

## **CENÁRIOS PROSPECTIVOS COMO FERRAMENTA DE GESTÃO EM CLÍNICAS POPULARES**

Rafael de Melo Silveira - Centro Universitário Municipal de Franca  
Alfredo José Machado Neto - Centro Universitário Municipal de Franca

### **Resumo**

Diante de todas as incertezas presentes na Era da Informação em que vivemos, das constantes mudanças aceleradas pela globalização e da digitalização do mundo moderno, as corporações necessitam de ferramentas consistentes, que auxiliem a minimizar as incertezas futuras. Isto se faz necessário, principalmente na área da saúde, que sofreu mudanças abruptas e repentinas em razão da crise sanitária causada pela pandemia da COVID-19. O objetivo deste trabalho foi realizar uma prospecção de cenários futuros para as clínicas populares, no intervalo de cinco anos (2022-2026), na cidade de Franca/SP. O método utilizado foi o proposto por Blanning e Reinig, complementado pelo Método Delphi, para alcançar maior consistência nas respostas dos entrevistados. O resultado proporcionou a construção de três cenários: Otimista, Pessimista e Realista.

**Palavras-chave:** Incertezas, Área da Saúde, Prospecção de Cenários, Clínicas Populares.

### **Abstract**

Given all the uncertainties present in the Information Era in which we live, the constant changes accelerated by globalization and the digitization of the modern world, corporations need consistent tools that help to minimize future uncertainties. This is necessary, especially in health care area, which has undergone abrupt and sudden changes due to the health crisis caused by the COVID-19 pandemic. The objective of this work was to carry out a prospection of future scenarios for popular clinics, within a period of five years (2022-2026), in the city of Franca/SP. The method used was proposed by Blanning and Reinig, complemented by the Delphi Method, to achieve greater consistency in the respondents' answers. The result provided the construction of three scenarios: Optimistic, Pessimistic and Realistic.

**Keywords:** Uncertainties, Health Care Area, Prospection of Scenarios, Popular Clinics.

### **1. Introdução**

Vivemos hoje numa sociedade pós-industrial, que também é conhecida como a Era da Informação, onde as mudanças ocorrem de forma contínua e exponencial, ocorrendo, ainda, uma explosão informacional que dificulta ainda mais a absorção desses dados pela população. De acordo com Moraes e Barbosa (2015), a globalização entre países e corporações acelerou ainda mais esse processo e modificou as relações de poder entre as nações, influenciando fortemente as culturas organizacionais e os comportamentos sociais,

que são afetados pelas tecnologias, pela economia e pela combinação de culturas. As organizações são forçadas a realizarem mudanças estruturais para se adaptarem à nova realidade e a tomada de decisão assertiva passa a ter papel fundamental na sobrevivência, na eficácia e na competitividade dessas instituições. Para Oliveira e Forte (2011) no mundo corporativo o prêmio por decisões acertadas é o lucro, enquanto que a penalidade por más decisões é a perda de recursos e sua eventual falência. Portanto medidas assertivas devem ser tomadas para minimizar o impacto de decisões inadequadas.

Esse cenário de grandes incertezas demanda das organizações uma melhor estruturação de seus processos, pois, conforme Porter (1989), a tomada de decisão estratégica das empresas frequentemente supõe que o passado irá se repetir, ou então ela segue decisões implícitas daquilo que seus gerentes julgam como o futuro mais provável. Para que elas continuem se mantendo competitivas, com a incerteza crescente em diversos cenários, algumas delas viram a necessidade de trazer a abordagem de cenários para o planejamento estratégico, como forma de reduzir as incertezas. Portanto, durante o processo de tomada de decisão, devem ser feitas as perguntas certas e deve-se duvidar do conhecimento habitual (Godet, 1990).

O mesmo autor enfatiza, ainda, a incerteza do futuro, afirmando que todo aquele que alega prevê-lo é um mentiroso, pois o futuro não está escrito em lugar algum, de modo que ele ainda será construído (Godet, 1990). É por isso que estudos prospectivos ganharam tanta força no cenário organizacional. Não significa dizer que eles garantem uma certeza sobre quais decisões devem ser tomadas pela organização, mas seu modelo de busca criativa dos desdobramentos da realidade tenta antecipar possíveis rupturas, que não enxergaríamos utilizando o método tradicional e linear de pensamento. Silva (2013) acredita que a prospecção de cenários permite identificar possíveis tendências dentro de um segmento específico, num dado intervalo de tempo, possibilitando antever quais ações podem alavancar esse segmento para suas alterações mais relevantes, ou mesmo elaborar ações estratégicas eficazes para prevenir cenários desfavoráveis.

O maior problema é que os políticos, os gestores de empresas e os tomadores de decisão, ainda acreditam que podem confiar em modelos preditivos, e que a incerteza pode ser mensurada de maneira confiável (Makridakis & Taleb, 2009). Na metodologia de prospecção de cenários é utilizado o Método Delphi, que é uma forma de reduzir incertezas de cenários possíveis, através do processo retroalimentar de *feedback* (Godet, 1990). Este estudo utiliza, também, a metodologia proposta por Blanning e Reinig (1998), que se baseia na

Matriz de Probabilidade e Favorabilidade para criar três cenários: otimista, pessimista e realista. É importante ressaltar que apesar da metodologia fornecer três cenários, eles não devem ser tomados como certos, mas deve-se utilizá-los como base para formular um plano de ação que possa se adequar de maneira consistente para todas as possibilidades.

Godet (1986) critica os modelos que analisam puramente dados históricos, afirmando que eles não são capazes de identificar as disrupções que possam vir a ocorrer, uma vez que esses modelos estão atrelados a atores do passado, e um evento disruptivo é algo completamente imprevisível. Além disso, esses modelos analisam dados, e quando tratamos de atores, possuímos parâmetros comportamentais e fatores socioculturais que não podem ser mensurados.

O artigo abordará a pandemia de COVID-19 como um fator disruptivo, ou um Cisne Negro (Taleb, 2008) que alterou todas as relações políticas e socioeconômicas do planeta, tendo grande impacto para o setor da saúde, e que, provavelmente, surpreendeu muitos países e organizações de forma repentina e inesperada. Não precisamos esperar por emergências, crises ou catástrofes para agir (Godet, 1986).

Desta forma, o foco desta pesquisa foi direcionado para a área da saúde, mais especificamente para a área de clínicas populares e sua oportunidade econômica de desafogar o Sistema Único de Saúde (SUS). O SUS foi implementado no Brasil, em 1990, como uma forma de universalizar a saúde pública para os brasileiros, e seu modelo é referência mundial pela sua amplitude nacional, longitude assistencial e integralidade do cuidado. Isso significa que a saúde pública está disponível em todos os estados brasileiros e nos mais diversos municípios, além do que a atenção básica à saúde acompanha o paciente, desde sua entrada em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), até sua internação e procedimento cirúrgico, caso esses se façam necessários, ou seja, é um sistema linear e completo (Silveira & Machado Neto, 2021).

