



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL**  
**CAMPUS CHAPECÓ**  
**CURSO DE ENFERMAGEM**

**ANDREZA DA SILVA**

**A PRODUÇÃO EM ECONOMIA DA SAÚDE NO BRASIL:**  
**ESTUDO BIBLIOMÉTRICO DE 1988-2013**

**CHAPECÓ**

**2014**

**ANDREZA DA SILVA**

**A PRODUÇÃO EM ECONOMIA DA SAÚDE NO BRASIL:**

**ESTUDO BIBLIOMÉTRICO DE 1988-2013**

**Trabalho de Conclusão de Curso de graduação  
apresentado como requisito para obtenção de grau  
de Bacharelado em Enfermagem da Universidade  
Federal da Fronteira Sul.**

**Orientadora: Daniela Savi Geremia  
Co-orientadora: Alessandra Regina Müller Germani**

**CHAPECÓ**

**2014**

ANDREZA DA SILVA

• A PRODUÇÃO EM ECONOMIA DA SAÚDE NO BRASIL:

ESTUDO BIBLIOMÉTRICO DE 1988-2013

Trabalho de Conclusão de Curso de graduação apresentado como requisito para obtenção de grau de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul.

Orientadora: Daniela Savi Geremia

Co-orientadora: Alessandra Regina Müller Germani

Este trabalho de conclusão de curso foi defendido e aprovado pela banca em: 12/12/2014.

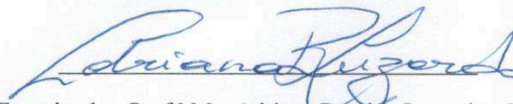
BANCA EXAMINADORA



Orientadora. Prof.<sup>a</sup>. Me. Daniela Savi Geremia - UFFS



Co-orientadora. Prof.<sup>a</sup>. Me. Alessandra Regina Müller Germani - UFFS



1<sup>a</sup> Examinador. Prof.<sup>a</sup> Me. Adriana Remião Luzardo - UFFS



2<sup>o</sup> Examinador. Prof. Dr. Fabiano Geremia - UFSM



Suplente. Prof.<sup>a</sup> Me. Cláudio Claudino da Silva – UFFS.

## AGRADECIMENTOS

Ao término dessa longa trajetória em que idealizei tornar-me enfermeira, concretizo muito além de um sonho realizado. Estar hoje aqui, após cinco anos de batalhas, perdas e conquistas, mostra-me os verdadeiros pilares que me sustentaram nessa caminhada.

Agradeço primeiramente a Deus, pois ao entregar meus sonhos e planos em suas mãos nunca me desamparaste mesmo em momentos em que não entendia seus caminhos, mas Ele tinha um propósito maior, sendo fiel e zeloso em cada detalhe.

Agradeço a minha mãe Eva, por sempre ter sido exemplo de dedicação e fé, o que sou hoje foi reflexo dos seus ensinamentos e atitudes. Mulher virtuosa que sempre esteve ao meu lado, encorajando e abençoando cada passo percorrido. Essa conquista é sua!

Agradeço a meus irmãos, Felipe e Andrea, por serem minha alegria, meus companheiros de choros e risadas, por todo amor e cumplicidade. Agradeço a meu pai, André, pela provisão que me possibilitou estudar.

Agradeço ao amor da minha vida, Fernando, por ter surgido no início da graduação e se tornado o maior presente que Deus me deu, só nós sabemos tudo que passamos nesses cinco anos, essa é mais uma vitória que Deus preparou para nós, eu te amo.

Agradeço a professora e amiga Alessandra, pelos cinco anos de aprendizado e parcerias. Pelas sábias palavras, pelas risadas e conversas, pelos direcionamentos, pela dedicação e confiança. Com certeza o que sou hoje tem grande mérito seu, tu serás eternamente minha “Freire”.

Também agradeço a Prof.<sup>a</sup> Daniela, pela honra de ser sua primeira orientanda, por ter possibilitado meus estudos na área em que tanto almejei. Desafiando meus limites, proporcionando grande aprendizagem na finalização da graduação, sendo como “mãe coruja”. Eu te admiro e agradeço a Deus por ter te enviado a Chapecó, nada é por acaso.

A vocês, essa conquista e o meu eterno agradecimento.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Eixos da economia da saúde.....	13
Figura 2- Planejamento da pesquisa.....	18

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1- Totais de artigos científicos selecionados.....	26
--	----

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Coleta de dados Eixo 1.....	21
Quadro 2- Coleta de dados Eixo 2.....	21
Quadro 3- Coleta de dados Eixo 3.....	22
Quadro 4- Coleta de dados Eixo 4.....	22
Quadro 5- Coleta de dados Eixo 5.....	23
Quadro 6- Artigos excluídos do estudo.....	24
Quadro 7- Totais de artigos científicos selecionados.....	27

## LISTA DE SIGLAS

ABRES	Associação Brasileira de Economia da Saúde
BDENF	Base de Dados de Enfermagem
BIREME	Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde
BVS	Biblioteca Virtual da Saúde
CF	Constituição Federal
DECS	Descritores em Ciências da Saúde
ES	Economia da Saúde
FAPESP	Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
MS	Ministério da Saúde
NLM	National Library of Medicine
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso



## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>15</b>
2.1	PRÉ-TESTE PARA COLETA DE DADOS.....	18
<b>3</b>	<b>COLETA DE DADOS.....</b>	<b>20</b>
<b>4</b>	<b>ANÁLISE E DISCUSSÃO.....</b>	<b>24</b>
4.1	EIXO 1 - SAÚDE E DESENVOLVIMENTO.....	28
4.2	EIXO 2 - REGULAÇÃO ECONÔMICA EM SAÚDE.....	29
4.3	EIXO 3 - ALOCAÇÃO DE RECURSOS.....	30
4.4	EIXO 4 - EFICIÊNCIA DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE.....	30
4.5	EIXO 5 - FINANCIAMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE.....	31
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>32</b>
	<b>REFÊRENCIAS.....</b>	<b>35</b>
	<b>APÊNDICE A- Periódicos e a distribuição dos artigos.....</b>	<b>38</b>

## A PRODUÇÃO EM ECONOMIA DA SAÚDE NO BRASIL: ESTUDO BIBLIOMÉTRICO DE 1988-2013

Andreza da Silva\*

Daniela Savi Geremia\*\*

Alessandra Regina Müller Germani\*\*\*

### Resumo

Este estudo tem como objetivo analisar as características da produção de artigos científicos relacionados à economia da saúde (ES) e seus cinco eixos centrais de pesquisa no período entre 1988 e 2013. Os cinco eixos centrais de pesquisa que sustentam a grande área dos estudos da economia da saúde são: Saúde e Desenvolvimento Econômico; Regulação Econômica em Saúde; Alocação de Recursos; Eficiência das ações e Serviços de Saúde; e, Financiamento das Ações e Serviços de Saúde. A pesquisa realizada se utilizou da análise bibliométrica e, portanto, apresenta abordagem quantitativa de caráter descritivo sobre a produção brasileira de artigos científicos em economia da saúde. A coleta de dados ocorreu no período entre os meses de agosto e outubro de 2014. Contribuindo para uma reflexão do atual estado da arte da produção científica na área da ES e de para onde os esforços podem ser dirigidos. Assim, as considerações finais deste estudo indicam que o conhecimento da economia da saúde se faz indispensável para que o desenvolvimento das ações e práticas da gestão em saúde e enfermagem seja coerente com as diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: Economia da saúde. Bibliometria. Produção científica. Enfermagem.

### 1 INTRODUÇÃO DO ESTUDO

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado pela Constituição Federal em 1988 (CF/88) tendo como uma das diretrizes organizacionais a descentralização do sistema. Esta tem como intuito aproximar os serviços e ações em saúde da população e a implementação de políticas que atendam as necessidades loco-regionais, a partir da ênfase dada ao processo de municipalização ocorrido pós CF/88. Como forma de organizar o SUS e garantir o direito à

\* Acadêmica da décima fase do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul-UFFS. Endereço eletrônico: [andreza.enfermagem@hotmail.com](mailto:andreza.enfermagem@hotmail.com)

\*\* Orientadora. Enf. Msc. Prof. do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Campus de Chapecó-SC. E-mail: [daniela.geremia@uffs.edu.br](mailto:daniela.geremia@uffs.edu.br)

\*\*\*Co-orientadora. Enf. Msc. Prof. do curso de Graduação em Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Campus Passo Fundo-RS. E-mail: [aalessandragermani@uffs.edu.br](mailto:aalessandragermani@uffs.edu.br)

saúde, foram atribuídos aos municípios, estados e União, competências administrativas, gerenciais e financeiras frente à assistência a saúde da população (BRASIL, 2008).

A partir da política de descentralização do SUS as propostas e expectativas eram de que os princípios de universalidade, equidade e integralidade fossem cumpridos e garantissem a acessibilidade universal de toda população à saúde. Entretanto, Geremia (2011) apesar de apontar os inegáveis avanços do sistema, sinaliza que os ideais não foram concretizados plenamente por problemas estruturais, políticos e econômicos, devido principalmente pela heterogeneidade e desigualdade existente entre os entes governamentais.

