ISSN: 2359-1048
Novembro 2021

Marketing na Gestão administrativa do Sistema Único de Saúde (SUS) pelo terceiro setor

ARTHUR FERREIRA QUATTRER
FATEC ZONA LESTE

ROGER VALÉRIO
FATEC ZONA LESTE

Introdução
Em 1988 com a elaboração da nova constituição, que determinava a saúde como universal e dever do estado, foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS) .Em 1990 a Lei Orgânica da Saúde previu a participação complementar do setor privado na gestão do SUS, quando necessário. A evolução legislativa ensejou a gestão da saúde pública com base no sistema de governança corporativa por associações da sociedade civil de grande porte, centradas na tecnologia e competência funcional, além de sustentabilidade econômica e responsabilidade social e ambiental.
Problema de Pesquisa e Objetivo
Neste contexto, vislumbra-se uma situação problema a ser abordado pelo presente estudo que pretende avaliar as ferramentas de divulgação da prestação do direito fundamental à saúde por meio da gestão democrática do SUS, em parceria com o terceiro setor. Apesar da melhora na qualidade da gestão, a percepção da população carece de publicização desse avanço (REIGADA, 2018). O estudo abordará formas de ampliar o conhecimento da população sobre as melhorias implementadas na prestação da saúde pública em decorrência da parceria estatal com o terceiro setor.
Fundamentação Teórica
A cogestão do SUS mostrou-se, ao longo dos últimos anos, uma experiência bem-sucedida no tocante ao aperfeiçoamento da assistência à população. Nesse sentido, inclusive, foram as percepções do seminário promovido pelo Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (CONASS). Foram realçados os avanços no período de 1998 a 2013, com base em conclusões da Pesquisa Nacional de Saúde, demonstrando que 95% da população passou a receber atendimento no primeiro acesso ao sistema, dados semelhantes aos observados nos países de alta renda (CASTRO, 2019).
Metodologia
Sobre o objetivo, faremos uma análise Descritiva Exploratória, pois, além de material bibliográfico, utilizaremos também uma sondagem em pesquisa de campo. Na parte de abordagem, adotaremos a Quali-Quantitativa. Quanto ao método, utilizaremos o Hipotético-Dedutivo. Com as respostas de nossa pesquisa e de nossa entrevista, coletaremos dados suficientes para valorar nossa hipótese de solução para o problema proposto, mediante análise de todos os dados coletados documentais, estatísticos e qualitativos. Nosso procedimento será o bibliográfico e faremos uso do Estudo de Caso.
Análise dos Resultados
Escolhemos fazer a pesquisa com moradores da região leste da cidade de São Paulo, obtendo como resultado que 88,5% dos entrevistados acreditam faltar divulgação sobre os serviços do SUS e 68,8% não receberam a visita de um Agente Comunitário. Quase 80% conhecem os serviços prestados e, mesmo assim, declaram que acreditam haver falta de divulgação. Além disso foi feita uma entrevista com a gestora de uma UBS da Zona Leste de São Paulo, onde a mesma diz não haver um novo plano de publicização.
Conclusão
Vemos que mais de 80% da população já utilizou uma UBS próxima a sua residência, em situações diversas da vacinação, mas somente 30% de todos os entrevistados declararam ter recebido a visita do agente comunitário de saúde para o devido cadastramento na ESF. Concluímos que, apesar do grande avanço na metodologia de gestão e dos visíveis benefícios do modelo de gerenciamento empresarial da coisa pública, ainda assim, esbarramos em alguns obstáculos atitudinais presentes no próprio sistema. Acreditamos que com programas adequados e periódicos de treinamento o problema seja resolvido.
Referências Bibliográficas
CASTRO, Maria et al. Brazil's unified health system: the first 30 years and prospects for the future. Revista The Lancet. Julho de 2019. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31243-7/. Acesso em: 4 de set. 2021. CORDEIRO, Antônio Filho. O público e o privado na saúde: O processo na mudança da prestação de serviços de saúde no Brasil num contexto histórico comparativo – propostas e reflexões para o futuro. Fevereiro de 2012. Diponível em: http://www.sapientia.pucsp.br//tdebusca/arquivo.php?codArquivo=13881. Acesso em: 28 de ago. 2021. E outros.