Entretanto, apesar de possuir inúmeros pontos fortes e positivos, nesses 30 anos desde a regulamentação do SUS, a implementação de suas Diretrizes Nacionais encontra certas peculiaridades em cada município brasileiro, uma vez que ele utiliza forças conjuntas da federação, do estado e também do município. Nas palavras de Godoy e Silva (2018, p. 33) “as questões relacionadas à saúde-doença são temas frequentes nos meios de comunicação, especialmente nas mídias televisivas que expõem constantemente os problemas enfrentados pelos usuários do sistema público de saúde do Brasil”.

Portanto, a presente pesquisa tem por objetivo principal explorar cenários prospectivos para as clínicas populares, na cidade de Franca/SP, no período de cinco anos (2022-2026), discutindo três possíveis cenários: otimista, pessimista e realista.

O próximo item desse trabalho abordará as dificuldades preditivas geradas pelas incertezas do mundo em que vivemos, sendo exaltado, principalmente, por fatores disruptivos como foi o caso da pandemia de COVID-19, que são eventos altamente imprevisíveis e com potencial devastador em vários ambientes. Em seguida, será descrito como a prospecção de cenários pode ser uma ferramenta útil na antecipação de diferentes probabilidades de futuros. O item cinco abordará a área da saúde e a evolução SUS no Brasil, relacionando a importância da evolução das clínicas populares para a saúde da população brasileira. Em seguida serão descritos os procedimentos metodológicos que foram utilizados para este artigo. Finalizando o trabalho serão discutidos os três possíveis cenários para os próximos cinco anos na cidade de Franca.

## **2 Vivendo em um mundo de incertezas**

Para Marcial e Grumbach (2002) as mudanças socioeconômicas, políticas e tecnológicas estão ocorrendo em ritmo acelerado, causando rupturas em diversos ambientes de negócios e aumentando a incerteza quanto ao futuro. A incerteza reservada pelo futuro traz ansiedade para o ser humano, que desenvolve uma necessidade de prever o futuro como forma de reduzir essa insegurança (Makridakis & Taleb, 2009). É por isso que tem crescido tanto as ferramentas preditivas utilizadas no ambiente corporativo, a incerteza de um mundo em constante mudança demanda uma tomada de decisões mais assertiva.

Godet (1986) menciona que vivemos um paradoxo histórico, pois o pensamento prospectivo foi desenvolvido em um momento de menores incertezas, em que era mais fácil obter resultados, e não tão necessário se antecipar às mudanças dos cenários. Já a globalização em que vivemos nos dias atuais apresenta mudanças instantâneas, minuto a minuto mediante aquilo que acompanhamos simultaneamente do outro lado do mundo. A afirmação de um CEO norte americano em uma coletiva de imprensa, um atentado na Europa realizada por algum grupo radical, ou um novo vírus que esteja se espalhando na Ásia, todas essas notícias apresentam impactos imediatos, podendo alterar todo o ambiente de negócios em que estamos inseridos. Os três exemplos mencionados já estiveram presentes no mundo real de alguma forma, e não conseguimos prever o momento exato em que eles poderão vir a

ocorrer, mas sabemos que seus impactos podem ser devastadores nos ambientes em que estamos inseridos. A questão é: como lidar com tamanhas incertezas?

Quando lidamos com o desconhecido, existem três atitudes possíveis: a passiva, a reativa e a proativa. A primeira delas, a passiva, é demasiada arriscada, pois estamos aceitando a ideia do destino irreversível e irreparável. A atitude reativa é além de arriscada, também cara, pois fica mais barato prevenir um problema do que repará-lo após o ocorrido. E a terceira atitude, que é defendida pelo pensamento prospectivo, é a proativa, que se resume em se preparar, de maneira antecipada, para as possíveis mudanças que possam surgir no cenário, promovendo ações que levem aos resultados esperados (Godet, 1990). Godet (1986) afirma ainda que o futuro não deve ser visto como uma linha simples e pré-determinada, mas que devemos explorar a pluralidade de inúmeros futuros possíveis. É importante, nesse momento, abordarmos mais especificamente as questões disruptivas que, provavelmente, deixam países e corporações vulneráveis, pois, como descreve Taleb (2008), a história não se arrasta, ela dá saltos.

### **3 Os Cisnes Negros e a pandemia de COVID-19**

Taleb (2008) denomina como Cisnes Negros eventos altamente improváveis ou imprevisíveis, da mesma forma que seria imaginar um cisne negro antes do descobrimento da Austrália. Os primeiros Cisnes Negros foram vistos por lá, então até seu descobrimento, ninguém sequer cogitava sua possibilidade de existência, portanto, na imaginação de qualquer pessoa sua cor esperada seria branca, o que não significa que Cisnes Negros não existissem, mesmo que sua existência só fosse de fato constatada anos depois. Para o autor, um Cisne Negro possui três características básicas: eles são considerados *outliers*, ou eventos fora da curva esperada; seus impactos são de extrema magnitude no ambiente em que eles ocorrem; e após o ocorrido a natureza humana desenvolve justificativas lógicas para explica-lo, mesmo não tendo a menor ideia de que ele poderia ocorrer antes de seu acontecimento (Taleb, 2008).

Makridakis e Taleb (2009) afirmam que a física e a engenharia fizeram avanços relevantes na previsão de eventos futuros. Ao encontrar padrões exatos e relações precisas na natureza, essas ciências foram capazes de realizar previsões livres de erros, como o horário exato em que o sol irá nascer e se pôr na Grécia, com cinco anos de antecedência. Ou então, o local exato que um míssil irá atingir a milhares de quilômetros de distância. Os autores afirmam que eventos que envolvam corpos celestes ou estão relacionados com as leis da física podem ser facilmente previstos, a partir do momento em que seu padrão exato é

conhecido. O problema surge quando tentamos prever o comportamento das pessoas ou a reação do mercado a um posicionamento de uma empresa. Essas ações são completamente imprevisíveis e o grau de incerteza é demasiado alto.

Calcular a probabilidade ao jogar uma moeda ou jogar um dado é interessante pois o cenário é controlado, de forma que a probabilidade será sempre a mesma em todos os eventos, e cada evento será independente, mesmo se realizarmos o experimento centenas de milhares de vezes. O mesmo não ocorre se estivermos falando do comportamento das ações no mercado acionário ou da quantidade de livros vendidos de uma editora. Nesses casos temos dois agravantes, o primeiro é que os eventos não são controlados, de forma que não existe uma quantidade determinada de respostas. A Bolsa de Valores pode oscilar até 40% ou mais em um determinado período de tempo, mesmo não sendo esse o resultado esperado, ou então uma editora pode vender 1.000% a mais do que no ano anterior ao lançar um Cisne Negro positivo (Taleb, 2008). O segundo agravante é que os eventos não são independentes, se o mercado estiver experimentando uma instabilidade política ou econômica os investidores podem ficar receosos, e, à medida que as ações caem, a tendência de queda será impulsionada, portanto o efeito do desconhecido será exponencial.

