Avaliação, análise e auditoria de políticas de saúde: interfaces estratégicas para a decisão, a garantia de direitos, a qualidade e a eficiência no SUS

Marcelo Rasga Moreira[1], Raphael Mendonça Guimarães[2,3], Mariano Fontela[4], Rafael Bruxellas Parra[5]

DOI: 10.1590/2358-28982026E3AP-P

A EXISTÊNCIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) INSCREVE A POLÍTICA DE SAÚDE brasileira em um horizonte normativo exigente. Como política pública orientada pelos princípios da universalidade, da integralidade e da equidade, o SUS não pode ser pensado apenas como um arranjo organizacional de serviços. Trata-se de uma construção histórica inspirada em uma visão coletivista de sociedade e situada em um período de luta pela democracia e pela superação da ditadura militar imposta ao País em 1964[1]. Por isso, foi fundada no reconhecimento da saúde como direito de todos e dever do Estado, que é demandado a implementar políticas capazes de enfrentar desigualdades, produzir cuidado e sustentar a garantia de direitos em contextos sociais e territoriais heterogêneos[2].

Essa condição torna incontornável a presença de instrumentos voltados a compreender, examinar e qualificar a ação estatal em saúde. Em sistemas universais e complexos como o SUS, é necessário entender como os problemas públicos são definidos, como as prioridades são estabelecidas, como os programas são implementados, quais efeitos produzem e de que modo podem ser corrigidos. É nesse plano que se afirma a articulação entre a análise de políticas, a avaliação e a auditoria.

A análise de políticas permite deslocar o olhar para além do enunciado formal das decisões governamentais. Seu interesse recai sobre atores, instituições, contextos e processos, evidenciando que políticas públicas não são respostas lineares a necessidades dadas, mas construções historicamente determinadas, atravessadas por conflitos, mediações institucionais e capacidades estatais[3–5]. No campo da saúde, essa perspectiva é particularmente fecunda porque ajuda a compreender por que políticas semelhantes produzem efeitos distintos em contextos federativos e territoriais desiguais.

A avaliação acrescenta outra camada: se a análise de políticas ilumina a formação e a dinâmica da ação pública, a avaliação interroga o mérito, a pertinência, a coerência, os resultados, os efeitos e os usos das intervenções. Em saúde, esse campo consolidou-se como espaço plural de produção de conhecimento, extrapolando a ideia de que avaliar se resume à mensuração final de indicadores. Avaliar implica examinar relações entre objetivos, meios, implementação e resultados, reconhecendo a complexidade dos contextos em que políticas e programas operam[6–8].

A auditoria, por sua vez, não pode ser reduzida à verificação de conformidades ou ao controle retrospectivo de falhas. Embora essas dimensões permaneçam essenciais, sua institucionalização no SUS a aproxima também de uma agenda de governança, integridade, desempenho e aprimoramento das políticas[9]. Ao mesmo tempo, a governança do sistema depende da interação entre diferentes níveis e poderes de governo, especialmente

[1] Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Estratégia Fiocruz para a Agenda 2030 (EFA 2030) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *rasgamoreira@gmail.com*

[2] Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Centro de Estudos Estratégicos Antônio Ivo de Carvalho (CEE) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

[3] Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

[4] Universidad Isalud – Buenos Aires, Argentina.

[5] Ministério da Saúde (MS), Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde (DenaSUS) – Brasília (DF), Brasil.

Artigo publicado sob licença aberta CC-BY, com permissão de acesso gratuito, virtual e sem qualquer restrição.

em conjunturas críticas, nas quais se tornam mais visíveis os limites e as possibilidades de coordenação política e institucional. Nessa chave, a auditoria deixa de ser apenas uma instância acessória de fiscalização para participar da identificação de fragilidades sistêmicas, da indução de ajustes e do fortalecimento da gestão pública.

É justamente na interseção desses três campos que se situa a relevância deste número especial da 'Saúde em Debate', financiado pelo TED 80/2023, firmado entre a Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp) da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e o Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde (DenaSUS) do Ministério da Saúde (MS). A análise de políticas permite compreender por que as decisões assumem determinadas formas e quais relações de poder as sustentam; a avaliação oferece instrumentos para julgar a pertinência, os efeitos e os usos das intervenções; e a auditoria acrescenta densidade institucional ao exame da ação pública. Em conjunto, essas perspectivas ampliam a inteligência pública necessária para governar sistemas complexos e sustentar a garantia de direitos no SUS.

Neste número especial, um primeiro conjunto de textos volta-se aos fundamentos conceituais e políticos da agenda pública. Reúnem-se, aí, reflexões sobre governança e responsividade; deslocamentos nas abordagens clássicas da análise de políticas; relações entre transformação social, mobilidade e equidade; discussões sobre o uso de indicadores de iniquidade na formulação, no monitoramento e na avaliação; além de análises que aproximam monitoramento, justiça, governança, auditoria e controle da corrupção. Em conjunto, esses trabalhos mostram que o exame das políticas de saúde não pode ser reduzido à mera operação técnica, dissociada dos problemas da desigualdade, da legitimidade e da ação estatal.