Palavras Chave
SUS, Marketing, Terceiro setor

Marketing na Gestão administrativa do Sistema Único de Saúde (SUS) pelo terceiro setor

1. Introdução

O atendimento à saúde no Brasil teve seu início em 1543, com a criação da primeira Santa Casa de Misericórdia na cidade de Salvador. Em 1850, foi criada uma Junta Central de Higiene Pública. Somente em 1920 foi criado o Departamento Nacional de Saúde Pública. Finalmente, em 1923, com a promulgação da Lei Eloy Chaves, o Estado assume a responsabilidade pela saúde dos trabalhadores e, em 1977, é criado o Instituto de Assistência Médicada Previdência Social (INAMPS).

Em meados da década de 1980, com o enfraquecimento do regime militar, o INAMPS também entrou em decadência. Após a mudança do regime, em 1985, as Conferências Nacionais de Saúde começaram a germinar a ideia do Sistema Único de Saúde (SUS) que foi previsto na Constituição Cidadã de 1988, afirmando o direito à saúde como universal e dever do Estado. A previsão constitucional foi regulamentada pela Lei nº 8.080/1990 – Lei Orgânica da Saúde que dispõe sobre a organização do SUS e pela Lei nº 8.142/1990 que dispõe sobre o controle social e financiamento do SUS.

Diferenças significativas demarcaram o SUS do sistema anterior. Uma delas é a garantia da existência de um sistema articulado em todas as esferas do governo: União, Estados e Municípios. Outra mudança significativa foi a introdução de princípios doutrinários, em que se destaca o princípio da universalidade, rompendo radicalmente com o sistema anterior, excludente, que dava acesso ao atendimento só aos contribuintes do sistema (CORDEIRO, 2012).

Em 1990, a criação do SUS aconteceu em um cenário de crises estruturais, políticas e econômicas no Brasil. Ocorriam diversas discussões sobre a reforma do Estado e, por consequência, sobre novas formas de gestão pública, originando-se o Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado. O debate concentrava-se em inovações políticas na prestação dos direitos sociais, com a participação de organizações sociais que produziriam bens e serviços públicos, dentre os quais, serviços de saúde.

A Lei Orgânica da Saúde previu a participação complementar da iniciativa privada quando as disponibilidades do SUS fossem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população. A participação complementar dos serviços privados poderia ser formalizada mediante contrato ou convênio, com observância das normas de direito público. Estabeleceu-se a preferência das entidades filantrópicas e sem fins lucrativos para participarem do SUS (artigos 24 e 25 da Lei nº 8.080/1990).

A celebração das parcerias entre a Administração Pública e as Organizações da Sociedade Civil (OSC) veio a ser esquematizada pela Lei nº 13.019/2014, com alteração da Lei nº 13.204/2015, estabelecendo o chamado Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil (MROSC). Criaram-se instrumentos jurídicos para execução da parceria voluntária entre a Administração e as OSC. Evoluiu-se a ideia de participação complementar dos serviços privados para o regime de mútua cooperação, mediante política de fomento (NICA, 2018).

Fixaram-se como fundamentos dessa parceria: a gestão pública democrática, a participação social, o fortalecimento da sociedade civil, a transparência na aplicação dos recursos públicos, os princípios da legalidade, da legitimidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade, da economicidade, da eficiência e da eficácia (artigo 5º da Lei nº

13.204/2015).

A evolução legislativa ensejou a gestão da saúde pública com base no sistema de governança corporativa por associações da sociedade civil de grande porte, centradas na tecnologia e competência funcional, além de sustentabilidade econômica e responsabilidade social e ambiental.