É por isso que Makridakis e Taleb (2009) afirmam que a incerteza aumenta com o horizonte temporal, pois quanto mais distante tentamos prever, maior será a dependência de eventos que ainda não ocorreram e que também possuímos dificuldade em prever. O problema maior está na margem de erro, pois quanto maior for essa margem ao longo do tempo, os resultados poderão ser completamente discrepantes das previsões realizadas. Os autores sugerem que uma forma de diminuir os erros preditivos seria escolher eventos que possuam baixa variabilidade, ou cujos resultados esperados não apresentem grande variância, como a temperatura em Paris, por exemplo. De acordo com os autores é altamente improvável que a temperatura irá oscilar de forma imprevisível, então teremos um grau de incerteza menor ao prever a temperatura de certa localidade meses ou até anos a nossa frente. O mesmo não ocorre com o mercado de ações, por exemplo, que pode apresentar enormes oscilações no intervalo de uma semana, cujos impactos iriam ecoar nos meses seguintes distanciando ainda mais a realidade do modelo previsto.

Godet (1990) segue essa mesma linha de raciocínio chamando a atenção para o fato de que, no planejamento estratégico, nós partimos de uma foto do momento presente para desenharmos um quadro com os possíveis cenários que podem se desenrolar em dado intervalo de tempo. Mas, ao olharmos para essa foto, estaremos analisando apenas o momento

presente e o passado que o levou até ali, e qualquer evento disruptivo poderia alterar toda a foto que estamos analisando, inviabilizando todo o trabalho realizado. É por isso que a prospecção de cenários é uma boa alternativa para antecipar Cisnes Negros, pois ela utiliza métodos criativos para pensarmos o futuro através de diferentes perspectivas. Conforme Silva et al. (2012), a prospecção de cenários não pode se resumir apenas em extrapolar os eventos passados, como continuidades de uma árvore em crescimento, mas sim explorar uma abordagem pluralista do futuro.

Godet (1990) define a prospecção como a mobilização coletiva do pensamento. Segundo o autor, uma boa prospecção de cenários não é necessariamente aquela que se torna realidade, mas aquela que não exclui um possível evento que, de fato, se tornará realidade. Devemos abrir mão de concepções dadas como certas, pois ao prospectar cenários estamos lidando com o incerto, e o pior cenário seria excluir da nossa análise uma hipótese que venha a se concretizar, pois dessa forma não será possível preparar ações para lidar com esse cenário (Godet, 1986).

#### **4 Cenários Prospectivos**

O Método Delphi foi desenvolvido, na década de 50, pela RAND Corporation, com a finalidade de dar suporte na tomada de decisão da defesa nacional pela Força Aérea Norte Americana (Linstone & Turoff, 2011). O método é sistematizado de forma a obter inúmeras respostas individuais sobre possíveis cenários futuros. Em seguida é apresentado a cada um dos entrevistados o feedback da média de respostas do grupo controlado, de forma que eles podem alterar suas respostas para alcançar um maior grau de conversão das respostas. O intuito do método não é encontrar um consenso, mas trazer a reflexão dos entrevistados, para diminuir as respostas discrepantes (Linstone & Turoff, 2011). Estes autores acreditam, ainda, que o processo de uma comunicação eficaz, dentro de um grupo, possibilita alcançar melhores resultados do que um indivíduo alcançaria sozinho (Linstone e Turoff, 2011). Na perspectiva do Método Delphi, podemos olhar através das lentes de um engenheiro, que traz questões mais técnicas, da mesma forma que observamos as perspectivas gerenciais de um diretor financeiro, cada uma delas analisando as diferentes possibilidades de eventos sob diferentes perspectivas e os resultados que esses cenários trarão dentro das organizações.

A partir da década de 60, os cenários prospectivos foram introduzidos no mundo corporativo através da Shell Corporation, devido às grandes incertezas geradas no



mercado do petróleo internacional, uma vez que o maior desafio do planejamento é separar o que é previsível do que é fundamentalmente incerto (Silva, Spers & Wright, 2012). Tendo efeitos positivos em um mercado dominado por tanta instabilidade, essa técnica se espalhou no mundo corporativo como uma maneira eficaz de se antecipar às variações do mercado e auxiliar no processo de tomada de decisão. Para Blanning e Reinig (1998) cenários são descrições de possíveis futuros para uma organização, uma sociedade ou uma nação, e seu propósito é auxiliar os tomadores de decisão a entender a variedade de eventos que possam vir a ocorrer e suas possíveis implicações.

Linstone e Turoff (2011) afirmam que a maioria das organizações não está sendo eficiente em se antecipar aos riscos e erros atuais, pois elas apostam nas caixas de sugestões deixadas na recepção ou estimuladas entre os funcionários. Entretanto, essas ideias individuais não possuem força, sozinhas, para chamar a atenção dos tomadores de decisão dessas organizações. É por isso que essa geração de ideias deve ser coletiva, revisada e ajustada, para chamar a atenção dos tomadores de decisão para aquilo que realmente importa e que poderá gerar impacto dentro da organização. Godet (1990) ressalta que, para que o pensamento prospectivo se transforme em ações estratégicas efetivas, elas devem ser realizadas no coração da organização, de forma que aqueles que estão realmente envolvidos no processo possam contribuir para a construção desses cenários.

Schwartz (2006) pontua que, na prospecção de cenários, não se trata de escolher um futuro desejado e torcer ou até mesmo trabalhar para que ele ocorra. Na prospecção de cenários devemos tomar decisões estratégicas, que sejam funcionais para os diversos cenários possíveis. Para Silva et al. (2012) a organização possui duas alternativas: escolher um cenário ideal e adotar uma única estratégia, apostando todas suas fichas de que esse exato cenário irá se concretizar; ou, considerar os três cenários e elaborar uma estratégia robusta que poderia ser utilizada individualmente para cada um dos cenários, garantindo, de certa forma, uma menor incerteza quanto aos eventos que estão por vir. A prospecção de cenários busca compensar dois erros da tomada de decisão, a subestimação da mudança e a supervalorização da mudança (Schoemaker, 1995).

Diante de todas as de incertezas e imprevisibilidades que assolam o nosso ambiente de negócios, agravado ainda mais por uma pandemia sanitária que assolou o Brasil e o mundo nos dois últimos anos e trouxe inúmeras instabilidades ao SUS e aos próprios hospitais privados, fica evidente a importância dessa técnica de prospecção de cenários para as clínicas populares na cidade de Franca que será apresentada no item sete deste artigo.



## 5 A área da saúde

Sendo o ambiente de negócios na área da saúde o foco central desta pesquisa, precisamos trazer um pouco do seu contexto histórico para o trabalho.