Entre os desafios para a garantia do direito à saúde e consolidação dos princípios do SUS estão a necessidade de um adequado financiamento e alocação dos recursos disponíveis, sendo fomentados pela responsabilidade tripartite e qualificados com a avaliação e realização de instrumentos que possibilitem um clareamento quanto à efetivação dessas estratégias de ações.

Andrade et al. (2007, p.213) aponta que a demanda por mais eficiência e maior eficácia da gestão em saúde “[...] estabelece a necessidade e a urgência do desenvolvimento e consolidação do campo da economia da saúde no país, no sentido de produzir estudos e pesquisas que contribuam para a consecução de tais finalidades”.

O financiamento, a alocação de recursos financeiros, a avaliação dos serviços, o desenvolvimento do sistema e a eficiência em saúde são temas de grande relevância e representam desafios a serem enfrentados dentro da área da saúde coletiva e consequentemente da economia da saúde. Esses temas precisam estar intrinsecamente articulados na formulação e implementação das políticas de saúde, tendo em vista a organização e adequado funcionamento das estruturas e serviços públicos de saúde.

A economia da saúde é definida como:

O ramo do conhecimento que tem por objetivo a otimização das ações de saúde, ou seja, o estudo das condições ótimas de distribuição dos recursos disponíveis para assegurar à população a melhor assistência à saúde e o melhor estado de saúde possível, tendo em conta meios e recursos limitados (DEL NERO, 1995, p.19).

A economia da saúde e seus avanços acarretam diretamente na tomada de decisões dos gestores e na definição de políticas de saúde e bem-estar da população. Para Andrade et al. (2007) esse é um ramo do conhecimento que conta com poucos profissionais capacitados para trabalhar na gestão em saúde pública, os autores evidenciam ainda que há necessidade de ampliar os debates, as práticas e reforçar um olhar diversificado na área.

O conhecimento em nível científico do que está sendo produzido no Brasil no âmbito da economia da saúde leva à ampliação das perspectivas no processo histórico de construção e desenvolvimento dessa área. A economia da saúde demanda uma integração interdisciplinar, uma vez que une duas disciplinas de conhecimento distintas, a saúde e a economia. E, apesar desta área do conhecimento ser explorada pelos pesquisadores e gestores desde a década de 80, inclusive tendo criado em 1991 a Associação Brasileira de Economia da Saúde (ABRES), foi somente em 2003 que o Ministério da Saúde (MS) criou o Departamento de Economia da Saúde.

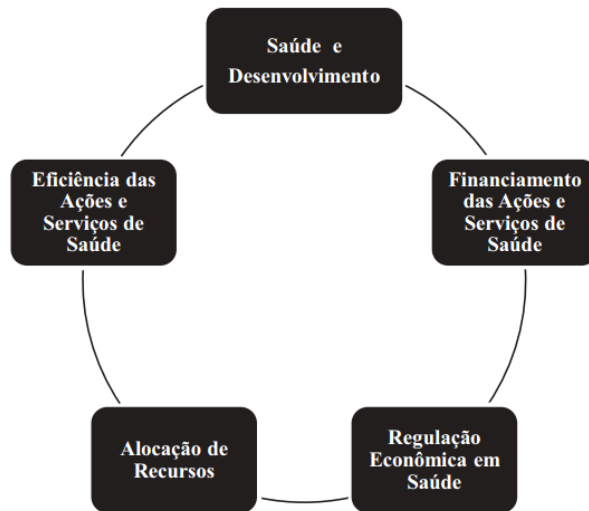
Atualmente, o MS tem afirmado a importância destes conhecimentos, pois cabe ao Estado garantir os direitos constitucionais e isso só é possível quando os gestores públicos enfrentam os problemas organizacionais e estruturais do SUS. Para Carvalho (2001), as necessidades de saúde aumentam conforme o crescimento populacional e as necessidades básicas da população. Nesse sentido faz-se necessário que gestão da saúde seja realizada com qualidade, atendendo as demandas e as necessidades para garantia do direito à saúde.

Tendo como fundamento as premissas de integração interdisciplinar e a busca por conhecer novas áreas de conhecimento que desenvolvam estudos direcionados à melhoria do SUS, alguns questionamentos são levantados: Quais são os principais temas abordados nos estudos brasileiros em economia da saúde? Quais são as principais revistas de publicação? Como estão distribuídas as publicações entre as regiões geográficas brasileiras?

Assim, o objetivo deste estudo foi analisar as características da produção de artigos científicos relacionados à economia da saúde e seus cinco eixos centrais de pesquisa no período entre 1988 e 2013. Espera-se contribuir para uma reflexão do atual estado da arte da produção científica na área.

Os cinco eixos centrais de pesquisa que sustentam a grande área dos estudos da economia da saúde, Figura 1, segundo o Ministério da Saúde (2012), são: 1) Saúde e Desenvolvimento Econômico; 2) Regulação Econômica em Saúde; 3) Alocação de Recursos; 4) Eficiência das ações e Serviços de Saúde; e, 5) Financiamento das Ações e Serviços de Saúde.

Figura 1: Eixos da Economia da Saúde.



Fonte: BRASIL, 2012, p.10.

Segundo Brasil (2012) os eixos são definidos como:

O eixo **Saúde e Desenvolvimento Econômico** refere à importância da saúde na promoção do crescimento econômico, a demonstração dos efeitos negativos dos agravos à saúde sobre a produção e quantificação dos benefícios econômicos resultantes da melhoria dos índices representantes da saúde da população.

O eixo da **Regulação Econômica em Saúde** aborda as práticas normativas e burocráticas do SUS, regidas pela regulamentação, fiscalização, controle, auditoria e avaliação.

O eixo da **Alocação de Recursos** aborda os princípios igualitários e equânimes do sistema público de saúde, tendo-os como fundamentação na alocação adequada dos recursos disponíveis à saúde da população, de responsabilidade dos gestores no financiamento das demandas em saúde.

O quarto eixo **Eficiência das ações e Serviços de Saúde** consiste na produção de bens e serviços em saúde tendo em vista a relação entre a qualidade das ações e serviços prestados a população com o menor custo possível.

Por fim, o eixo **Financiamento das Ações e Serviços de Saúde** trata do processo de aquisição de recursos/fundos no gasto ou investimento a uma necessidade do sistema de saúde.

Os cinco eixos da economia da saúde contribuem no caráter universal do sistema, auxiliando nos estudos e práticas desenvolvidos em todos os âmbitos que compõem a gestão pública em saúde. Sendo o SUS universal, a alocação de recursos e estratégias voltadas à economia da saúde deve contemplar todo território brasileiro, assim como os princípios de integralidade e equidade norteadores para sua consolidação.

Este estudo foi realizado como requisito do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de graduação em enfermagem, e justifica-se tanto pela importância da área da economia da saúde frente à gestão do SUS, quanto por sua relevância para o conhecimento científico da enfermagem. Portanto, justifica-se para a enfermagem por acreditar que estes profissionais tem potencial para contribuir na área da economia da saúde por sua experiência com o cuidado individual e coletivo das populações e pelas demais práticas de gestão da saúde pública.

Nas últimas décadas a enfermagem tem ampliado suas atividades frente ao mercado de trabalho e assumido funções de gestão e gerência em saúde, além de diversos cargos políticos. Este novo cenário exige que os (as) enfermeiros (as) conheçam a economia da saúde e trabalhem ativamente na incorporação de novas práticas, políticas públicas e melhorias nos processos de gestão no sistema de saúde.

A enfermagem em suas quatro principais atribuições, que são: ensino, assistência, gestão e pesquisa, reúne variados conhecimentos técnico-científicos na área da saúde, podendo atuar na melhoria da qualidade de vida das populações muito além das atividades assistenciais diretas, como por exemplo, na produção de pesquisas, no desenvolvimento, formulação e implantação de estratégias e ações de gestão pública e na economia da saúde, por meio de parcerias multiprofissionais e interdisciplinares agregando maiores potencialidades as práticas de saúde.

É válido destacar que, inicialmente, esta pesquisa pretendia analisar a produção científica da enfermagem frente à economia da saúde, mas, com os estudos e aproximação do tema foi possível compreender que esta área é interdisciplinar e caso o estudo fosse realizado apenas na identificação da produção da enfermagem este trabalho apresentaria viés de pesquisa e fragmentação do campo da saúde pública, não permitindo a análise do estado da arte sobre a temática.

Andrade et al (2007) ressalta que a maioria dos estudos em economia da saúde são elaborados por profissionais das ciências da saúde, dentro desta área, apresentam a seguinte composição: “medicina (45% dos pesquisadores), farmácia (29%), odontologia (14%),

enfermagem (8%), fisioterapia (2%) e nutrição (2%)”. Pode-se observar que em comparação com a primeira área de maior publicação, a enfermagem ainda tem um grande campo de crescimento de produção científica a ser explorado, mas, deve-se reforçar que esta temática tem caráter multidisciplinar e para alguns estudos é imprescindível o suporte de outras áreas de conhecimento.