O segundo eixo concentra-se na auditoria como capacidade institucional e dimensão constitutiva da governança do SUS. Nesse bloco, destacam-se discussões sobre mudanças institucionais e inovação em auditoria; contribuições da auditoria interna governamental para a governança hospitalar; potencial de influência da auditoria na Agenda 2030; compromisso da auditoria com a melhoria das políticas de saúde; implantação de modelos de capacidade institucional; e monitoramento de planos de ação pactuados com os gestores auditados. Trata-se de uma leitura da auditoria menos restrita à conformidade e mais vinculada à indução de mudanças e ao aperfeiçoamento organizacional.

O terceiro núcleo enfatiza o monitoramento e a avaliação na gestão e na tomada de decisão. Os textos abordam desafios e potencialidades do monitoramento e da avaliação na gestão estadual do SUS; práticas e tendências dessas atividades na atenção primária; avanços e limites do monitoramento e avaliação de políticas públicas no governo federal; bem como lacunas informacionais sobre auditoria em relatórios anuais de gestão e pareceres de conselhos de saúde. O conjunto recoloca, com força, a questão do uso: não basta produzir informação é preciso compreender como ela circula e em que medida se converte em capacidade efetiva de governo.

O quarto bloco desloca essa articulação para políticas, programas e problemas concretos. Estão presentes: debates sobre participação social em processos avaliativos voltados à regulação de cigarros eletrônicos; análises da resposta governamental à covid-19; interfaces entre vigilância em saúde e saúde da população negra; medicamentos da atenção primária; política oncológica a partir da auditoria sobre a Lei dos 60 dias; critérios de prioridade do Farmácia Popular segundo vulnerabilidade social; e novas políticas de atenção especializada, com destaque para o papel federativo do MS.

Ao se debruçar sobre esses temas, o número especial mostra que a densidade analítica do debate é condição para compreender como as decisões públicas produzem efeitos diferenciados e como tais efeitos podem ser examinados criticamente.

A discussão sobre eficiência comparece em chave compatível com os compromissos do

SUS. Em vez de uma noção estreita, reduzida à compressão de custos, os trabalhos aqui reunidos a recolocam em diálogo com qualidade, integridade, equidade e capacidade estatal. Essa inflexão é especialmente oportuna porque, em um sistema público, universal e subfinanciado, eficiência só faz sentido quando articulada à pergunta sobre quem acessa, em que condições, com que qualidade e com quais resultados.

O número se amplia, por fim, com resenhas e entrevista que ajudam a situar historicamente o debate e a ampliar sua circulação crítica. Mais do que reunir trabalhos sobre objetos próximos, esta edição reafirma que a análise de políticas, a avaliação e a auditoria compõem um terreno estratégico para o fortalecimento do SUS. Em um contexto de crescente complexidade decisória, persistência de desigualdades e necessidade permanente de qualificação institucional, fortalecer esse terreno comum significa ampliar a capacidade de compreender problemas, sustentar decisões, corrigir rumos e reafirmar a saúde como direito.

Contribuições de autoria

Moreira MR (0000-0003-3356-7153)*, Guimarães RM (0000-0003-1225-6719)*, Fontela M (0000-0003-3449-5809)* e Parra RB (0009-0007-6889-883X)* contribuíram igualmente para a elaboração do manuscrito. ■

Referências

1. Carvalho AI, Moreira MR, Ribeiro JM. Entrevista com Antônio Ivo de Carvalho. Saúde Debate. 2016;40(Esp):227-34. DOI: https://doi.org/10.1590/0103-11042016S19

2. Moreira MR, Ribeiro JM. Das lutas contra a ditadura às lutas pela democracia: o pensamento de Antônio Ivo de Carvalho. Saúde Debate. 2022;46(Esp 4):192-203. DOI: https://doi.org/10.1590/0103-11042022E415

3. Lasswell HD. The policy orientation. In: Lerner D, Lasswell HD, editores. The Policy Sciences: Recent developments in scope and method. Stanford: Stanford University Press; 1951. p. 3-15.

4. Kingdon JW. Agendas, Alternatives, and Public Policies. Boston: Little, Brown; 1984.

5. Walt G, Gilson L. Reforming the health sector in developing countries: the central role of policy analysis. Health Policy Plan. 1994;9(4):353-70. DOI: https://doi.org/10.1093/heapol/9.4.353

6. Contandriopoulos AP, Champagne F, Denis JL, et al. A avaliação na área da saúde: conceitos e métodos. In: Hartz ZMA, organizadora. Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1997. p. 29-48.

7. Weiss CH. The interface between evaluation and public policy. Evaluation. 1999;5(4):468-86. DOI: https://doi.org/10.1177/135638909900500408

8. Felisberto E. Da teoria à formulação de uma Política Nacional de Avaliação em Saúde: reabrindo o debate. Ciênc saúde coletiva. 2006;11(3):553-63. DOI: https://doi.org/10.1590/S1413-81232006000300002

9. Ribeiro JM, Moreira MR, Ouverney AM, et al. Políticas de saúde e lacunas federativas no Brasil: uma análise da capacidade regional de provisão de serviços. Ciênc saúde coletiva. 2017;22(4):1031-44. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232017224.03732017