Desde o final dos anos 70 os reformadores sociais propunham uma legislação sanitária e ações para o enfrentamento de pandemias, e travaram uma batalha social defendendo a saúde como um direito de todos e um dever do Estado, levantando algumas bandeiras, das quais algumas foram mais tarde definidas como os princípios e diretrizes do SUS. Essas bandeiras são: a universalidade, a equidade, a integralidade, a descentralização, a participação da população e a organização da rede de serviços de modo regionalizado e hierarquizado (Mattos, 2009).

O mesmo autor complementa, ainda, que após muita negociação foi aprovada a Reforma Constituinte, em 1988, que, apesar de ser considerado um marco vitorioso dos reformistas, ficou muito aquém das questões defendidas, com aspectos relevantes deixados para serem detalhados em um momento posterior, como é o caso do financiamento do SUS (Mattos, 2009). Ocorreram muitas influências do regime político e econômico daquela época na pauta de discussões dos reformistas e, outro ponto de grande insatisfação, era a mercantilização da saúde, exacerbada pela política governamental privatizante, concentradora e antipopular.

A Lei nº 8.080/90 refere-se à integralidade da assistência, entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em todos os níveis de complexidade do sistema. Paim e Silva (2010) trazem o conceito da Medicina Integral, cujo objetivo é articular as ações de promoção da saúde, proteção, diagnóstico precoce, limitação do dano e reabilitação. Carvalho e Ignati (1987, apud Silva, Sarreta & Bertani, 2007, p.96), complementam ainda que os níveis de atendimento na atenção à saúde estão interligados, na perspectiva da prevenção e promoção da saúde:

- “- Primário ou básico: objetivo a promoção da saúde, por meio do atendimento das necessidades básicas do ser humano e a proteção contra doenças, por meio das imunizações, condições seguras de trabalho, prevenção de acidentes e de agressões ambientais;
- Secundário ou especialidades: recuperação da saúde, através identificação a mais precoce possível, da enfermidade, a promoção da cura e a limitação do dano pelo tratamento adequado;
- Terciário ou hospitalar: visa à reabilitação das pessoas que tenham passado pelo processo da doença, reintegrando-as no seu projeto de vida e na sociedade”.

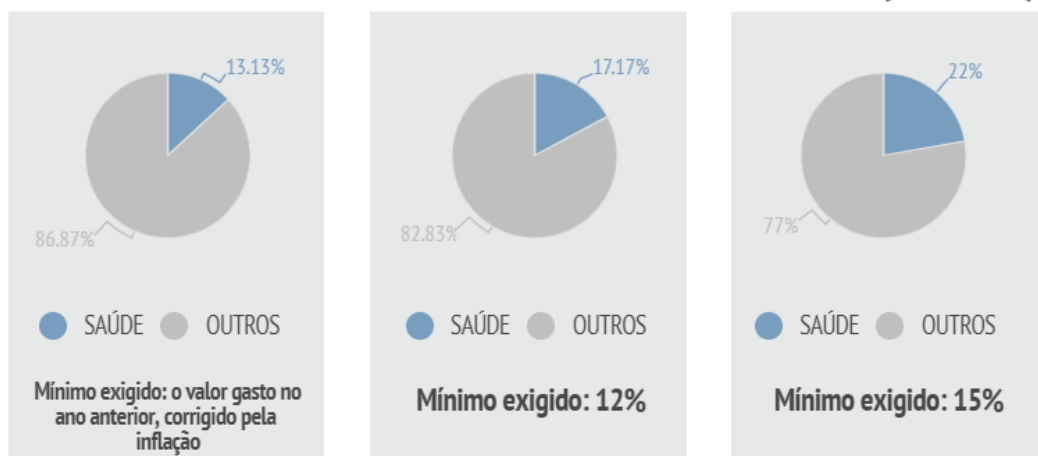
O Programa de Saúde da Família (PSF), por exemplo, é utilizado desde 1998 como forma de integrar os cuidados básicos das famílias em comunidades carentes, como forma de promover a saúde e oferecer ações preventivas. Sua estrutura é composta por um médico, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem, uma equipe de saúde bucal e de quatro a seis agentes comunitários de saúde, que ficam responsáveis por uma região com aproximadamente 1.000 famílias. Em 2008 foram apresentadas as Unidades de Pronto-atendimento (UPA), que funcionam 24 horas, como forma de aliviar a demanda nas emergências hospitalares (Paim, Travassos, Almeida, Bahia & Macinko, 2011).

Mas, de fato se faz necessária a criação de novos arranjos normativos que respaldem o desenvolvimento do SUS e a profissionalização da gestão regionalizada, definindo responsabilidades e limites para cada ente federativo de forma clara. As políticas econômicas, que são responsáveis por definir a agenda de atividades e medidas que sustentarão o bem-estar nacional, ainda são centralizadoras, necessitando um planejamento a nível estadual ou municipal com a interação entre as três esferas federativas. Isso exalta a falta de articulação do federalismo brasileiro em produzir efeitos cooperativos no sistema de saúde, uma vez que essa insegurança, referente ao financiamento dos projetos e a falta de clareza quanto às diretrizes econômicas do Governo Federal, distanciam os agentes regionalizados de agirem de forma integrada às perspectivas nacionais ou estaduais, gerando um vácuo nas ações que poderiam impulsionar o pleno desenvolvimento da Saúde Pública Universal (Moreira, Ribeiro & Ouverney, 2017).

Graças à descentralização do SUS, seu financiamento é repartido entre a União, os estados e os municípios. De acordo com Dowbar (2009, p. 208) “até 1990, os recursos de origem federal representavam 77,7% do total do gasto público com saúde, [...] ao longo da década: 60,7% em 1994; 53,7% em 1996 e 58,3% em 2000”. Esses números demonstram que a União tem reduzido seus gastos com saúde, como forma de repassar parte dessa responsabilidade aos estados e aos municípios. De acordo com dados fornecidos pelo Secretário da Saúde de Franca, em 2019, o percentual da receita de cada ente federativo gastos em saúde na cidade de Franca foi 13,13% vindos da União, 17,17% vindos do Estado e 22% vindos do município (Figura 1). Entretanto esse financiamento não é suficiente para sustentar toda a complexidade do SUS, demandando também fontes de financiamento privado.

Figura 1

## % DA RECEITA GASTOS EM SAÚDE (2019)



Fonte: <https://infogram.com/responsabilidades-na-saude-1hxr4zqwdkmq4yo>

Parte do que financia o setor privado no Brasil é o SUS, e a outra são os planos de saúde. Paim et al. (2011, p. 17) mostram que, no início da década de 70, houveram massivos incentivos públicos na construção ou reforma de hospitais privados. Além disso, “Os subsídios diretos a empresas privadas para a oferta de assistência médica a seus empregados foram substituídos por descontos no imposto de renda, o que levou à expansão da oferta por cuidados médicos e à proliferação de planos de saúde privados”. Essa demanda por seguros de saúde vem, em grande parte, dos trabalhadores de empresas públicas e privadas que oferecem tais benefícios aos seus colaboradores.

