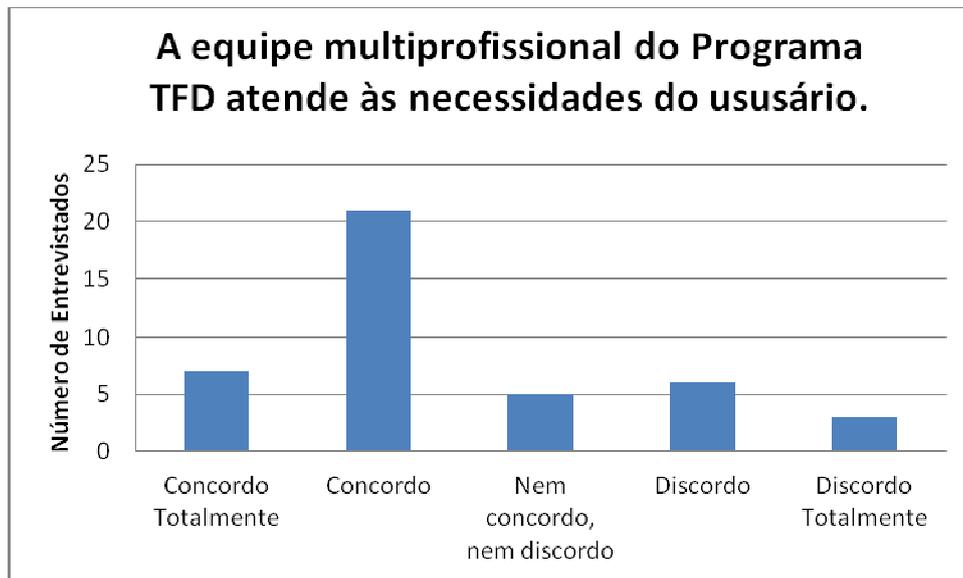
Podemos então listar alguns fatores que podem atrapalhar o processo: pendência de documentos no processo do usuário, demora do usuário prestar contas das despesas de viagens anteriores, morosidade no andamento e análise desse processo, viagens frequentes que acontecem com intervalos de tempo muito curto, número reduzido de servidores atuando no programa, falta de disponibilidade de recursos financeiros nos cofres públicos, períodos de fechamento de exercício em que os recursos não estão liberados para repasse, enfim, situações adversas que possam prejudicar o andamento rápido do processo do usuário.



De todos os entrevistados, 92,8% concordam que o local em que o tratamento foi realizado é eficaz. Isso prova que os usuários da Regional Sul do Estado do Espírito Santo estão sendo encaminhados para locais de referência, que ofertam tratamento de qualidade para suas enfermidades. Portanto, o Estado do Espírito Santo não consegue suprir a necessidade dos usuários, mas está encaminhando essas pessoas para locais em que serão atendidos com qualidade, tendo suas necessidades atendidas de forma eficaz.



Quanto a composição da equipe multiprofissional do Programa TFD, 21,43% dos entrevistados discorda que essa equipe atende às necessidades do usuário. É um ponto que precisa ser revisto pelo gestor responsável pelo programa, tendo em vista que a equipe é a base para o sucesso do TFD. Isso porque a equipe tem a responsabilidade de acompanhar todo o processo do usuário, atender suas demandas, analisar suas necessidades, transmitir as informações necessárias para ir ao local do tratamento, estar em contato com esses locais que oferecem os tratamentos, enfim, é o ponto de referência dos usuários do programa.



A última pergunta da pesquisa é a mais importante e relevante para esse estudo. A análise dos dados mostra que 78,57% concordam que o Programa TFD é eficaz.



Esse resultado demonstra que mesmo com a insatisfação dos usuários com algumas situações, o programa consegue atender à demanda dos usuários e cumprir seu papel de ofertar ao cidadão tratamento para aqueles casos em que o Governo do Estado do Espírito Santo não consegue suprir.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Programa TFD tem como objetivo atender aos usuários do serviço público de saúde que necessitam de um tratamento especializado e que não está disponível no Estado do Espírito

Santo. Por isso, o Governo do Estado subsidia financeiramente transporte, estadia e alimentação dessas pessoas no período em que estão em tratamento. A Portaria 064-R/2010 é que regulamenta a nível estadual essa prestação de serviço ao cidadão.