Com o estabelecimento das diretrizes de administração público/privada por meio das Organizações Sociais (OSS), atuantes nas áreas de ensino, pesquisa científica, desenvolvimento tecnológico, proteção e preservação ao meio ambiente, cultura e saúde, o Poder Público, via contrato de gestão, firma parceria com tais entidades que se comprometem com metas qualitativas e quantitativas de desempenho para que haja continuidade dos repasses orçamentários. Desta forma, a gestão da saúde pelo terceiro setor, além de continuar obedecendo a preceitos constitucionais como eficiência, publicidade e moralidade, também anexa aspectos da administração empresarial ao bem público.

Nota-se que a entrega da gestão do bem público à entidade privada não é total, pois prevalece a hierarquia e subordinação à Administração Pública. Esta fica responsável pelo repasse financeiro, por meio do órgão público contratante, e as OSS garantem a prestação do serviço. As diretrizes são estabelecidas pelo Poder Público, a demonstrar o caráter complementar da participação das instituições privadas no SUS, como previsto no artigo 199, § 1º, da Constituição (MARINHO, 2018).

2. Problema de pesquisa e objetivo

Neste contexto, vislumbra-se uma situação problema a ser abordado pelo presente estudo que pretende avaliar as ferramentas de divulgação da prestação do direito fundamental à saúde por meio da gestão democrática do SUS, em parceria com o terceiro setor.

Apesar da melhora na qualidade da gestão, a percepção da população carece de publicização desse avanço (REIGADA, 2018). Com o marketing adequado sobre a gestão da saúde pública, em benefício do acesso pleno da população a esse direito fundamental, seria possível alcançar uma melhora da percepção quanto ao uso do SUS, propiciando assim a máxima fruição do direito à saúde?

O estudo abordará formas de ampliar o conhecimento da população sobre as melhorias implementadas na prestação da saúde pública em decorrência da parceria estatal com o terceiro setor.

A pesquisa é motivada pela percepção de que, apesar dos obstáculos enfrentados pelo Poder Público na garantia da efetividade do direito à saúde, houve aperfeiçoamento em função da gestão compartilhada com o terceiro setor. No entanto, a visão da população sobre o serviço prestado pelo SUS permanece aquém do necessário para máxima efetividade da prestação.

Talvez, o obstáculo a ser enfrentado para desconstruir essa imagem preconcebida e limitante decorra da adoção de estratégias de marketing não usuais no sistema público. Técnicas de marketing de baixo custo, ou custo algum, poderiam propiciar resultados eficazes na publicidade das mudanças efetivadas, via gestão democrática do sistema de saúde, em prol da população. Formação de agentes multiplicadores e uso das redes sociais são alguns dos meios pensados para alcance do objetivo proposto.

3. Referencial teórico

3.1 Atual cenário da cogestão do SUS

A cogestão do SUS mostrou-se, ao longo dos últimos anos, uma experiência bem-sucedida no tocante ao aperfeiçoamento da assistência à população.

Nesse sentido, inclusive, foram as percepções do seminário promovido pelo Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (CONASS), em 22 e 23.08.2018, que versou sobre boas práticas na gestão da saúde pública em parceria com o terceiro setor e reuniu órgãos de controle, gestores públicos e terceirizados. Na oportunidade, o secretário de Saúde de Goiás e presidente do CONASS, Leonardo Vilela (2018), destacou que: "Se não fossem as parcerias com o terceiro setor, o SUS estaria em situação mais difícil e complicada do ponto de vista de assistência à população. As OSS se configuram como uma experiência exitosa de mais de 20 anos que se espalha por todo o país nas esferas municipal, estadual e federal. Sem dúvida, o terceiro setor é opção importante e que deve ser considerada".