O setor privado permaneceu centrado na atenção hospitalar, sendo responsável, em 2002, por 63% dos leitos oferecidos no SUS. Isso evidencia a importância que o agente privado possui dentro do SUS (Dowbar, 2009). Entretanto o SUS possui políticas específicas para procedimentos de alto custo (cirurgia cardíaca, oncologia, hemodiálise e transplante de órgãos) para garantir de fato o acesso universal à saúde. Essas políticas são realizadas através de parcerias com prestadores privados ou hospitais públicos de ensino, a preços de mercado. Portanto, mesmo que ainda exista discrepância no acesso à atenção básica e secundária de saúde, de acordo com o nível socioeconômico do indivíduo, aquela parcela da população que classifica seu estado de saúde como ruim ou grave ainda consegue receber o tratamento buscado, independentemente de sua classe socioeconômica. Isso evidencia que o SUS é de fato acessível a todos, mas seu processo pode ser moroso, e aqueles que possuem acesso a um plano de saúde saem na frente (Paim et al., 2011).

O SUS deve ser considerado como uma vitória, pois ele mudou a saúde no Brasil de forma radical, tornando-se uma das políticas públicas mais abrangentes e distributivas da história nacional, tornando o acesso à saúde universal e impactando milhões de brasileiros (Silveira & Machado Neto, 2021). Entretanto, devemos entender suas limitações, e a importância que o setor privado já representou como complemento à saúde brasileira. Para Godoy e Silva (2018) as clínicas populares surgem como uma terceira via para aquelas pessoas que não têm condições de pagar por um plano de saúde, mas que também não querem aguardar as longas filas de atendimento pelo SUS, os autores classificam essas clínicas como mais uma opção de tratamento ao alcance do doente.

## **6 Procedimentos metodológicos**

Para a construção dos cenários foi utilizada a metodologia descrita por Blanning e Reinig (1998), que consiste em realizar entrevistas com pessoas envolvidas dentro de um determinado segmento, para que seja listada uma variedade de eventos que possam vir a impactar um determinado setor, ou empresa, em um dado intervalo de tempo. De acordo com Blanning e Reinig (1998), realizar pesquisas de prospecção de cenários com pessoas que estejam envolvidas no ambiente de negócios analisado acaba sendo de grande utilidade, pois essas pessoas vivenciam diariamente as dificuldades e oportunidades do ambiente, podendo trazer informações relevantes sobre possíveis eventos futuros que possam vir a ocorrer. Além disso, na prospecção de cenários é recomendado classificar as variáveis como internas e externas, sendo as primeiras caracterizadas pelos eventos que ocorrem internamente ao ambiente analisado, e as variáveis externas, em um contexto mais macro, mas que afetam o cenário de forma direta ou indireta (Godet, 1986).

Dessa forma, na primeira parte da pesquisa foram entrevistadas 33 pessoas, entre médicos que atendem ou já atenderam em clínicas populares, atendentes de clínicas populares, gestores e administrativo de clínicas populares, além de gestores de órgãos da saúde no município. É importante ressaltar que foram contatadas quatro clínicas populares na cidade para participar da entrevista, mas uma delas optou por não participar da pesquisa. Além disso, quase cinquenta médicos listados por essas clínicas populares foram contatados preliminarmente, mas apenas treze aceitaram participar da entrevista. As clínicas participantes foram Amor Saúde Franca, Bentcare e Saúde Social.

Finalizada a primeira parte da pesquisa, foram encontrados quarenta e três eventos descritos pelos entrevistados. Desses eventos foram selecionados os vinte mais

mencionados e relevantes para o setor, para que fosse apurado o que Blanning e Reinig (1998) descrevem como a “Matriz de Probabilidade x Favorabilidade”. Nessa segunda etapa da pesquisa os entrevistados são questionados quanto à probabilidade que eles julgam de dado evento vir a ocorrer no intervalo de tempo considerado, cinco anos, no caso deste estudo. São atribuídos conceitos de 0 (zero) a 10 (dez), sendo 0 (zero) como altamente improvável deste evento ocorrer, e 10 (dez) como altamente provável que ele ocorra. Em seguida eles respondem quanto à favorabilidade deste evento para o setor de clínica populares, sendo atribuído a nota 0 (zero) para eventos que sejam extremamente desfavoráveis para o setor, e a nota 10 (dez) para eventos altamente favoráveis para o setor.

Encontrada a média das respostas para cada um dos vinte eventos, é realizado o Método Delphi para alcançar uma melhor conversão dessas ideias, sendo apresentada a cada um dos entrevistados a média das respostas para que eles possam responder novamente o questionário, optando por manter suas respostas, ou então por aproximar suas respostas da média encontrada pelo grupo. Para Blois e Souza (2008) o resultado do Método Delphi é uma média ponderada das respostas apresentadas pelos entrevistados através de uma técnica circular e interativa. O intuito do método não é encontrar um consenso, mas trazer a reflexão dos entrevistados para diminuir as respostas discrepantes (Linstone; Turoff, 2011).

Finalizado esse processo interativo e circular, são construídos três cenários para o setor de clínicas populares, sendo eles: Cenário Otimista, contendo as respostas com alto grau de favorabilidade para o setor, e alto grau de probabilidade de ocorrência; Cenário Pessimista, contendo as respostas com baixo grau de favorabilidade para o setor, e elevado grau de probabilidade de ocorrência; e o Cenário Realista, onde são considerados apenas os eventos com alto grau de probabilidade de ocorrência, independentemente de sua favorabilidade para o setor. Esses três cenários serão analisados e discutidos no próximo item.

## **7 Cenários para as clínicas populares em Franca**

Durante as entrevistas foi solicitado a cada um dos entrevistados que pensassem em eventos que pudessem se desenrolar nos próximos cinco anos (2022-2026), tanto fatores internos às clínicas populares como também fatores externos, políticos e econômicos que tivessem impacto direto ou indireto no setor. Após organizar as 33 entrevistas realizadas, foram selecionados os 20 eventos mais relevantes, descritos na Tabela 1, e solicitado que cada um dos entrevistados preenchesse a tabela com os graus de probabilidade de ocorrência daquele evento e também sua favorabilidade para o setor. Nesta

etapa dois médicos não responderam ao questionário, sendo, portanto, a Tabela 1 a média ponderada de 31 entrevistas realizado através do *software Microsoft Excel*.