Para Saes (2000, p.20) “[...] ignorar uma dimensão econômica em saúde pública tende a ter como consequência que os critérios econômicos acabem impondo-se externamente sobre as políticas de saúde, sem ter em conta os efeitos negativos [...] na saúde da população”. Viana (1998) também apresentou que da formação básica predominante 40% eram de profissionais da saúde e em segundo lugar apareceram os profissionais economistas que somam 35% dos autores que se dedicam a esta temática.

Entretanto, este estudo está amplamente ancorado na necessidade de adquirir mais conhecimento sobre as características dos artigos que vem sendo produzido na economia da saúde após a institucionalização do SUS, uma vez que se tem como intuito identificar possíveis lacunas e fragilidades na produção científica e apontar os principais temas e eixos da economia da saúde que podem ser mais bem explorados e as regiões geográficas que mais precisam avançar no desenvolvimento científico nesta área.

## **2 METODOLOGIA**

Esta pesquisa caracteriza-se como bibliométrica, com abordagem quantitativa e descritiva da produção brasileira de artigos científicos. Por bibliometria, entende-se a “técnica quantitativa e estatística de medição dos índices de produção e disseminação do conhecimento científico”, justificando-se assim a abordagem desta pesquisa (ARAÚJO, 2006, p. 12).

A bibliometria, segundo Santos (2003) e Ravelli et al (2009), tem como objetivo identificar e quantificar a atividade científica da produção de conhecimento sobre o tema selecionado:

“A importância dos estudos bibliométricos é sustentada pela necessidade de conhecer e avaliar a produtividade e a qualidade da pesquisa dos autores (autores/pesquisadores). [...] Tais modelos e padrões de comportamento ajudam a entender como o conhecimento científico é difundido e incorporado entre os atores e seus pares, bem como entre o público em geral.” (RAVELLI et al, 2009, p. 507)

A bibliometria tem sido muito utilizada no meio acadêmico com a finalidade de analisar as lacunas do conhecimento nas mais diversas áreas. Este trabalho optou por realizar

este tipo de estudo pela importância da caracterização do perfil das publicações e da quantidade de estudos publicados por eixo temático das pesquisas em economia da saúde, com intuito de contribuir e sinalizar os principais temas abordados e quais os estudos que ainda carecem de ampliação nas pesquisas.

Em relação à abordagem quantitativa, tem por objetivo a pesquisa generalizável, objetiva e lógica. Com sua importância na construção de conhecimento com base em informações e dados fidedignos. Estando diretamente ligada à área da economia, na valorização do mensurável.

Já o caráter descritivo, conforme Gil (2002, p. 42), conceitua-se como a descrição primordial das características de uma determinada população ou fenômeno, ou então, o estabelecimento de relações entre variáveis. Sendo utilizada por seus atributos na identificação, registro e análise necessários para obtenção dos objetivos da pesquisa.

Então, com base nas questões problema deste estudo, algumas hipóteses foram delimitadas: Acredita-se que a economia da saúde é uma área do conhecimento que apresenta pouca produtividade científica, principalmente pela enfermagem; concentração de publicações sem diversificação de revistas; alta concentração de estudos realizados na região sudeste do Brasil e um possível aumento da produção de artigos a partir da criação do Departamento de Economia da Saúde em 2003.

Esta pesquisa buscou analisar a produção de artigos científicos relacionados à economia da saúde e seus cinco eixos centrais de pesquisa, conforme apresentados acima. O corte temporal de 1988 a 2013 foi definido por abranger o período pós CF/88 com a criação do SUS até 2013 o período mais atual possível de identificação e levantamento dos artigos publicados.

Optou-se por fazer o levantamento apenas de artigos publicados em revistas científicas indexadas nas seguintes bases de dados:

- Scientific Electronic Library Online (SCIELO); Conforme Goldenberg (2007), a SCIELO é uma biblioteca eletrônica que indexa uma coleção de periódicos científicos ibero-americanos selecionados. A SCIELO foi criada em 1997 como uma parceria entre a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) e o Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME). Atualmente o banco de dados da SCIELO conta com aproximadamente 517619 artigos de todas as áreas de conhecimento;



- Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Constitui atualmente o principal índice e repositório da produção científica e técnica em saúde nos países da América Latina e Caribe, contendo aproximadamente 569895 artigos publicados. Segundo o site da LILACS, sua coordenação em âmbito regional é realizada pela BIREME/Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS)/ Organização Mundial da Saúde (OMS), como resultado de um esforço cooperativo de centenas de Centros Cooperantes de 37 países da América Latina e Caribe, complementando índices internacionais, como MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e Web of Science;
- Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE); Segundo o site da BIREME, a MEDLINE é uma base de dados da literatura internacional da área médica e biomédica, produzida pela National Library of Medicine (NLM), contém aproximadamente 11 milhões de registros da literatura, desde 1966, referente à área da medicina, biomedicina, enfermagem, odontologia, veterinária e ciências afins.

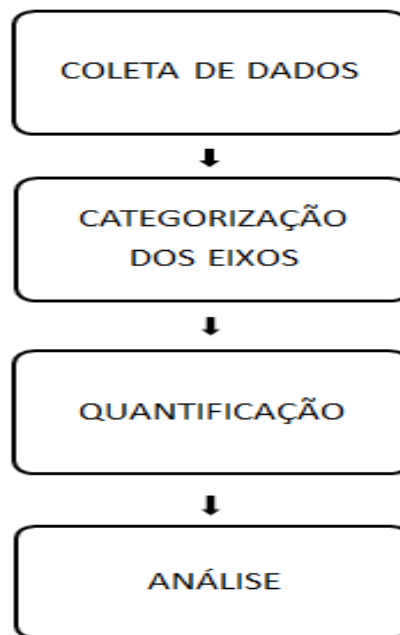
As três bases de dados incorporam produções de conhecimento de diversas áreas de pesquisa, tendo como objetivo a avaliação, indexação e disseminação da produção científica em formato eletrônico. Fornecendo assim informações atualizadas, precisas e confiáveis dos avanços técnico-científicos na forma de periódicos, artigos, teses e afins, de acordo com a demanda do público de acesso.

Na busca por traçar um panorama da produção científica sobre economia da saúde algumas etapas foram seguidas:

- 1) Definição das perguntas de pesquisa;
- 2) Definição dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos;
- 3) Seleção da amostra realizada no pré-teste;
- 4) Armazenamento do universo de artigos coletados no banco de dados do Microsoft Excel;
- 5) Inclusão dos estudos selecionados em formato de tabela construída a partir do Microsoft Excel;
- 6) Discussão e análise dos resultados encontrados.

A partir da caracterização do estudo, foram delimitadas as estratégias e o planejamento para a coleta de dados, categorização dos eixos, quantificação e análise, conforme a Figura 2. Os cinco eixos da economia da saúde foram adotados como categorias para organização da coleta de dados e estrutura de análise deste estudo. Portanto, os artigos coletados foram organizados por categoria desde o início da coleta. A elaboração do projeto de estudo ocorreu entre os meses de abril a julho de 2014 e seu desenvolvimento e a coleta de dados no período de agosto a novembro do mesmo ano.

Figura 2- Planejamento da pesquisa.



Fonte: Elaborado pelo autor.

## 2.1 PRÉ-TESTE PARA COLETA DE DADOS

Inicialmente foi realizado um pré-teste para verificação e escolha dos descritores que melhor representam os quantitativos das produções em economia da saúde em seus diferentes eixos. A primeira etapa foi o levantamento das principais palavras-chaves utilizadas nos artigos publicados na revista *Ciência e Saúde Coletiva*, no volume especial “Economia e Gestão da Política de Saúde” publicada em 2003. Esta edição apresenta vinte e dois artigos sobre a economia da saúde, tem Qualis CAPES B1 para enfermagem e saúde coletiva, e, portanto, representa um universo com grande quantidade de descritores na área. Assim, as

palavras-chave foram categorizadas conforme sua representação em um dos cinco eixos da economia da saúde.

Após realizou-se uma busca na base de dados SCIELO, em título, assunto e resumo com o descritor “economia da saúde”, encontrando cinquenta artigos, nos quais também foram analisadas as palavras-chaves e categorizadas conforme os cinco eixos de análise. Uma vez que, os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) podem ter variações nos prefixos e sufixos das palavras.

A partir disso, foi desenvolvida uma busca na base de dados SCIELO com cada eixo da economia da saúde, naqueles que não tinham em sua descrição a palavra saúde, foi utilizado o operador booleano “and” e o descritor “saúde”. Assim, foram encontrados nos artigos dez descritores referentes ao eixo 1 (saúde e desenvolvimento econômico), dois descritores do eixo 2 (regulação econômica em saúde), oito descritores do eixo 3 (alocação de recursos), doze descritores do eixo 4 (eficiência das ações e serviços em saúde) e oito descritores referentes ao eixo 5 (financiamento das ações e serviços em saúde).

Dando sequência às pesquisas na base de dados SCIELO, utilizaram-se os descritores encontrados e categorizados em cada eixo da economia da saúde. Seguindo a mesma metodologia, nos casos de falta da palavra “saúde” a mesma era inserida utilizando o operador booleano “and”. Buscou assim visualizar quais descritores tem maior relação com o seu respectivo eixo e dessa forma são mais utilizados pelos pesquisadores para representar suas pesquisas.