No plano internacional, as conquistas do SUS também ganharam destaque, considerando-se os melhores resultados apurados em comparação com países vizinhos da América Latina. Artigo da Revista The Lancet, publicado em 11.07.2019, divulgou que o SUS tem contribuído substancialmente para o aumento do uso de serviços de saúde, com ampliação de acesso e elevação da qualidade dos serviços para toda a população brasileira. Foram realçados os avanços no período de 1998 a 2013, com base em conclusões da Pesquisa Nacional de Saúde, demonstrando que 95% da população passou a receber atendimento no primeiro acesso ao sistema, dados semelhantes aos observados nos países de alta renda (CASTRO, et. al, 2019).

Somando-se aos bons resultados observados na prestação de serviços, houve evolução no trato jurídico da matéria.

Instrumentos normativos fazem o acompanhamento das Organizações Sociais de Saúde (OSS). Dentre eles, destaque-se o relatório trimestral que é a consolidação dos dados fornecidos mensalmente pelas contratadas, consistindo, assim, no produto da avaliação dos indicadores contidos nos Contratos de Gestão entre Secretaria Estadual de Saúde e Organização Social de Saúde.

Conforme a Lei 15.210/2013 e alterações, tal instrumento é utilizado como objeto de análise para instâncias de controle interno e externo. A publicização destas informações proporciona a melhoria do controle social e garante idoneidade ao processo de monitoramento e avaliação dos Contratos de Gestão. Como vemos, a aliança da cogestão à adequada publicização contribui para eficácia na prestação do serviço.

3.2 Publicização no SUS

As entidades do terceiro setor, ao estabelecerem relações com a Administração Pública, sujeitam-se aos princípios administrativos previstos na Constituição Federal (artigo 37): legalidade, impessoalidade, moralidade, eficiência e publicidade.

No que diz respeito, em específico, à publicização dos recursos, bens e serviços das unidades de saúde, percebemos que a divulgação das políticas adotadas está predominantemente aos cuidados da Administração Pública.

Em São Paulo, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), embora tenha avançado no sentido de utilizar as redes sociais para se comunicar com a população, ainda entrega informações generalizadas ou desarticuladas com a realidade das UBSs, geridas pelo terceiro setor.

A transferência da gestão das unidades ao terceiro setor não corresponde, na mesma medida, à transferência da publicização que se mantém sob gerência do Poder Público. Quem se comunica com a população, em regra, é a SMS e não a unidade de saúde.

A publicidade centralizada, apesar de ser necessária para uniformizar as informações

prestadas aos munícipes, poderia ser conciliada com certo grau de descentralização, para melhor refletir as especificidades das unidades de saúde. Assim, poderia haver publicização dos serviços de maneira mais realista, rápida e eficaz.

A falta de um canal de comunicação direto e abrangente entre a unidadede saúde e os moradores de sua região de atendimento, bem como a falta de agentes comunitários de saúde, em número e com treinamento suficientes, para divulgação dos serviços aos moradores da localidade atendida, são obstáculos à melhora da publicização do SUS.

Não só a prestação dos serviços, mas também a publicização dos serviços prestados é medida que garante a ampliação de acesso ao direito à saúde.

Para além da comunicação externa com os munícipes, percebemos que, dentro da organização, são igualmente necessárias ações que destaquem a importância da publicização. Gestores e suas equipes precisam acreditar que, mesmo não sendo a publicização a atividade fim das unidades, consiste em meio importante para o alcance da finalidade do sistema, que é tornar a saúde acessível à população.

Aperfeiçoamento de processos e tipos de comunicação organizacional, além de correta utilização de mídias digitais, são estratégias de marketing que contribuíram, em muito, para publicização no SUS.

4. Metodologia

Neste artigo, com desenvolvimento metodológico de finalidade aplicada, pretendemos contribuir para o efetivo acesso ao conhecimento sobre a disponibilidade de fruição à saúde por meio das portas de entrada do SUS, que são as Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Sobre o objetivo, faremos uma análise Descritiva Exploratória, pois, além de material bibliográfico, utilizaremos também uma sondagem em pesquisa de campo.