**Tabela 1 – Matriz de Probabilidade e Favorabilidade – Cenários Clínicas Populares**

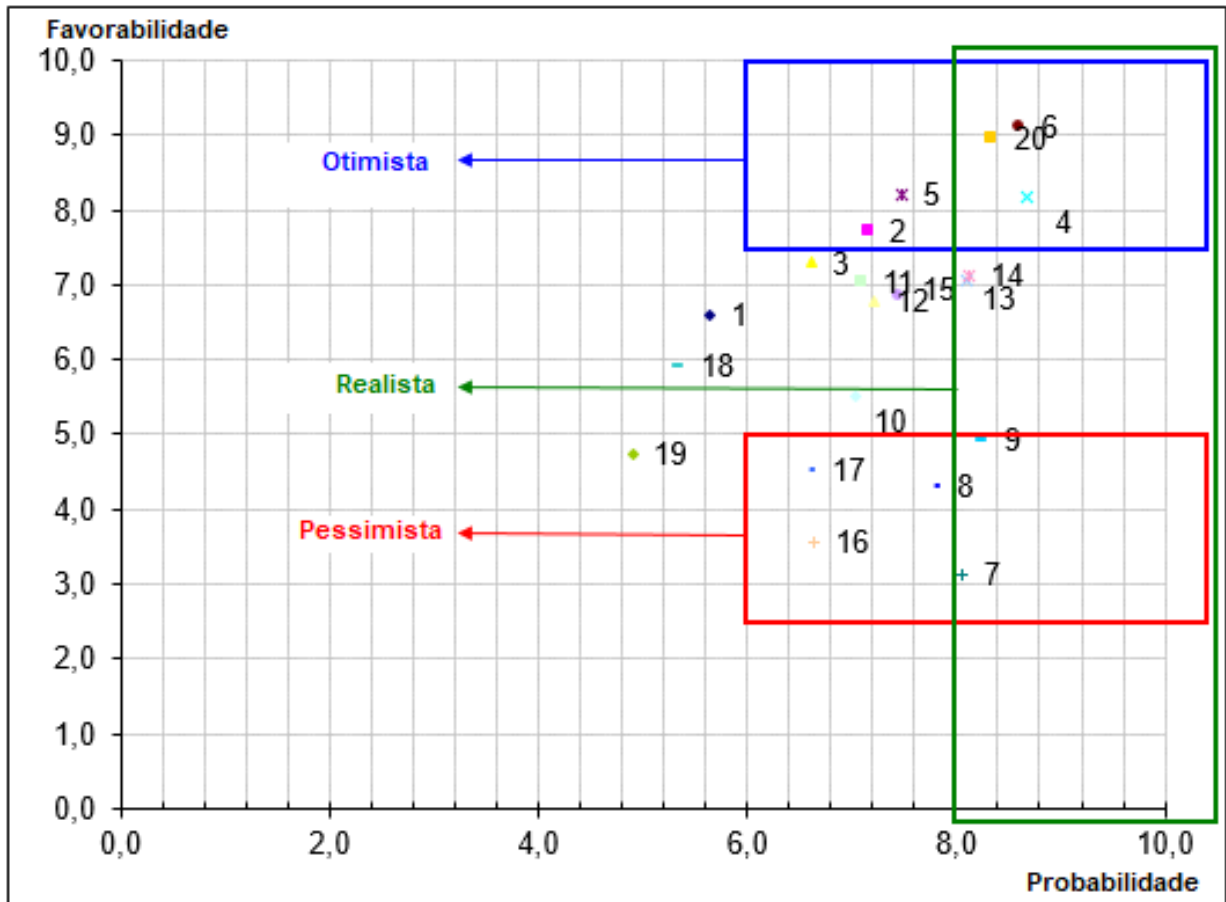
nº	Eventos	Prob.	Favor.
1	Ampliação dos Programas Governamentais de Transferência de Renda	5,65	6,58
2	Substituição, por parte da população, dos planos de saúde pelos convênios em clínicas populares	7,16	7,71
3	Introdução de parcerias público privado para atender a alta demanda por consultas do SUS	6,61	7,29
4	Melhora no atendimento médico com a introdução de novas tecnologias	8,68	8,17
5	Introdução de novas residências médicas e cursos de especialização em Franca	7,48	8,19
6	Aumento na demanda pelas consultas de clínicas populares	8,61	9,10
7	Elevação da taxa de inflação	8,06	3,13
8	Surgimento de novas clínicas populares em Franca	7,81	4,30
9	Retomada das consultas realizadas pelo SUS com a desinstalação das alas COVID	8,26	4,93
10	Aumento na distribuição de verbas governamentais	7,03	5,52
11	Reaquecimento do mercado de trabalho e redução no índice de desemprego na cidade	7,10	7,03
12	Intensificação das consultas por telemedicina em algumas especialidades	7,23	6,77
13	Crescimento da população idosa	8,10	7,05
14	Aquecimento do mercado imobiliário em Franca	8,13	7,11
15	Aumento na concorrência entre os médicos de Franca	7,45	6,84
16	Queda na qualidade das consultas de clínicas populares pelo alto giro de pacientes	6,65	3,55
17	Readequação do modelo de planos de saúde pelos hospitais de Franca	6,61	4,52
18	Lançamento de novos postos de atendimentos hospitalares	5,35	5,90
19	Aumento de processos trabalhistas por médicos alegando vínculo empregatício com as Clin.Pop.	4,90	4,74
20	Migração de pacientes do SUS para as clínicas populares	8,35	8,94

**Fonte:** Elaborada pelo autor com base em questionários coletados

Com base na Tabela 1 foram criados os três cenários, sendo o Cenário Otimista composto pelos eventos com Probabilidade acima de seis pontos e meio (6,5) e Favorabilidade acima de sete pontos e meio (7,5). Já o Cenário Pessimista é composto pelos eventos com Probabilidade acima de seis pontos e meio (6,5) e Favorabilidade abaixo de cinco pontos (5,0). Enquanto o Cenário Realista é composto por todos os eventos com Probabilidade acima de oito pontos (8), independentemente de serem eventos favoráveis ou desfavoráveis para o setor.

O Gráfico 1 ilustra cada um desses cenários.

**Gráfico 1 – Cenários Prospectivos para Clínicas Populares em Franca/SP**



**Fonte:** Elaborada pelo autor com base em questionários coletados

### 7.1 Cenário Otimista

O Cenário Otimista contempla os eventos com elevada Probabilidade e Favorabilidade para o setor, sendo eles: Evento 2 (dois) – Substituição, por parte da população, dos planos de saúde pelos convênios em clínicas populares; Evento 4 (quatro) – Melhora no atendimento médico com a introdução de novas tecnologias; Evento 5 (cinco) – Introdução de novas residências médicas e cursos de especialização em Franca; Evento 6 (seis) – Aumento na demanda pelas consultas de clínicas populares; e Evento 20 (vinte) – Migração de pacientes do SUS para as clínicas populares.