Foi realizada então uma pesquisa na base de dados da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), visando os descritores e as variáveis a serem utilizadas para o presente estudo e as variáveis que correspondessem com o objetivo de busca.

Foram pesquisados e selecionados na BVS vinte e um descritores, utilizando a busca avançada em “título, resumo e assunto” para cada descritor selecionado juntamente com o descritor “economia da saúde” no operador booleano “and” em apenas “resumo”. A busca foi direcionada para o objetivo proposto no estudo, utilizando as seguintes variáveis: 1) o texto completo disponível, 2) tipo de documento – artigo, 3) idioma - português, 4) afiliação com o Brasil e 5) base de dados MEDLINE e/ou LILACS e/ou Base de Dados de Enfermagem (BDENF).

Após, foi analisado quais variáveis da BVS representavam com mais exatidão os cinco eixos da economia da saúde, foi então pesquisado cada eixo e garimpado a busca com as variáveis citadas acima. Assim, foram analisadas quais variáveis estavam presentes após a

busca como assunto principal e destas quais se encaixavam com o objetivo do estudo. Foram encontradas uma variável para o eixo 1, três variáveis para o eixo 2, dez variáveis para o eixo 3, cinco variáveis para o eixo 4 e onze variáveis para o eixo 5.

Após a análise do pré-teste a base de dados BEDENF foi retirada como meio de busca das produções científicas. A BEDENF não estava presente na grande maioria das buscas como variável no item “bases de dados”, realizadas na BVS.

Nesse processo de pré-teste não foi possível utilizar o nome de todos os eixos como descritor pela ausência no site dos DECS, como também nas bases de dados, lembrando que todos os descritores foram contemplados com a busca no DECS e a utilização do índice nas bases de dados. Assim o pré-teste possibilitou conhecer quais descritores são mais utilizados pelos autores e uma maior veracidade nas reais produções em economia da saúde a serem analisadas.

### 3 COLETA DE DADOS

Com a avaliação positiva do desenvolvimento do pré-teste na busca por descritores e variáveis que contemplassem o maior número possível de publicações disponíveis para o objetivo do estudo, verificando o esgotamento de possibilidades de busca pela repetição dos resultados, foi realizada a etapa de coleta de dados do estudo bibliométrico.

Para a coleta de dados na SCIELO, LILACS e MEDLINE utilizou-se os operadores booleanos “and” e/ou “or”. Na SCIELO a busca foi desenvolvida no site: <http://www.scielo.br/>, no formulário básico de busca por artigos, na LILACS e MEDLINE no portal da BVS no site: <http://bvsalud.org/>, em busca avançada. Para cada um dos cinco eixos foram desenvolvidas buscas com diferentes cruzamentos de descritores, com base na avaliação e seleção dos descritores de maior alcance.

No eixo **Saúde e desenvolvimento econômico**, conforme Quadro 1, foram encontrados trinta e nove artigos nas oito buscas realizadas, sendo quadro na base de dados BVS, com o total de vinte e sete artigos e quatro buscas na SCIELO, com doze artigos.

Quadro 1 - Coleta de dados Eixo 1.

EIXO 1 - SAÚDE E DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO											
BVS						SCIELO					
Descritores	OR	AND	AND	Variáveis	Assunto principal	Nº Artigos	Descritores	OR	AND	AND	Nº artigos
Saúde e desenvolvimento econômico		desenvolvimento econômico		disponível, MEDLINE, LILACS, português, artigo, Brasil	desenvolvimento econômico/ economia da saúde	20	Desenvolvimento econômico		saúde		8
Saúde e desenvolvimento econômico		inovação em saúde		disponível, MEDLINE, LILACS, português, artigo, Brasil	desenvolvimento econômico/ saúde pública	3	Desenvolvimento econômico		inovação	saúde	1
saúde e desenvolvimento	complexo industrial da saúde	inovação em saúde		disponível, MEDLINE, LILACS, português, artigo, Brasil	desenvolvimento econômico/ saúde pública	2	saúde e desenvolvimento	complexo industrial da saúde	inovação em saúde		2
Saúde e desenvolvimento		Complexo industrial	economia	disponível, LILACS, português, artigo, Brasil	Desenvolvimento econômico/economia da saúde	2	desenvolvimento		complexo industrial da saúde		1
						27					12
											TOTAL: 39

Fonte: Elaborado pelo autor.

No eixo **Regulação econômica em saúde**, conforme Quadro 2, foram encontrados vinte e seis artigos nas seis buscas realizadas, sendo três buscas realizadas na BVS, com o total de dezesseis artigos e três buscas na SCIELO, com dez artigos encontrados.

Quadro 2 - Coleta de dados Eixo 2.

EIXO 2- REGULAÇÃO ECONÔMICA EM SAÚDE											
BVS						SCIELO					
Descritores	OR	AND	Variáveis	Assunto principal	Nº artigos	Descritores	OR	OR	AND	Nº artigos	
Regulação em saúde	regulação no setor público de saúde		disponível, MEDLINE, LILACS, português, artigo, Brasil	saúde pública/economia em saúde	5	regulação em saúde	regulação no setor público de saúde			3	
Regulação em saúde		regulação e fiscalização em saúde	disponível, LILACS, português, artigo, Brasil	regulação e fiscalização em saúde/ gestão em saúde	9	Regulação em saúde	regulação no setor público de saúde	fiscalização sanitária		6	
Regulação em saúde		economia da saúde	disponível, MEDLINE, LILACS, português, artigo, Brasil	economia da saúde/gestão em saúde	2	Regulação em saúde	regulação no setor público de saúde		economia da saúde	1	
						16					10
											TOTAL: 26

Fonte: Elaborado pelo autor.

No eixo **Alocação de recursos**, conforme Quadro 3, foi encontrado cento e cinquenta e um artigo nas oito buscas realizadas, sendo quatro buscas na BVS, com o total de vinte e cinco artigos e quatro buscas na SCIELO, com cento e vinte e seis artigos encontrados.

Quadro 3 - Coleta de dados Eixo 3.

EIXO 3- ALOCAÇÃO DE RECURSOS									
BVS						SCIELO			
Descritores	AND	OR	Variáveis	Assunto principal	Nº artigos	Descritores	OR	AND	Nº artigos
alocação de recursos	gastos em saúde		disponível, MEDLINE, LILACS, português, artigo, Brasil	alocação de recursos/economia da saúde	3	alocação de recursos	gastos em saúde	saúde	53
alocação de recursos	gestão de recursos		disponível, LILACS, português, artigo, Brasil	gestão e recursos/saúde pública	4	alocação de recursos	gestão de recursos	saúde	14
alocação de recursos	custos hospitalares		disponível, MEDLINE, LILACS, português, artigo, Brasil	custos hospitalares/alocação de recursos	1	alocação de recursos	custos hospitalares	saúde	32
alocação de recursos	recursos em saúde		disponível, MEDLINE, LILACS, português, artigo, Brasil	alocação de recursos/economia da saúde	17	alocação de recursos	recursos em saúde	saúde	27
					25				126
									TOTAL: 151

Fonte: Elaborado pelo autor.

No eixo **Eficiência das ações e serviços de saúde**, conforme Quadro 4, foram desenvolvidas seis buscas, sendo três buscas na BVS, sendo encontrados treze artigos e três buscas na SCIELO, com oito artigos, totalizando vinte e um artigos.

Quadro 4 - Coleta de dados Eixo 4.

EIXO 4- EFICIÊNCIA DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE									
BVS						SCIELO			
Descritores	OR	AND	Variáveis	Assunto principal	Nº artigos	Descritores	AND	Nº artigos	
custo-efetividade	avaliação de custo-efetividade	saúde	disponível, MEDLINE, LILACS, português, artigo, Brasil	avaliação de custo-efetividade/economia da saúde	7	avaliação em saúde	eficiência	1	
avaliação em saúde	avaliação em serviços de saúde	eficiência	disponível, MEDLINE, LILACS, português, artigo, Brasil	economia da saúde/recursos em saúde	2	custo-efetividade	saúde	6	
avaliação de programas e projetos em saúde		eficiência	disponível, MEDLINE, LILACS, português, artigo, Brasil	avaliação de programas e projetos em saúde/avaliação de custo-efetividade	4	avaliação de programas e projetos em saúde	economia da saúde	1	
					13				8
								TOTAL: 21	

Fonte: Elaborado pelo autor.

No eixo **Financiamento das ações e serviços de saúde**, conforme Quadro 5, foram encontrados cento e dois artigos nas oito buscas realizadas, sendo quatro buscas realizadas na

BVS, com o total de vinte e nove artigos e quatro buscas na SCIELO, com setenta e três artigos encontrados.

Quadro 5 - Coleta de dados Eixo 5.