Na parte de abordagem, adotaremos a Quali-Quantitativa. Utilizaremos métodos estatísticos matemáticos na pesquisa para quantificar os dados, bem como faremos uma análise valorativa acerca da pesquisa de campo, que se dará via entrevista com um gestor público da saúde, funcionário de uma empresa do Terceiro Setor que administra uma das unidades de saúde da Zona Leste de SãoPaulo.

Quanto ao método, utilizaremos o Hipotético-Dedutivo. Com as respostas de nossa pesquisa e de nossa entrevista, coletaremos dados suficientes para valorar nossa hipótese de solução para o problema proposto, mediante análise de todos os dados coletados documentais, estatísticos e qualitativos.

Nosso procedimento será o bibliográfico e faremos uso do Estudo de Caso, pois trataremos da gestão empresarial de uma área muito específica que é a da saúde. O emprego da abordagem Quali-Quantitativa também ensejará ouso do Procedimento de Levantamento.

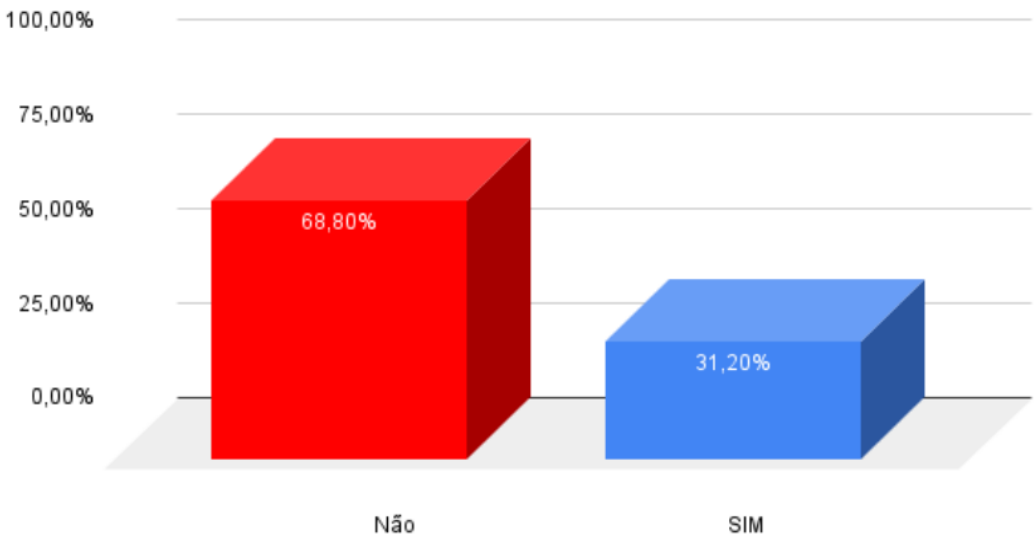
5. Análise dos dados

5.1 Pesquisa de campo

Escolhemos fazer a pesquisa com moradores da região leste da cidade de São Paulo para que os dados obtidos fossem coerentes e correlatos à entrevista com o gestor de unidade da saúde de mesma circunscrição. Desta forma, pretendemos garantir, ao final, uma análise fiel sobre as possíveis soluções do problema proposto.

