

Alocação de recursos por desempenho em sistemas de saúde: uma revisão integrativa

Recebido: 29 maio 2025

Aceito: 30 maio 2025

Autor de correspondência

Daisy Kimii Kanomata
kimii.joan@gmail.com

Daisy Kimii KANOMATA¹ <https://orcid.org/0009-0004-1386-0226>

Áquilas MENDES¹ <https://orcid.org/0000-0002-5632-4333>

¹ Universidade de São Paulo – USP, Faculdade de Saúde Pública – FSP. São Paulo, SP, Brasil.

Como citar (Vancouver):

Kanomata DK, Mendes Á.
Alocação de recursos por
desempenho em sistemas
de saúde: uma revisão
integrativa.
J Manag Prim Health Care.
2025;17(Esp):e022.
[https://doi.org/
10.14295/jmphc.v17.1493](https://doi.org/10.14295/jmphc.v17.1493).

Contribuição autoral:

Autor 1: concepção do
projeto; análise e
interpretação dos dados;
redação do resumo.
Autor 2: revisão crítica
relevante do conteúdo
intelectual; aprovação final
da versão a ser publicada.

Conflito de interesses:

Os autores declaram não
haver nenhum interesse
profissional ou pessoal que
possa gerar conflito de
interesses em relação a este
manuscrito.

Copyright: Este é um artigo

de acesso aberto, distribuído
sob os termos da Licença
Creative Commons (CC-BY-
NC). Esta licença permite
que outros distribuam,
remixem, adaptem e criem a
partir do seu trabalho,
mesmo para fins comerciais,
desde que lhe atribuam o
devido crédito pela criação
original.



Resumo

A forma de alocação de recursos nos sistemas de saúde tem sido objeto de amplas discussões na atualidade, principalmente devido à crescente preocupação com os dispêndios em saúde enfrentados por diversos países. Estudos indicam que, nos últimos anos, a taxa média de crescimento dos gastos em saúde tem superado a da economia mundial. É importante observar que existem diversas variáveis a serem consideradas, tendo em vista que a população de cada país possui diferentes necessidades de saúde, e estão inseridas em diferentes contextos socioeconômicos e epidemiológicos. A literatura também tem demonstrado que metodologias que envolvem a combinação de diferentes indicadores, como dados demográficos, epidemiológicos, socioeconômicos e geográficos, apresentam alta eficiência como parâmetro norteador de alocação de recursos. Desde a criação do Sistema Único de Saúde – SUS em 1988, o Brasil desenvolveu uma série de normas e ferramentas para garantir a sua efetiva implementação. Um passo importante nesse caminho foi a Norma Operacional Básica de 1996 (NOB 96), que consolidou a descentralização de recursos como uma diretriz estratégica, estabelecendo uma alocação de recursos para a atenção primária à saúde que, ao mesmo tempo, implanta um valor per capita nacional a ser repassado aos municípios, intitulado Piso da Atenção Básica Fixo – PAB-FIXO e determina a criação do Índice de Valorização de Resultados – IVR, a ser baseado em desempenho das ações e serviços de saúde dos municípios nesse nível de atenção. Por sua vez, o Relatório Mundial de Saúde da Organização Mundial da Saúde – OMS, publicado em 2000, que avaliou os sistemas de saúde de 191 países, revelou desigualdades significativas em termos de desempenho. Nesta linha de avaliação de desempenho, em 2001, foi lançado o Projeto de Avaliação do Desempenho do Sistema de Saúde – PROADESS, coordenado pela Fiocruz. Em 2012, foi estabelecido o Índice de Desempenho do Sistema Único de Saúde – IDSUS, criada pelo Ministério da Saúde do Brasil, com o objetivo de avaliar o desempenho do SUS nas diferentes regiões do país, medindo o acesso e a qualidade dos serviços de saúde oferecidos à população. No Brasil, a alocação de recursos no SUS enfrenta processos dificultadores em termos de se estabelecer como ferramenta para corrigir desigualdades em saúde. É fundamental que os modelos adotados para a alocação de recursos considerem as especificidades locais, os indicadores de saúde e as ferramentas de planejamento estratégico. Já o desempenho é um dos aspectos do gerencialismo que mais vem sendo empregado nos modelos de gestão em todo mundo, distanciando-se de uma alocação de recursos baseada em necessidades em saúde. Para tanto, o objetivo deste trabalho é analisar a alocação de Recursos em saúde por desempenho em sistemas de saúde, a partir de uma revisão integrativa da literatura internacional e nacional para ampliar o conhecimento desta temática. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, abrangendo estudos nacionais e internacionais que abordam a alocação de recursos em sistemas de saúde. A literatura foi levantada por meio de busca sistematizada na plataforma Biblioteca Virtual