EIXO 5- FINANCIAMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE									
BVS						SCIELO			
Descritores	OR	AND	Variáveis	Assunto principal	Nº artigos	Descritores	OR	AND	Nº artigos
financiamento do SUS		financiamento público de saúde	disponível, MEDLINE, LILACS, português, artigo, Brasil	saúde pública/economia da saúde	3	financiamento do SUS	financiamento do Sistema Único de Saúde		9
financiamento das ações e serviços de saúde		financiamento do SUS	disponível, LILACS, português, artigo, Brasil	economia da saúde/administração de serviços de saúde	1	financiamento em saúde	financiamento dos serviços de saúde		20
financiamento e utilização dos serviços de saúde		gestão em saúde pública	disponível, MEDLINE, LILACS, português, artigo, Brasil	administração em saúde pública/gestão em saúde	1	financiamento e utilização dos serviços de saúde	gestão em saúde pública		1
gastos de saúde	gastos em saúde	Sistema Único de Saúde	disponível, MEDLINE, LILACS, português, artigo, Brasil	gatos em saúde/economia da saúde	24	gastos de saúde	gastos em saúde		43
					29				73
								TOTAL: 102	

Fonte: Elaborado pelo autor.

As publicações coletadas nos cinco eixos da economia da saúde totalizaram 339 artigos científicos. Estes foram submetidos aos critérios de inclusão e exclusão para análise, direcionando a seleção dos artigos para o objetivo do estudo.

Os critérios de inclusão para análise foram: a) O artigo ter relação com um dos cinco eixos da economia da saúde; b) Publicação dentro do período de corte temporal de 1988-2013; c) Disponibilidade em língua portuguesa; d) Caracterizar-se como artigo científico. E como critérios de exclusão, utilizou-se: a) Artigos não relacionados ao tema da economia da saúde; b) Artigos repetidos no mesmo eixo; c) Entrevistas ou notas de editor.

Com base nos critérios citados, foram excluídos do estudo duzentos e cinquenta e sete artigos, conforme Quadro 6:

Quadro 6 - Artigos excluídos do estudo.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	EIXO 1	EIXO 2	EIXO 3	EIXO 4	EIXO 5
Artigos repetidos	21	8	55	2	15
Não ser artigo científico	1	0	0	2	1
Não ter a versão em português disponível	0	0	0	1	0
Não ter filiação com o Brasil	1	1	4	0	1
Não ser refere à economia da saúde	3	7	59	2	59
Artigo publicado fora do período delimitado da pesquisa (1899-2013)	2	2	4	4	2
Total de artigos excluídos	28	18	122	11	78
				Tota: 257	

Fonte: Elaborado pelo autor.

Com a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados doze artigos referentes ao eixo 1, oito artigos do eixo 2, vinte e seis artigos do eixo 3, treze artigos do eixo 4 e vinte e três artigos do eixo 5. Os artigos coletados foram organizados para análise bibliométrica em tabela no Microsoft Excel de acordo com cada eixo a partir das seguintes variáveis: título, nome dos autores, resumo, periódicos de publicação, ano de publicação e região geográfica. Totalizaram-se para o estudo oitenta e dois artigos de 27 revistas científicas, e suas principais características serão apresentadas a seguir.

#### 4 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Ao iniciar a análise dos principais resultados deste estudo um importante viés de pesquisa precisa ser destacado. Na leitura deste artigo, se deve levar em consideração a existência de artigos científicos publicados sobre o tema da economia da saúde que não estão contemplados neste estudo. O motivo se deve ao fato de que muitas revistas não são indexadas nas bases de dados selecionadas para este estudo. Portanto, todos os resultados e análises apresentadas estão relacionados às bases de dados SCIELO, LILACS e MEDLINE.

Na busca por um clareamento quanto à limitação de produção científica na coleta de dados, foi observado que os pesquisadores utilizam variadas práticas de citação e indicadores confusos ou errôneos para descrever/caracterizar suas produções, não retratando fidedignamente o assunto principal do artigo, dificultando as produções futuras ou a busca por conhecimento de interessados na área. Fato esse já apresentado por Del Nero (1995), que



afirma não haver escassez de produções relacionadas à economia da saúde, mas que a divulgação desse conhecimento não faz jus ao capital intelectual existente.

Para a análise bibliométrica e também para qualificação dos eixos analisados, os resumos dos artigos foram lidos no intuito de identificar quais os principais eixos abordados. Buscando compreender a produção brasileira de artigos científicos em economia da saúde no período de 1988 a 2013.

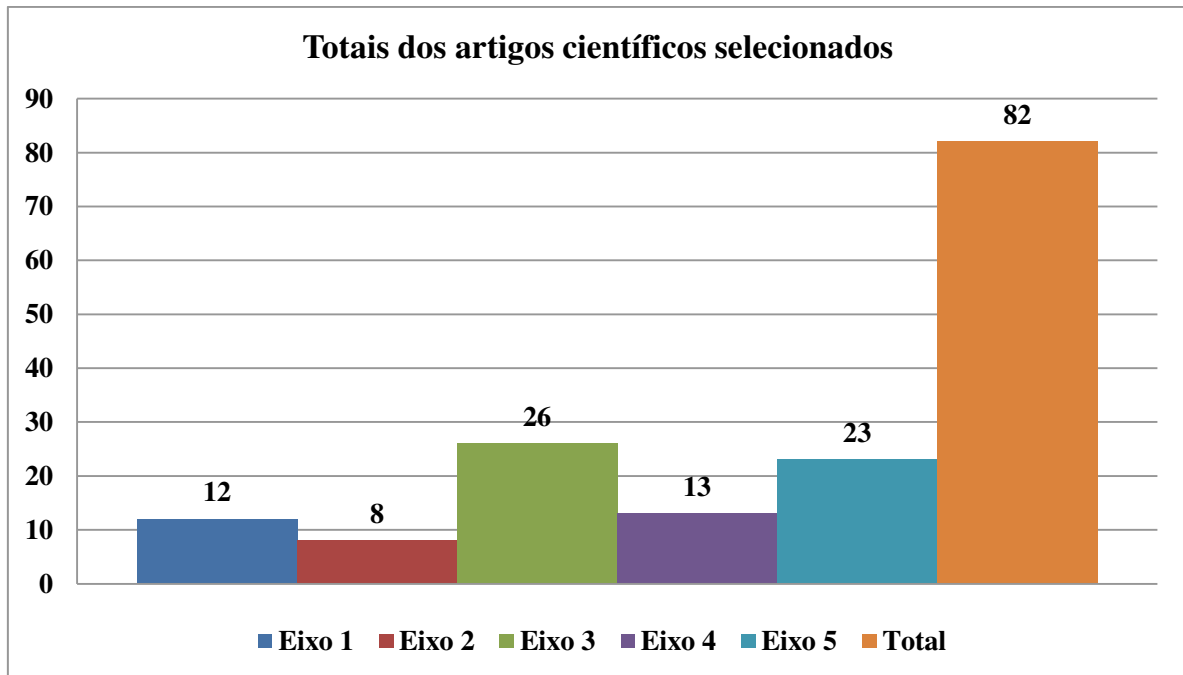
Estes indicadores bibliométricos segundo Brasil (2012, p.20) podem ser úteis para:

- A tomada de decisão em saúde (estabelecer um diagnóstico, indicar um tratamento, aceitar ou rejeitar uma tecnologia, definir políticas, etc.);
- Elaboração de projetos ou estabelecimento de programas (informação estatística, econômica, socioeconômica, cultural, etc.);
- Resolução de problemas específicos do País ou região;
- Utilização como referência ou consulta;
- Avaliação de atividades, procedimentos, métodos;
- Desenvolvimento de pesquisas, projetos e protocolos.

O Gráfico 1 apresenta o total de artigos selecionados por eixo e o total entre todos os eixos. Os eixos com maior quantidade de publicação são o eixo 3 e 5 respectivamente. Estes dois eixos estão relacionados aos temas **Alocação de recursos** e **Financiamento das ações e serviços de saúde**.

A concentração no eixo 3 e 5 pode ser considerada pela crescente ênfase acerca da efetiva avaliação de prioridades e distribuição de recursos financeiros limitados, este é um grupo amplo e que foram identificados diversos artigos em duplicidade entre os eixos anteriormente à aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Estando esse caráter alocativo, distributivo e estabilizador diretamente ligado ao eixo 4, **Eficiência das ações e serviço de saúde**, o qual conceitua-se por Nita et al (2009) na melhor utilização de recursos com o menor custo para obtenção do melhor benefício, terceiro eixo com mais publicações encontradas.

Gráfico 1 - Totais dos artigos científicos selecionados.



Fonte: Elaborado pelo autor.

Entre os anos de 1988 a 1994 nenhum artigo sobre economia da saúde foi encontrado a partir do cruzamento dos descritores selecionados. Estudos de Saes (2000) e Andrade et al (2007), por exemplo, apresentam os quantitativos de produção na área neste período mas, no recorte destes estudos foram incluídos diversos tipos de publicações e não apenas artigos científicos, além de mais bases de indexação.

Entre 1995 e 2013 a quantidade de artigos é apresentada na Tabela 7.

Quadro 7 - Publicações por ano.