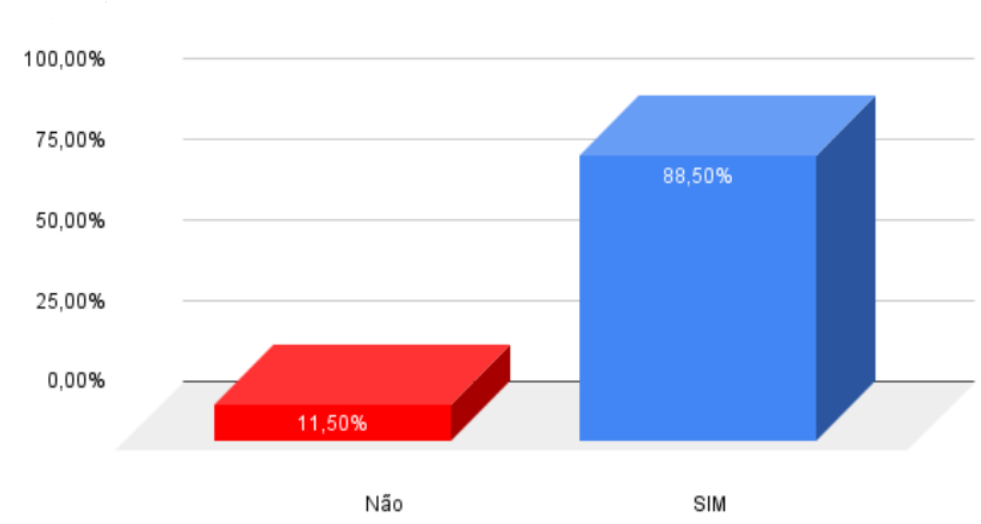
A pesquisa fez-se com 96 (noventa e seis) moradores durante o período de 06.09.2021 a 13.09.2021 e obteve os resultados abaixo.

Gráfico 1 – Receberam a visita de um agente comunitário



Fonte: Autores (2021)

Gráfico 2 – Falta divulgação dos serviços prestados pelo SUS



Fonte: Autores (2021)

Ainda segundo a pesquisa, 83,3% dos participantes já precisaram, em algum momento, em situação diversa da vacinação, utilizar a UBS (Unidade Básica da Saúde) e 80,7% utilizaram o serviço nos últimos 5 (cinco) anos. Também apontou a pesquisa que 89,2% tiveram uma boa impressão do serviço prestado ao comparecerem para se vacinar contra a Covid-19.

Quando questionados sobre os serviços prestados, 79,2% dos participantes declararam que têm conhecimento dos serviços das UBSs e 75% disseram que alimentam uma expectativa, quanto a um ocasional uso do sistema, em patamar de satisfatório a bom.

Partindo para uma primeira análise sobre os dados coletados e considerando que o universo pesquisado pertence a diversas classes econômicas encontradas na região base, é possível fazer algumas considerações.

A maioria dos entrevistados, nos últimos 5 (cinco) anos, utilizou o sistema, o que mostra a eficiência na gestão. Dentre aqueles que utilizaram as UBSs, agora por conta da vacinação, quase 90% tiveram uma boa impressão sobre o sistema.

Quase 80% conhecem os serviços prestados e, mesmo assim, declaram que acreditam haver falta de divulgação.

Quando vemos que apenas pouco mais de 30% de todos os participantes receberam a visita do agente comunitário para cadastramento na UBS e, ainda assim, a expectativa dos entrevistados por um atendimento, ao menos digno, passa de 70%, podemos concluir pela necessidade de maior publicização dos serviços. A saber, caso esse cadastramento por meio das visitas dos agentes desaúde abrangesse um percentual maior da população e, com isso, tornasse a publicização do atendimento oferecido mais concreta, a garantia da máxima efetividade da prestação desse direito fundamental poderia ser atingida em toda sua capacidade.

5.2 Entrevista com o gestor

A entrevista com o gestor procurou abranger perguntas que mostrassem, da melhor forma possível, a atuação do terceiro setor na cogestão do SUS.

No decorrer da entrevista, foi abordada a atuação dos agentes comunitários, pois a pesquisa populacional mostrou que eles têm um papel fundamental na publicização da prestação do serviço.

Conseguimos fazer a entrevista com um gestor de uma unidade de Estratégia de Saúde da Família (ESF), gerida administrativamente pela Atenção Primária à Saúde (APS) do Hospital Santa Marcelina. A gestora Marcela Alves Bizarro cedeu a entrevista, com a devida autorização de seus superiores hierárquicos.