Três dos eventos descritos estão associados ao crescimento na demanda por clínicas populares: o evento 2 (dois), ou seja, clientes que antes possuíam plano de saúde, mas que agora não têm mais condições de arcar financeiramente com essa despesa; o evento 20 (vinte), clientes que utilizavam o SUS, mas que talvez preferem a agilidade no atendimento particular através das clínicas populares; e o evento 6 (seis), que é ou a própria elevação na procura pelo serviço, decorrente de pacientes vindos de outras cidades, do aumento na



frequência de utilização daqueles que já utilizam as clínicas populares, ou mesmo da procura por aqueles que possuem planos de saúde, em caso de internação, mas não querem esperar pela longa fila de agendamento que as próprias consultas do plano estão apresentando. Esta é uma oportunidade que realmente exalta o aquecimento que o setor pode encontrar nos próximos cinco anos, portanto demanda preparo e agilidade em suas ações para que as clínicas populares possam absorver grande parte desta demanda que está por vir.

O Evento 4 (quatro), apresenta uma oportunidade relacionado à tecnologia, uma vez que a própria pandemia impulsionou o desenvolvimento de algumas ferramentas digitais. Nesse caso, o lançamento de aplicativos interativos e de boa responsividade com os pacientes pode impulsionar a melhora no atendimento médico e a interação com o paciente, além de diminuir a necessidade de atendentes, podendo resultar em economias operacionais e agilidade nos serviços ofertados. Já o Evento 5 (cinco) está atrelado ao amplo desenvolvimento dos cursos da saúde na cidade de Franca, impulsionados pelos dois cursos de Medicina na cidade. Com o surgimento de novas residências a cidade abrigará mais médicos especialistas, ofertando uma maior variedade aos pacientes, além de conseguir negociar melhores valores com os médicos para atenderem seus pacientes.

## **7.2 Cenário Pessimista**

O Cenários Pessimista contempla os eventos com elevada Probabilidade, mas que são desfavoráveis ao setor de Clínicas Populares, são eles: Evento 7 (sete) – Elevação da taxa de inflação; Evento 8 (oito) – Surgimento de novas clínicas populares em Franca; Evento 9 (nove) – Retomada das consultas realizadas pelo SUS com a desinstalação das alas COVID; Evento 16 (dezesseis) – Queda na qualidade das consultas de clínicas populares pelo alto giro de pacientes; e Evento 17 (dezessete) – Readequação do modelo de planos de saúde pelos hospitais de Franca.

Dos cinco eventos mencionados, três deles estão associados à concorrência das clínicas populares: o evento 8 (oito), ou seja, concorrência com outras clínicas que venham a surgir; o evento 9 (nove), relacionado a concorrência com a saúde pública em razão da retomada dos atendimentos gratuitos do Ambulatório Médico de Especialidades (AME) com a desinstalação das alas COVID; e o evento 17 (dezessete), referente à concorrência privada, decorrente da readequação do modelo de planos de saúde dos hospitais particulares, para tentar competir por essa fatia de mercado alcançada pelas clínicas populares. Esses três elementos fazem parte do dia a dia das dinâmicas corporativas, as empresas devem se

preocupar constantemente com seus processos internos, com sua cultura perpetuada em seus colaboradores e com a inovação realizada internamente, uma gestão eficiente é a única forma de manter-se à frente de seus concorrentes, devendo ficar sempre atento ao que os demais *players* do mercado estão realizando.

Os outros dois eventos estão de certa forma relacionados a custo, sendo o Evento 7 (sete), que trata da elevação da taxa de inflação, um fator externo dependente da economia nacional, mas cujos efeitos podem consumir o poder de compra dos brasileiros, fazendo com que o setor perca clientes por questões orçamentárias. Nesse quesito é importante redobrar a atenção à elevação dos custos operacionais das empresas, que podem auxiliar as clínicas a manter seus preços competitivos, evitando a perda de clientes nos próximos cinco anos. Já o evento 16 (dezesesseis), relativo à possível queda na qualidade do serviço ofertado por essas clínicas, foi um ponto levantado pelos entrevistados, mediante as difíceis negociações entre clínicas e médicos, que demanda de alguns médicos atendimentos relâmpagos para que suas consultas, que é remunerada por atendimento, compense sua hora de trabalho. Nesse quesito é importante equilibrar os custos sem perder a qualidade no atendimento, caso contrário essas clínicas poderão perder clientes pela perda na qualidade dos serviços ofertados.

### **7.3 Cenário Realista**

O Cenário Realista contempla os eventos com a mais alta Probabilidade de virem a ocorrer, independentemente de sua Favorabilidade. São eles: Evento 4 (quatro) – Melhora no atendimento médico com a introdução de novas tecnologias; Evento 6 (seis) – Aumento na demanda pelas consultas de clínicas populares; Evento 7 (sete) – Elevação da taxa de inflação; Evento 9 (nove) – Retomada das consultas realizadas pelo SUS com a desinstalação das alas COVID; Evento 13 (treze) – Crescimento da população idosa; Evento 14 (quatorze) – Aquecimento do mercado imobiliário em Franca; e Evento 20 (vinte) – Migração de pacientes do SUS para as clínicas populares.

É importante ressaltar que alguns dos eventos citados já foram mencionados como sendo favoráveis ou desfavoráveis. Talvez caiba mencionar os dois eventos que não apareceram anteriormente, sendo que ambos são fatores externos ao setor de clínicas populares, sendo o evento 13 (treze), o envelhecimento da população e o evento 14 (quatorze), o aquecimento do mercado imobiliário na cidade. Ambos eventos podem trazer implicações para as clínicas populares, que devem se manter atentas, por exemplo, para se

preparar para esse envelhecimento da população. É possível que sejam necessários cuidados mais específicos, pois, por mais que essa parcela da população demande mais os serviços da saúde, ela busca, também, mais cuidado e atenção durante os atendimentos. Além disso, o elevado nível de exames solicitados pelos médicos pode ser uma ameaça ou oportunidade, dependendo do modelo de negócio montado pela clínica de oferta dessas consultas. Já o aquecimento do mercado imobiliário pode resultar em aumento da população advinda de outras cidades, ou mesmo mais oportunidades de montar consultórios médicos para atendimento clínico, portanto é importante que as clínicas populares se mantenham alerta para esses cenários mais prováveis.

## **8 Considerações finais**

O objetivo central deste trabalho foi prospectar cenários futuros para as Clínicas Populares, na cidade de Franca/SP, para o intervalo de cinco anos (2022-2026). O estudo foi realizado devido ao fato destas clínicas poderem vir a ser uma alternativa mais barata aos planos de saúde, bem como uma alternativa mais rápida aos agendamentos realizados pelo SUS. De acordo com Ramires (2007, apud Godoy & Silva, 2018, p.37) “o dinamismo econômico de muitas cidades brasileiras e a precarização dos serviços de saúde públicos, que têm levado ao crescimento do setor privado, com o surgimento de clínicas particulares e cooperativas médicas”. A pesquisa evidencia a oportunidade apresentada no setor, com o crescimento na demanda por consultas populares, e seu importante papel em desafogar a alta demanda apresentada pelo SUS, resultando assim em uma melhora no atendimento médico geral na cidade, e ocasionando o desenvolvimento regional.