Quantidade de artigos publicados por ano em economia da saúde indexados nas bases SCIELO, MEDLINE e LILACS, a partir dos descritores selecionados																			
Eixos	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Eixo 1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	6	0
Eixo 2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	1
Eixo 3	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	4	2	2	1	3	1	4	2	2
Eixo 4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	2	2	2	2	1
Eixo 5	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	2	5	0	3	5	3
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>10</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>20</b>	<b>7</b>

Fonte: Elaborado pelo autor.

Conforme se observa na Quadro 7, o ano de 2012 atingiu o maior número de publicações selecionadas no estudo, totalizando 20 artigos, quantidade esta que supera a

produção de onze anos, de 1995 a 2006, mostrando com o estudo a estabilização de publicações na metade da década de 90 e início da década posterior. Podendo ser entendida a estabilização de produções pela criação do SUS, e com isso o início da economia da saúde diferenciada ao setor público.

Em segundo lugar temos o ano de 2011 com 11 artigos e em terceiro lugar o ano de 2009 com 10 artigos. Entre a relação do ano de maior publicação e o eixo em destaque, temos no ano de 2012 o eixo 1, **Saúde e desenvolvimento econômico**, com 6 artigos. Em 2011 o eixo 3, **Alocação de recursos** com 4 artigos e em 2009 o eixo 5, **Financiamento das ações e serviços de saúde**, com 5 artigos.

Quanto aos periódicos em que os artigos obtiveram maior publicação no corte temporal do estudo, segundo seus eixos, ANEXO A, pode-se verificar uma distribuição maior sobre **Saúde e desenvolvimento econômico** (Eixo 1) na Revista de Saúde Pública, com 6 artigos e na revista Ciência e Saúde Coletiva, com 4 artigos. Os artigos sobre **Regulação econômica em saúde** (Eixo 2), foram encontrados em maior quantidade na revista Physis, com 3 artigos e nas demais revistas foram encontrados 1 artigo em cada.

Já os artigos relacionados à **Alocação de recursos** (Eixo 3), foram encontrados em maior quantidade na Revista de Saúde Pública e Ciência e Saúde Coletiva, com 6 artigos em cada, e na revista Cadernos de Saúde Pública, com 4 artigos publicados.

Quanto a **Eficiência das ações e serviços de saúde** (Eixo 4), foram encontrados 4 artigos na revista Physis e um nas demais. No **Financiamento das ações e serviços de saúde** (Eixo 5), foram encontrados 8 artigos na revista Cad. Saúde Pública e 5 na Revista Ciência e Saúde Coletiva.

A partir das instituições de filiação dos autores, foi identificada a distribuição geográfica dos artigos segundo os eixos da economia da saúde, sendo descrita a seguir:

#### 4.1 EIXO 1 - SAÚDE E DESENVOLVIMENTO

O desenvolvimento na área da saúde é conceituado por Viana e Elias (2007), como a “combinação entre crescimento da economia, mudanças na estrutura produtiva e melhora das condições de vida da população”. Sendo um dos grandes eixos da ES, abordados no presente estudo bibliométrico.

No Eixo 1 obteve-se para análise um total de 12 artigos sobre Saúde e Desenvolvimento Econômico, sendo que destes 9 foram do estado do Rio de Janeiro, 2 de São

Paulo e 1 da Paraíba. Do total de artigos, 6 deles têm em comum dois autores que se repetem, o que gera a hipótese de que foram produzidos pelo mesmo grupo de pesquisas.

Andrade et al. (2007, p.222) identificou 48 grupos de pesquisa do CNPq cujos trabalhos estão relacionados às áreas temáticas referentes à economia da saúde. Sendo dos 15.158 grupos de pesquisa avaliados, 4.914 (32,4%) atuantes na área de saúde e destes, 1% na área de ES, 0,3% do total de grupos dessa base. Além da concentração dos grupos de estudos voltados a ES em poucas áreas geográficas do país.

Percebe-se através das publicações encontradas no eixo 1, a necessidade da ampliação e disseminação geográfica de estudos científicos sobre o desenvolvimento econômico da saúde. Para Gadelha (2011) e Carvalho (2013), tem-se o desafio do desenvolvimento frente os diferentes interesses sociais, políticos e econômicos, necessitando estratégias políticas para estreitar a relação complexa entre a saúde e o desenvolvimento.

Como proposta de intervenção no desenvolvimento econômico da saúde, Dain (2007) aborda a estratégia de longo prazo vinculada às demandas do gasto público e a importância dos instrumentos de financiamento, bem como o avanço tecnológico do Brasil. Sendo a inovação em saúde presente em grande parte das temáticas apresentadas nas publicações.

Para Costa, Gadelha e Maldonado (2012) a inovação é responsável por uma parcela importante do investimento nacional em pesquisa e desenvolvimento, possuindo uma base industrial e de serviços que articula tecnologias portadoras de futuro, com o protagonismo da saúde na geração de inovação.

Das 12 publicações analisadas, tem-se predominantemente o caráter do Estado nas estratégias de ações e como principal protagonista do desenvolvimento econômico da saúde, principalmente no financiamento dos recursos. Também abordam os desafios para o alcance de avanços no desenvolvimento da economia da saúde, os quais remetem ao bem-estar social e efetivação do sistema público de saúde.

#### 4.2 EIXO 2 - REGULAÇÃO ECONÔMICA EM SAÚDE

No eixo 2, totalizou-se para análise 8 artigos sobre Regulação econômica em saúde, sendo que destes, 3 foram do estado do Rio de Janeiro, 2 de São Paulo, 2 do Rio Grande do Sul e 1 de Pernambuco. Sem haver repetição de autores no total de artigos.

Tendo os artigos uma apresentação ampla quanto à conceituação da regulação em saúde, podemos considerar Santos e Merhy (2006), referindo-se à regulação em dois grandes eixos:

A macrorregulação em saúde, como processo de formulação e implementação das políticas pública nesse setor; relações entre os setores público e privado; fontes e ações de financiamento da política; a contratação, formação e remuneração dos trabalhadores da saúde; a intersectorialidade e o controle social. E a microrregulação abrangendo as práticas de assistência à saúde.

Os artigos selecionados estão relacionados à regulação dos serviços de saúde, abordando em sua maioria na microrregulação, ações e serviços assistenciais dos diferentes níveis de saúde e na macrorregulação no que se refere às políticas públicas em saúde.

As publicações também ressaltam a responsabilização tripartite às fragilidades nas regulações já pactuadas. Fragilidades as quais Gawryszewski (2012) considera expostas em práticas regulamentadoras pouco efetivas. Para O'Dwyer e Mattos (2012), há uma inoperância quanto aos comitês gestores dos diferentes níveis de atenção a saúde, bem como falhas na produção de informação. Sendo essas falhas empassos para o desenvolvimento de pesquisas que necessitem da identificação e análise dessas informações.

As questões abordadas nos artigos não são menos importantes, mas percebe-se a necessidade de estudos com perspectivas econômicas. Estando a regulação econômica em saúde ligada a garantia da lei 196 CF/88, um marco regulatório mediante as políticas sociais e econômicas, bem como na efetivação dos princípios e diretrizes do SUS.

#### 4.3 EIXO 3 - ALOCAÇÃO DE RECURSOS

No Eixo 3 obteve-se para análise um total de 26 artigos sobre Alocação de recursos, sendo que destes 12 de São Paulo, 4 Rio de Janeiro, 2 do Rio Grande do Sul, 2 de Pernambuco, 1 de Minas Gerais, 1 do Mato Grosso, 1 de Brasília, 1 do Piauí, 1 do Paraná e 1 de Santa Catarina. Do total de artigos, 2 deles têm em comum dois autores que se repetem o que gera a hipótese de que foram produzidos pelo mesmo grupo de pesquisas.

Grande parte das publicações refere-se à necessidade de alocação de recursos nos serviços hospitalares e para ampla demanda de medicamentos. Sendo sinalizada por Vieira (2011) e Carias (2011) a ineficiência nas aplicações de recursos financeiros para a aquisição de medicamentos, com o aumento considerável de gastos públicos.

Percebe-se o entendimento de que os recursos são escassos e a necessidade de estratégias de controle para a otimização da equidade na distribuição e alocação desses recursos. Como afirma Mendes et al. (2011), a equidade vem em confronto com a concentração desproporcional de recursos e a desarticulação entre os serviços, agravados pela diversidade sociocultural, desigualdade socioeconômica e singularidade epidemiológica que distinguem as regiões brasileiras.

Quanto à gestão e planejamento na alocação de recursos, abordados nas publicações, foi percebido que há grande enfoque na priorização do custo-utilidade ou custo-benefício, e não na eficiência, eficácia e efetividade. Tendência esta apontada por Ugá (2012), em seu estudo com base internacional, referindo resultados positivos sobre a saúde da população pela adoção de sistemas de alocação de recursos diferenciados, com foco no custo-efetividade dos recursos destinados aos serviços de saúde. Possibilitando o desenvolvimento de pesquisas nesse âmbito.

#### 4.4 EIXO 4 - EFICIÊNCIA DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

O Eixo 4 obteve a análise dos 13 artigos selecionados, referentes a Eficiência das ações e serviços de saúde. Sendo destes, 5 de São Paulo, 2 do Rio de Janeiro, 1 do Amazonas, 1 de Brasília, 1 do Paraná, 1 do Mato Grosso, 1 de Minas Gerais e 1 de Santa Catarina. Do total de artigos não houve repetição de autores.