A gestora foi perguntada, inicialmente, sobre qual papel exerce na gestão da saúde e desde quando participa dessa gestão. Em resposta, afirmou que “desempenha o papel de gestor em uma UBS na modalidade ESF (Estratégia Saúde da Família)”, há “aproximadamente uns 12 anos”.

Na sequência, foi perguntada sobre os principais desafios na gestão da saúde pública. Em resposta, declarou: “Acho que em qualquer gestão o grande desafio é o desenvolvimento de pessoas para que os objetivos definidos pela gestão sejam alcançados. Um dos grandes desafios olhando a gestão micro (UBS) para a gestão macro (SMS) são que as áreas técnicas elaboram planejamentos isolados sem uma articulação com todas as outras pastas, com solicitações normalmente de atividades, dados e resultados com tempo muito curto. Não há uma agenda anual de demandas, o que impacta no planejamento local da UBS”.

A gestora foi, então, questionada sobre as principais mudanças feitas pelo terceiro setor na forma de administrar a saúde. Sua resposta: “Trazer a gestão para as OSS foi um grande ganho, nas questões que envolvem o quadro de RH (pois as reposições acontecem de forma mais rápida), reposição e manutenção de equipamentos, acompanhamento dos processos de

trabalho de forma mais presente, com olhares ao cumprimento de protocolos e resultados".

Foi indagada sobre a maneira como ocorre a publicização das políticas de saúde. A gestora relatou que é "Feita pela SMS, com apoio da participação popular através dos conselhos gestores de saúde das UBS e Supervisões Técnicas e o conselho municipal de saúde".

Sobre os Agentes Comunitários de Saúde, a gestora foi questionada se acredita que eles poderiam ter uma atuação mais efetiva na capilaridade do acesso à informação sobre as novas políticas de gestão da saúde no SUS. A gestora respondeu: "O ACS é uma grande ferramenta na gestão do cuidado e na disseminação de informações de saúde junto a população e junto a UBS nas necessidades do território".

Foi pedido se a gestora poderia comentar sobre possíveis adequações na atuação dos ACS com base na nossa pesquisa. A gestora disse que "Precisa haver capacitação para o foco na gestão do cuidado".

Ainda, foi perguntado se a gestora acredita que, com maior acesso à informação sobre os grandes avanços na gestão da saúde pelo terceiro setor, a população, de uma maneira geral, deixaria de ter uma visão carente do SUS. Sua resposta: "Não acredito".

Enfim, indagou-se sobre a existência de algum plano de publicização novo que será colocado em prática. A gestora disse: "Não temos".

6. Conclusão

A análise inicial do resultado da pesquisa mostra dados importantes não só para o desenvolvimento da conclusão deste artigo, mas também para a formulação das questões dispostas na entrevista.

Vemos que mais de 80% da população já utilizou uma UBS próxima a sua residência, em situações diversas da vacinação, o que mostra a ciência sobre a prestação do serviço. Quase 90% dos pesquisados, ao utilizarem o sistema, tiveram uma boa impressão sobre a qualidade do serviço prestado, fruto dos avanços na cogestão. Ainda que 80% soubessem dos serviços prestados nas unidades, somente 30% de todos os entrevistados declararam ter recebido a visita do agente comunitário de saúde para o devido cadastramento na ESF. Isso nos permite concluir que, caso a atuação dos agentes comunitários fosse ampliada, a taxa de 25% dos moradores que declararam ter expectativa de péssimo atendimento ou não conhecer o atendimento prestado, tenderia a algo próximo a 0%. Evidencia-se que com as devidas implementações de uma política de treinamento a esses agentes, e consequente melhora da cobertura, esta deficiência de marketing seria suprida.

Conseguimos fazer a entrevista com uma gestora que tem 12 (doze) anos de experiência na área e suas respostas nos mostraram dados elucidativos, que vão além do problema proposto inicialmente pelo artigo.