em Saúde – BVS. Primeiramente realizou-se a delimitação dos descritores que são utilizados no levantamento. Para isso, foram realizadas consultas à plataforma com termos relacionados à seguinte pergunta de pesquisa: O que a literatura científica apresenta sobre a alocação de recursos por desempenho em sistemas de saúde? Em seguida, foram delimitados três “eixos de busca” a partir da pergunta de pesquisa: ‘alocação de recursos’, ‘desempenho’ e ‘sistemas de saúde’. Os eixos então foram organizados em polos de estratégia de busca (fenômeno, contexto e população). A partir da pergunta de pesquisa, determinou-se que o “fenômeno” agruparia descritores relacionados com Alocação de Recursos, “contexto” Desempenho e “população” em sistemas de saúde”. Com a organização dos descritores em polos, foi possível seguir para a construção da sintaxe. Para um mesmo polo foi utilizado o operador booleano “OR” entre os descritores com o intuito de tornar a busca o mais abrangente possível. Na combinação entre os polos, o operador booleano “AND” restringe os resultados de forma que estes compreendam o fenômeno, a população e contexto que, concomitantemente, respondem à pergunta de pesquisa. Sendo assim, a estratégia de busca prosseguiu utilizando o operador booleano “AND” para agrupar as sintaxes dos três polos em uma única sintaxe, impondo dessa forma que os referidos assuntos estivessem contemplados na indexação dos resultados. Assim, no cruzamento dos polos (fenômeno, população e contexto) com o operador booleano “AND” obteve-se a sintaxe final no dia 21 de dezembro de 2024: (mh:((mh:("Alocação de Recursos")) OR (mh:("Alocação de Recursos para a Atenção à Saúde")) OR (mh:("Equidade na Alocação de Recursos")) OR (mh:("Financiamento da assistência a saúde")) OR (mh:("Gastos Públicos com Saúde")) OR (mh:("Financiamento dos sistemas de Saúde")) OR (mh:("Gastos em Saúde")))) AND (mh:((mh:("Desempenho Profissional")) OR (mh:("Avaliação de Desempenho Profissional")) OR (mh:("Eficiência")) OR (mh:("Benchmarking")) OR (mh:("Análise Custo-Eficiência")) OR (mh:("Eficiência Organizacional")) OR (mh:("Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde")))) AND (mh:((mh:("Sistemas Públicos de Saúde")) OR (mh:("Sistemas de Saúde")) OR (mh:("Sistemas Nacionais de Saúde")) OR (mh:("Políticas de Saúde")) OR (mh:("Serviços de Saúde")))) AND instance:"regional". A etapa seguinte consistiu no processo de seleção das publicações encontradas. Inicialmente, do total de 173 publicações identificadas foram excluídas 11 publicações por títulos repetidos. Das 162 publicações restantes, 22 foram excluídas por serem de outro tipo de material bibliográfico diferente de artigo. Das 140 publicações restantes, foram excluídos 87 após a leitura dos títulos. Das 53 publicações foram excluídos 18 após a leitura dos resumos porque não apresentaram os critérios de inclusão. Foram selecionados 35 artigos pelo resumo, porém foram excluídos 12 por serem artigos indisponíveis para leitura. Por fim, 23 publicações foram selecionadas para a leitura completa, sendo oito considerados artigos incluídos para a Revisão.

Descritores: Alocação de Recursos; Eficiência; Sistemas de Saúde.

Descriptor: Asignación de Recursos; Eficiencia; Sistemas de Salud.

Descriptors: Resource Allocation; Efficiency; Health Systems.