Na quantidade escassa de estudos encontrados sobre a eficiência das ações e serviços em saúde voltados a economia, percebeu-se à predominância de publicações atuais relacionadas ao custo-efetividade, em sua maioria, análises a nível hospitalar e/ou no modelo curativista com ênfase no tratamento da saúde e na medicalização. Também quanto à avaliação da eficiência da utilização de diferentes vacinas na prevenção de agravos.

Tendo a eficiência o atributo avaliativo da qualidade das ações e serviços do sistema público de saúde (MARINHO, 2008), tem-se a necessidade de futuros estudos para além da abordagem curativista e hospitalocêntrica, a qual Zucchi (2000) refere demandar maior gasto econômico na saúde.

A gestão de custos visando à eficiência possibilita não somente gastar menos, mas principalmente o melhor gasto, possibilitando assim:

[...] uma visão mais acurada e ampliada da realidade financeira, já que permite olhar por outro ângulo como são gastos os recursos disponíveis, permitindo identificar os exageros e destinar os recursos na quantidade certa para serem aplicados nas atividades mais necessárias. (ALMEIDA, 2009, p. 580).

A avaliação da eficiência das ações e serviços a nível básico de saúde acarreta no reconhecimento e intervenção das fragilidades para melhoria dos serviços prestados a população. Podendo ser considerada a eficiência na prevenção de agravos e promoção da saúde, um alicerce na ampliação do conceito de eficiência para além da redução de custos, sendo passível o aprofundamento de estudos neste eixo com grande relevância social e econômica.

#### 4.5 EIXO 5 - FINANCIAMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

O Eixo 5, referente ao Financiamento das ações e serviços de saúde, obteve em sua distribuição geográfica 23 artigos selecionados, sendo 8 do Rio de Janeiro, 6 de São Paulo, 3 Paraná, 1 de Santa Catarina, 2 de Brasília, 1 da Bahia, 1 de Pernambuco e 1 do Rio Grande do Norte. Do total de artigos, 2 deles têm em comum dois autores que se repetem o que gera a hipótese de que foram produzidos pelo mesmo grupo de pesquisas.

Os artigos encontrados estão relacionados aos avanços políticos e históricos frente à consolidação do SUS e as estratégias de financiamento do sistema, sendo abordada predominantemente a responsabilidade das três esferas de governo.

No direcionamento do financiamento das ações e serviços em saúde, são abordadas diversas leis e normativas impostas para garantia dos direitos de saúde. Entre elas há a grande presença da EC 29 como fator decisório no clareamento das responsabilidades financeiras tripartites (DAIN, 2007, GEREMIA, 2011).

Os autores ainda citam a necessidade de agregar as políticas na consolidação prática e efetiva dos princípios e diretrizes do sistema público de saúde. Para Silva (2012, p.333), “embora se tenha avançado nos investimentos em saúde com a EC 29/2000, ainda não se reduziu o déficit social da saúde como política universal e equânime”.

Frente aos desafios tributários e alocativos no financiamento em saúde, tem-se a importância do desenvolvimento de pesquisas que possam avaliar e otimizar o financiamento de recursos estáveis e suficientes. Para Dain (2007, p. 1863), os gestores da Saúde, dos diferentes níveis de governo, devem zelar pela qualidade do seu gasto e pela racionalização e redução de seus custos, afirmando ainda que:

“A reivindicação do SUS pelo seu direito ao financiamento suficiente e sustentável nada mais é do que a necessidade de honrar seu compromisso junto à população brasileira, materializando a saúde como direito social e garantindo o acesso a e a utilização de serviços. Para tanto, requer que sejam viabilizados, depois de duas décadas, recursos para seu custeio e para investimentos que corrigirão as desigualdades na oferta de infra-estrutura de Saúde em todo o território nacional.”

Embora a produção científica selecionada no eixo 5 ter atingido o segundo maior número de produções encontradas por eixo, percebe-se a importância do desenvolvimento de estudos e assim de resoluções para os diversos empasses do financiamento do SUS. Sendo este um pilar de sustentação econômica para a efetivação do sistema de saúde.

Assim, a precariedade das ações financeiras implica diretamente na alocação de recursos, eficiência, regulação econômica e desenvolvimento, sendo visível a relação dos cinco eixos da ES na garantia de um sistema público de saúde com qualidade.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao analisar as características dos artigos que vem sendo produzidos na área da economia da saúde, no corte temporal de 1988-2013, foi possível identificar lacunas e fragilidades na produção científica e apontar os principais eixos da economia da saúde que necessitam de mais estudos.

O eixo 2 referente a Regulação econômica em saúde, obteve menor quantificação de artigos encontrados, com 9,7% e o eixo 4, sobre Eficiência das ações e serviços de saúde, com 15,8%. Em contrapartida observa-se a predominância nas publicações encontradas no eixo 3, alocação de recursos, com 31,7% e no eixo 5, Financiamento das ações e serviços de saúde, com 28,0%.

No desenvolvimento de produções no território brasileiro, as regiões geográficas que apontaram maior necessidade de avanço no desenvolvimento científico neste campo de conhecimento foram o norte com 1,21%, nordeste com 9,75% e centro-oeste com 9,75%. Tendo prevalência de estudos no sudeste, com 64,63% e no sul do país, com 14,63%. Este dado também pode ser confirmado devido à concentração dos grupos de pesquisas nestas regiões, segundo o estudo de Andrade et. al (2007) 64% estão localizados na região sudeste.

Sendo avaliadas as principais revistas de publicação em economia da saúde obteve-se com 15,85% das publicações a revista Cad. de Saúde Pública, com 14,63% a revista Ciência e Saúde Coletiva e com a 9,75% a revista Physis. Percebeu-se através dos artigos coletados no



presente estudo uma estagnação na produção em economia da saúde de 1988-1995 e um crescimento instável no período de 2002-2012, de acordo com as bases de indexação.

Estas revistas nos permitem analisar os indicadores como fator de impacto, ineditismo e originalidade, inovações científicas e tecnológicas e sua aplicabilidade pelos gestores. O que se observa é que as revistas com maior publicação na área são qualificadas pela CAPES com Qualis A2 para a área saúde coletiva, Qualis B1 para área interdisciplinar e na área da enfermagem com Qualis A2.

A bibliometria como instrumento de avaliação do tamanho, crescimento e distribuição das produções científicas em economia da saúde contribui diretamente na análise e desenvolvimento das necessidades de estudo, caracterizando a realidade econômica do sistema de saúde. Sendo sua utilização um meio de otimização das decisões e estratégias de ações, entre elas as políticas de saúde, bem como a efetiva alocação de recursos para melhoria dos serviços de saúde.

Os indicadores bibliométricos permitem medir a produção acadêmica com base nos dados da literatura científica, mas, na leitura dos estudos com a utilização deste método é necessário cautela e maior atenção aos cruzamentos de descritores e critérios de inclusão e exclusão dos estudos para compreender o recorte dado pelo autor e não incorrer no risco de realizar análises precipitadas. Inclusive é válido destacar que muitos profissionais de saúde estudam procedimentos e tecnologias do ponto de vista econômico e utilizam os descritores e palavras-chave que melhor lhes concerne, resultando na dificuldade de identificar a produção de artigos.

Não se pretendeu avaliar a qualidade das produções científicas na área, mas compreender as lacunas de publicação de artigos dentro das subáreas de divisão da economia da saúde. O olhar crítico para este estudo está centrado no estímulo às iniciativas de estudos interdisciplinares e no maior engajamento da enfermagem tendo em vista as especificidades de conhecimento teórico e prático da profissão e seus vínculos entre usuários e serviços.

As mudanças organizacionais dos serviços de saúde a partir da institucionalização do SUS, que pretende a universalização do acesso, apresentam como um dos desafios gerir os limitados recursos públicos disponíveis. Sendo assim, a economia da saúde e seus desdobramentos representam uma área interdisciplinar que carece de políticas de incentivo em estudos e pesquisas que desenvolvam novos conhecimentos e práticas de gestão pública a serem implementados no SUS e estimulem o processo de consolidação como área de conhecimento.