Vemos que existe um descompasso entre as gestões das unidades de saúde (UBS/USF) e do Sistema Municipal de Saúde (SMS). Segundo a gestora entrevistada, tal descompasso impacta diretamente o planejamento local das UBSs.

A gestora frisa que a atuação do terceiro setor na cogestão com o SUS trouxe mais agilidade na reposição de pessoal e nas necessárias manutenções prediais e de equipamentos.

Segundo a gestora, as políticas de publicização são feitas pela Secretaria Municipal de Saúde. Ainda relatou que os agentes comunitários de saúde são de fundamental importância, nos seguintes termos: O ACS é uma grande ferramenta na gestão do cuidado e na disseminação de informações de saúde junto a população e junto a UBS nas necessidades do território.

Sobre possíveis adequações funcionais, a gestora disse que seria necessário aperfeiçoamento na capacitação dos agentes comunitários.

Contudo, quando perguntada se o maior acesso à informação sobre os grandes avanços

na gestão da saúde pelo terceiro setor poderia proporcionar à população, de maneira geral, uma melhor visão sobre o SUS, a gestora respondeu: “Não acredito”. A percepção da gestora foi contrária ao resultado da pesquisa realizada com os moradores da região. Ressalte-se que 88,5 % dos moradores acreditam que falta divulgação dos serviços e 68,8% não receberam visita do agente comunitário. Mesmo com disponibilização prévia à gestora dos dados coletados, sua resposta foi no sentido da desnecessidade da maior publicização do atendimento.

A pesquisa e a entrevista mostram que, apesar do grande avanço na metodologia de gestão e dos visíveis benefícios do modelo de gerenciamento empresarial da coisa pública, ainda assim, esbarramos em alguns obstáculos atitudinais presentes no próprio sistema.

Acreditamos que com programas adequados e periódicos de treinamento, integrantes do gerenciamento estratégico empresarial, esses vícios possam ser facilmente sanados, tendo grande impacto na resolução do problema objeto de estudo.

Políticas de baixo custo, como as de publicidade em redes sociais, podem reforçar a estratégia de enfrentamento do problema e, com isso, garantir a máxima efetividade na fruição do direito à saúde.

Referências

CASTRO, Maria et al. Brazil’s unified health system: the first 30 years and prospects for the future. **Revista The Lancet**. Julho de 2019. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31243-7/. Acesso em: 4 de set. 2021.

CONASS. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Revista Consensus**. Edição 28. Julho, Agosto e Setembro de 2018. Disponível em: https://www.conass.org.br/consensus/boas-praticas-na-gestao-de-parceria-com-o-terceiro-setor-na-saude/. Acesso em: 21 de set. 2021.

CORDEIRO, Antônio Filho. **O público e o privado na saúde**: O processo na mudança da prestação de serviços de saúde no Brasil num contexto histórico comparativo – propostas e reflexões para o futuro. Fevereiro de 2012. Diponível em: http://www.sapientia.pucsp.br//tdebusca/arquivo.php?codArquivo=13881. Acesso em: 28 de ago. 2021.

MARINHO, Leonardo; FARIAS, Maraíse; BEZERRA, Ricardo. **Atuação do Terceiro Setor na gestão da saúde pública**. Maio de 2018. Disponível em: https://www.ibross.org.br/atuacao-do-terceiro-setor-na-gestao-da-saude-publica/.
Acesso em: 28 de ago. 2021.

NICA, Fernando; WANDHCSEER, Clarissa. Saúde e desenvolvimento humano: parcerias com o terceiro setor e incorporação de novas tecnologias ao SUS. **Revista Novos Estudos Jurídicos** – Eletrônica, Vol 23 – n.2 -Mai-Ago de 2018.

REIGADA, Carolina; ROMANO, Valéria. O uso do SUS como estigma: a visão de umaclasse média. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28(3), e280316, 2018.