Mas fica claro também que esse nicho de mercado chamará a atenção de outros concorrentes que possam vir competir com aqueles que já estão instalados no setor. A prospecção de cenários alcançou seu objetivo em antecipar possíveis eventos aos quais os *players* do setor devem se atentar, caso queiram se manter competitivos. Devemos ressaltar, no entanto, que a prospecção não deve ser utilizada como uma única verdade para o setor, lembrando sempre das disrupções que possam surgir no mercado, demandando que os gestores estejam sempre atentos a quaisquer mudanças que o setor possa apresentar, além de apresentar respostas rápidas e eficazes para qualquer oscilação apresentada pelo mercado.

## **9 Referências**

- Blanning, R. W., & Reinig, B. A. (1998). Building scenarios for Hong Kong using EMS. *Long Rang Planning*, 31(6), 900-910.
- Blois, H. D., & Souza, J. C. (2008). Cenários Prospectivos e a Dinâmica de Sistemas: proposta de um modelo para o setor calçadista. *Revista de Administração de Empresas*; 48, 35-45.
- Dowbar, M. (2009). Da inflexão pré-constitucional ao SUS municipalizado. *Lua Nova: Revista de Cultura e Política*. São Paulo, 78. doi: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-64452009000300010&lang=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-64452009000300010&lang=pt)
- Godet, M. (1986). Introduction to la prospective: seven key ideas and one method. *Futures*, 18(2), 134-157.
- Godet, M. (1990). Integration of scenarios and strategic management: using relevant consistent and likely scenarios. *Futures*, 22(7), 730-739. doi: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/001632879090029H>
- Godoy, C. V., & Silva, J.B. (2018). O fenômeno de expansão das clínicas médicas populares: ressignificação do bairro centro em Fortaleza-Ceará. *Hygea – Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde*, 14(28), 32-49.
- Linstone, H. A., & Turoff, M. (2011). Delphi: a brief look backward and forward. *Technological forecasting and social change*, 78(9), 1712-1719.
- Makridakis, S., & Taleb, N. N. (2009). Decision making and planning under low levels of predictability. *International Journal of Forecasting*, 25, 716-733.
- Marcial, E. C., & Grumbach, R. J. S. Cenários Prospectivos: como construir um futuro melhor. (2002). Rio de Janeiro. Editora FGV.
- Mattos, R. A. (2009). Princípios do sistema único de saúde (SUS) e a humanização das práticas de saúde. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*. Botucatu, 13(1). doi: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832009000500028](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832009000500028)
- Moraes, L. B, Barbosa, R. R. (2015). Cultura informacional: uma proposta de modelo com foco organizacional. *Informação & Sociedade: Estudos*. João Pessoa, 25(3), 131-146. doi: [https://www.researchgate.net/profile/Ricardo\\_Barbosa/publication/292168998\\_Information\\_culture\\_A\\_model\\_with\\_a\\_organizational\\_focus/links/583ff09108ae2d21755b1be5/Information-culture-A-model-with-a-organizational-focus.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Ricardo_Barbosa/publication/292168998_Information_culture_A_model_with_a_organizational_focus/links/583ff09108ae2d21755b1be5/Information-culture-A-model-with-a-organizational-focus.pdf)
- Moreira, M. R., Ribeiro, J. M., & Ouverney, A. M. (2017). Obstáculos políticos à regionalização do SUS: percepções dos secretários municipais de Saúde com assento nas comissões intergestores bipartites. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, 22(4). doi: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232017002401097&lang=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002401097&lang=pt)
- Oliveira, O. V, & Forte, S. H. A. C. (2011). Identificação dos recursos competitivos de utilização mais provável pela indústria bancária brasileira de 2008 a 2012. *Revista de Administração*, 46(3), 243-257. doi: <https://www.revistas.usp.br/rausp/article/view/44539>

Paim, J. S., Travassos, C. M. R., Almeida, C. M. R., Bahia, L. & Macinko, J. (2011). O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. *The Lancet*, 377(9779), 11-31. doi: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/39643>

Paim, J. S., & Silva, L. M. V. (2010). Universalidade, integralidade, equidade e SUS. *Boletim do Instituto da Saúde*. São Paulo, 12(2). doi: [http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s1518-18122010000200002&lng=pt&nrm=iso](http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1518-18122010000200002&lng=pt&nrm=iso)

Porter, M. E. (1989). Vantagem competitiva: criando e sustentando um desempenho superior. Tradução de Elisabeth Maria de Pinho Braga. Ed. 15, Rio de Janeiro: Campus.

Schoemaker, P. J. H. (1995). Scenario Planning: a tool for strategic thinking. *Sloan Management Review*, 36(2), 25-50.

Schwartz, P. (2006). A arte da visão de longo prazo: planejando o futuro em um mundo de incertezas. Rio de Janeiro, BestSeller

Silva, E., Sarreta, F. O., & Bertani, I. F. (2007). As políticas públicas de saúde no Brasil: o sistema único de saúde (SUS) e a rede de saúde em Franca. *Serviço Social e Realidade*. Franca, 16(1). doi: <https://ojs.franca.unesp.br/index.php/SSR/article/view/90>

Silva, W. R., Spers, R. G., & Wright, J. T. C. (2012). A elaboração de cenários na gestão estratégica das organizações: um estudo bibliográfico. *Revista de Ciências de Administração*, 14(32), 21-34.

Silva, W. R. (2013). Um modelo de cenários prospectivos para o setor de prestação de serviços no ensino superior: o caso do Uni-FACEF – Centro Universitário de Franca. 125 f. (Dissertação em Desenvolvimento Regional). Uni-FACEF – Centro Universitário de Franca.

Silveira, R. M., & Machado Neto, A. J. (2021). As diretrizes do sistema único de saúde e as dificuldades de sua implementação. *Anais do Encontro de Pesquisadores*, 22, 160-168.

Taleb, N. N. (2008). A lógica do Cisne Negro: o impacto do altamente improvável. Rio de Janeiro: BestSeller.

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm)>. Acessado em 15 set. 2021.

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8142.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm)>. Acessado em 15 set. 2021

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7508.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7508.htm)>. Acessado em 15 de set. 2021

<[https://www.agazeta.com.br/es/politica/saude-publica-as-responsabilidades-do-governo-federal-estado-e-municipios-0520?utm\\_medium=share-site&utm\\_source=whatsapp](https://www.agazeta.com.br/es/politica/saude-publica-as-responsabilidades-do-governo-federal-estado-e-municipios-0520?utm_medium=share-site&utm_source=whatsapp)>. Acessado em: 16 de set. 2021

<<https://infogram.com/responsabilidades-na-saude-1hxr4zqwdkmq4yo>>. Acessado em: 16 set. 2021