Assim, o presente estudo contribui para uma reflexão do atual estado da arte da produção científica na área da economia da saúde e de para onde os esforços podem ser dirigidos. Podendo atuar no clareamento e incentivo ao desenvolvimento de futuras produções acadêmicas.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. G.; BORBA, J. A.; FLORES, L. C. S. A utilização das informações de custos na gestão da saúde pública: um estudo preliminar em secretarias municipais de saúde do estado de Santa Catarina. **Rev. Adm. Pública** [online]. 2009, v.43, n.3, p. 579-607. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rap/v43n3/04.pdf>> Acesso em: 20 nov. 2014.
- ANDRADE, E. L. G.; et al. Pesquisa e produção científica em economia da saúde no Brasil. **Revista Administração Pública** [online]. 2007, vol.41, n.2, pp. 211-235. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rap/v41n2/03.pdf>> Acesso em: 26 set. 2014.
- ARAÚJO, C. A. Bibliometria: evolução história e questões atuais. **Em Questão**, Porto Alegre, v. 12, n. 1, p. 11-32, jan./jun. 2006. Disponível em: <<http://www.revistas.univerciencia.org/index.php/revistaemquestao/article/viewFile/3707/3495>> Acesso em: 29 set. 2014.
- BIREME. [base de dados BIREME] Disponível em: <<http://www.bireme.br/bvs/P/helpbd/bdmdlp.htm>> Acesso em: 20 out. 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Avaliação econômica em saúde: desafios para gestão no Sistema Único de Saúde**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento. **Guia de seleção de documentos para a base de dados da produção científica em economia da saúde no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 40 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Núcleos de Economia da Saúde: orientações para implantação**. Série Gestão e Economia da Saúde. v. 1. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.
- CARIAS, C. M.; et al. Medicamentos de dispensação excepcional: histórico e gastos do Ministério da Saúde do Brasil. **Rev. Saúde Pública** [online]. 2011, v.45, n.2, p. 233-240. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n2/2065.pdf>> Acesso em: 09 nov. 2014.
- CARVALHO, G. A saúde pública no Brasil. **Estud. av.** [online]. 2013, v.27, n.78, p. 7-26. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ea/v27n78/02.pdf>> Acesso em: 11 nov. 2014.
- CARVALHO, G. A inconstitucional administração pós-constitucional do SUS através de normas operacionais. **Ciência e saúde coletiva** [online]. 2001, v.6, n.2, p. 435-444. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v6n2/7013.pdf>> Acesso em: 05 set. 2014.
- COSTA, L. S.; GADELHA, C. A. G.; MALDONADO, J. A perspectiva territorial da inovação em saúde: a necessidade de um novo enfoque. **Rev. Saúde Pública** [online]. 2012, v.46, suppl.1, p. 59-67. Epub Dec 18, 2012. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v46s1/co4209.pdf>> Acesso em: 12 nov. 2014.
- DAIN, S. Os vários mundos do financiamento da Saúde no Brasil: uma tentativa de integração. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2007, v.12, suppl., p. 1851-1864. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v12s0/08.pdf>> Acesso em: 11 nov. 2014.

DEL NERO, C.R. **O que é economia da saúde**. 1995 In: PIOLA, S.F.; VIANNA, S.M. (orgs). *Economia da saúde: conceitos e contribuição para a gestão em saúde*. Brasília: IPEA, 2002. Disponível em: <[http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5329](http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=5329)> Acesso em: 16 set. 2014.

GADELHA, C. A. G.; et al. Saúde e territorialização na perspectiva do desenvolvimento. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2011, v.16, n.6, p. 3003-3016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n6/38.pdf>> Acesso em: 10 nov. 2014.

GAWRYSZEWSKI, A. R. B.; et al. Acesso ao SUS: representações e práticas de profissionais desenvolvidas nas Centrais de Regulação. **Physis** [online]. 2012, v.22, n.1, p. 119-140. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v22n1/v22n1a07.pdf>> Acesso em: 20 nov. 2014.

GEREMIA, D. S. Financiamento do sistema de saúde na Região Metropolitana do Rio de Janeiro: um estudo do município de Nilópolis. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v.35, n.91, p.522-531, out/dez, 2011. Disponível em: <[http://www.bioetica.org.br/acervo\\_biblioteca/revistas/artigo.php?codigo=26560](http://www.bioetica.org.br/acervo_biblioteca/revistas/artigo.php?codigo=26560)> Acesso em: 17 set. 2014.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002. LILACS. [base de dados LILACS] Disponível em: <<http://lilacs.bvsalud.org/>> Acesso em: 15 out. 2014.

MARINHO, A. Avaliação da eficiência técnica nos serviços de saúde nos municípios do Estado do Rio de Janeiro. **Rev. Bras. Econ.** [online]. 2003, v.57, n.3, p. 515-534. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbe/v57n3/a02v57n3.pdf>> Acesso em: 14 nov. 2014.

MENDES, A.; et al. Discutindo uma Metodologia para a Alocação Equitativa de Recursos Federais para o Sistema Único de Saúde. **Saude soc.** [online]. v.20, n.3, p. 673-690, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v20n3/13.pdf>> Acesso em: 10 nov. 2014.

NITA, M. E.; et al. Métodos de pesquisa em avaliação de tecnologia em saúde. **Arq. Gastroenterol.** [online]. v.46, n.4, p. 252-255, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ag/v46n4/02.pdf>> Acesso em: 17 out. 2014.

O'DWYER, G.; MATTOS, R. A. de. O SAMU, a regulação no Estado do Rio de Janeiro e a integralidade segundo gestores dos três níveis de governo. **Physis** [online]. 2012, vol.22, n.1, pp. 141-160. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v22n1/v22n1a08.pdf>> Acesso em: 15 nov. 2014.

RAVELLI, A.P.X; et al. A produção do conhecimento em enfermagem e envelhecimento: estudo bibliométrico. **Texto e contexto Enferm.** Florianópolis, v. 18, n. 3, Jul-Set; p.506-512, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n3/a14v18n3>> Acesso em: 02 out. 2014.

SAES, S. G. **Estudo bibliométrico das publicações em economia da saúde no Brasil, 1989 – 1998**. Dissertação (Mestrado) – Curso de Pós-Graduação da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2000. 115 p.

SANTOS, F. P. dos; MERHY, E. E. A regulação pública da saúde no Estado brasileiro: uma revisão. **Interface** (Botucatu) [online]. 2006, v.10, n.19, p. 25-41. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v10n19/a03v1019.pdf>> Acesso em: 12 nov. 2014.

SANTOS, R.N. Produção científica: Por que medir? O que medir? **RDBCI**. v. 1, n. 1, p. 22-38, 2003.

SCIELO. **Sobre o SCIELO**. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/acb/v22n1/01.pdf>> Acesso em: 20 nov. 2014.

SILVA, C. L.; ROTTA, C. V. O dilema da universalidade e financiamento público do Sistema Único de Saúde no Brasil. **Textos & Contextos** (Porto Alegre), v. 11, n. 2, p. 333 - 345, ago./dez. 2012. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/viewFile/12126/8642>> Acesso em: 23 nov. 2014.

UGA, M. A. D. Sistemas de alocação de recursos a prestadores de serviços de saúde - a experiência internacional. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. v.17, n.12, p. 3437-3445, 2012. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csc/v17n12/28.pdf>> Acesso em: 19 nov. 2014.

ZUCCHI, P.; DEL NERO, C.; MALIK, A. M. Gastos em saúde: os fatores que agem na demanda e na oferta dos serviços de saúde. **Saude soc.** [online]. v.9, n.1-2, pp. 127-150, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v9n1-2/10.pdf>> Acesso em: 20 nov. 2014.

**APÊNDICE A- Periódicos e a distribuição dos artigos**

<b>Periódicos de publicação</b>	<b>Quantidade de artigos publicados</b>	<b>Porcentagem de artigos por revista</b>
<b>Eixo 1 – Saúde e Desenvolvimento econômico</b>		
Revista Brasileira de Engenharia Biomédica	1	8%
Revista de Saúde Pública	6	50%
Ciência e Saúde Coletiva	4	33%
Saúde e Sociedade	1	8%
Total	12	100%
<b>Eixo 2 – Regulação econômica em saúde</b>		
Saúde debate	1	13%
Ciênc. Saúde Coletiva	1	13%
Physis	3	38%
Epidemiologia e Serviços de Saúde	1	13%
Revista de Saúde Pública	1	13%
Sociologias	1	13%
Total	8	100%
<b>Eixo 3 – Alocação de recursos</b>		
Ciênc. saúde coletiva	6	23%
Texto contexto - enferm.	2	8%
Rev. Saúde Pública	6	23%
Cad. Saúde Pública	4	15%
Rev. bras. enferm.	1	4%
Rev. esc. enferm. USP	2	8%
Saúde Soc	2	8%
Rev Lat Am Enfermagem	1	4%
Saude soc.	1	4%
Physis	1	4%
Total	26	100%
<b>Eixo 4 – Eficiência das ações e serviços de saúde</b>		
Physis	4	31%
Arq Bras Endocrinol Metab	1	8%
Cad. Saúde Pública	1	8%
Saúde Soc	1	8%
Rev. Assoc. Med. Bras.	1	8%
Rev. adm. Pública	1	8%
Revista Brasileira de Medicina	1	8%
Einstein (São Paulo)	1	8%
Arq. Gastroenterol.	1	8%
RGO - Revista Gaúcha de Odontologia	1	8%
Total	13	100%
<b>Eixo 5 – Financiamento das ações e serviços de saúde</b>		
Econ. soc.	1	4%

Saude soc.	3	13%
Ciênc. saúde coletiva	5	22%
Rev. Saúde Pública	1	4%
Cad. Saúde Pública	8	35%
Serv. Soc. Soc.	1	4%
Trab. educ. saúde	2	9%
Textos e contextos (Porto Alegre)	1	4%
Saúde debate	1	4%
Total	23	100%