A pesquisa documental oferta dados muito relevantes quanto ao número de atendimentos e valor investido pelo Estado no Programa. Esses valores são constantes, o que mostra que os investimentos são permanentes para atendimento ao cidadão.

Já a pesquisa de campo teve como foco confirmar o problema da pesquisa: se o programa TFD é eficaz. Essa questão foi confirmada pois 78,57% dos entrevistados concordaram com essa afirmação.

Dessa forma o Programa TFD consegue atender às expectativas de seus usuários, sendo uma ação de sucesso realizada pelo Governo do Estado do Espírito Santo. O mais importante é que mesmo que o Estado não tenha condições de oferecer o tratamento dentro de sua rede, ele oferece aquilo que é necessário ao indivíduo realizar seu tratamento de forma humanizada.

Há também a questão de que essas pessoas tem condições de receber tratamento em locais de referência no Brasil, conseqüentemente são atendidos por equipes de profissionais que são os melhores no mercado. Essa informação também é confirmada na pesquisa de campo, em que 92,8% dos entrevistados concordam que o local em que receberam o tratamento é eficaz. Mais um fator que gera satisfação do cidadão.

Não podemos deixar de mencionar que todos os programas do Governo precisam ser avaliados constantemente para que melhorias aconteçam para os cidadãos. Principalmente quanto a estrutura dos programas, para que as equipes estejam mais preparadas para prestar informações, atender aos usuários, realizar a tramitação correta dos processos para evitar atrasos e problemas, principalmente quanto aos valores financeiros repassados para a viagem, fator este que gera um pouco de insatisfação do usuário, já que 23,81% dos entrevistados discordaram da afirmativa que o valor financeiro oferecido é suficiente.

Outro fator importante é a informação ao cidadão, pois muitos ainda não conhecem o Programa TFD e outros programas que o Estado oferta. Seria importante que essas informações fossem divulgadas à sociedade para que assim outras pessoas também possam utilizar esse programa e buscar tratamento para suas enfermidades em locais de referência no Brasil.

Portanto, existem diversos Programas do Governo para suprir necessidades da população e principalmente diminuir desigualdades sociais. Nós cidadãos temos a responsabilidade de verificar se esses programas são eficientes e se os recursos públicos estão sendo investidos corretamente para a finalidade que devem ser destinados.

6 REFERENCIAS

ABNT. **NBR 10520**. Quanto as citações em documentos. Disponível em: <http://cead.ifes.edu.br/moodle/file.php/3534/DOCUMENTOS/POSGP_MetodEstPesqAdm_Tarefa_3_Texto_ABNT_NBR_10520_citacoes_em_documentos.pdf>. Acesso em: 12 de junho de 2014.

ABNT. **NBR 6023**. Quanto a elaboração de referências. Disponível em: <http://cead.ifes.edu.br/moodle/file.php/3534/DOCUMENTOS/POSGP_MetodEstPesqAdm_Tarefa_3_Texto_ABNT_NBR_6023_elaboracao_de_referencias.pdf>. Acesso em: 12 de junho de 2014.

BARROS, José Carlos de, SAMARA, Beatriz Santos. **Pesquisa de Marketing: conceitos e metodologia**. 4 ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Instituição de uma Constituição para assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 12 junho de 2014.

BRASIL. **Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990**. Regula ações e serviços de saúde, executados isolados ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em: 12 de junho de 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Coletânea de Normas para o Controle Social no Sistema Único de Saúde**. 2 ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO. **Portaria 064-R de 10 de maio de 2010**. Diário Oficial dos Poderes do Estado, Vitória/ES, data 13 de maio de 2010, p. 33.

LAKATOS, Eva Maria & MARCONI, Marina de Andrade. **Metodologia do Trabalho Científico**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1996.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria SAS nº 055 de 24 de fevereiro de 1999**. Rotina de Tratamento fora de Domicílio no Sistema Único de Saúde – SUS, com inclusão dos procedimentos específicos na tabela de procedimentos do Sistema de Informações Ambulatoriais do SIAS/SUS e dá outras providências. Disponível em <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port99/PT-055.html>> Acesso em: 02 de junho de 2014.

SANTOS, Maria Paula Gomes dos. **O Estado e os problemas contemporâneos**. 2 ed. Reimp. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/UFSC, 2012.

SILVA, Silvio Fernandes da. **Municipalização da saúde e poder local: sujeitos, atores e políticas**. São Paulo: Hucitec, 2001.