

TRAJETÓRIA DA ECONOMIA DA SAÚDE NO BRASIL

RESUMO

O presente artigo apresenta um panorama da Economia da Saúde no Brasil com a descrição do início de sua trajetória e interferência dos estudos econômicos internacionais nos serviços de saúde. As organizações internacionais exercem influência no caminho e propostas de análises econômicas no Brasil com publicações que norteiam metodologias, além dos bancos de desenvolvimento que integram a rede nessa área com a preocupação não somente do financiamento, mas também da alocação de recursos e avaliação de programas de saúde. O tema desperta interesse da comunidade acadêmica e nesse contexto são apresentados os cursos e uma reflexão sobre a produção científica sobre economia da saúde e a consideração dessas informações na proposta de uma agenda de pesquisa no assunto.

Palavras-chave: Economia da Saúde; Saúde no Brasil; Gestão de Serviços de Saúde.

HISTORY OF THE HEALTH ECONOMY IN BRAZIL.

ABSTRACT

This article presents an overview of Health Economics in Brazil with the description of the beginning of its history and the interference of the international economic studies on health services. International organizations exert influence on the way and proposals of economic analysis in Brazil with publications that guide methodologies, besides the development banks that integrate the network in this area with concern not only about financing but also the allocation of resources and evaluation of health programmes. The theme arouses interest of the academic community and in this context the courses along with a reflection on the scientific production on health economics and the consideration of this information in the proposal of a research agenda on the subject.

Keywords: Health Economics; Health in Brazil; Health Services Management

Antonio Carlos Coelho Campino¹

¹ Doutor em Economia pela Universidade de São Paulo - USP, São Paulo (Brasil).
Professor pela Universidade de São Paulo - USP, São Paulo (Brasil). E-mail: campino@usp.br

INTRODUÇÃO

O campo de economia da saúde é relativamente novo se comparado com outras disciplinas de ciências sociais. A Economia moderna inicia-se em 1776 com a publicação, em Edinburg, do célebre livro de Adam Smith *An Inquiry Into The Nature and Causes Of The Wealth of Nations*, tendo, portanto, pouco mais de 240 anos. Já o início da Economia da Saúde é frequentemente atribuído ao artigo de Arrow “Uncertainty and the Welfare Economics of Medical Care”, de 1963, tendo, portanto, algo como 54 anos de existência.²

Nos Estados Unidos, há um pequeno número de autores que estimularam o desenvolvimento da Economia da Saúde, destacando-se, além de K. J. Arrow, os nomes de Victor Fuchs, Milton Roemer, Vicente Navarro, John Thompson e Robert Fetter, sendo que apenas Fuchs se dedicava exclusivamente à área de Economia da Saúde.

Um campo de estudo importante que se desenvolveu foi o das relações entre Economia da Saúde e Desenvolvimento Econômico. Um dos pioneiros nessa área foi o Dr. Philip Musgrove, que publicou livros e artigos de importância e impacto nesse tema (para alguns desses trabalhos, veja-se a seção de referências) e teve uma influência marcante na criação da área de Economia da Saúde no Brasil.

Também deve-se mencionar o tema de economia e gestão de planos de saúde desenvolvido nos Estados Unidos, destacando-se aqui o trabalho do Professor Allan Enthoven, da Universidade de Stanford e da Kaiser Permanente. Não se pode deixar de mencionar aqui a criação, no Brasil, do IESS – Instituto de Estudos da Saúde Suplementar, que, além de uma intensa atividade de advocacy, tem desenvolvido estudos de grande valia em Economia da Saúde, alguns dos quais são listados na bibliografia.

Na Europa, e incluo aqui o Reino Unido, o primeiro trabalho de peso na área de Economia da Saúde foi “Value for Money in Health Services”, escrito por Brian Abel-Smith em 1976, que é um marco teórico na área. Ainda em relação à Inglaterra, não se pode

ignorar os trabalhos do prêmio Nobel de Economia Amartya Sen, que estudou o tema de equidade em saúde.

Na França, encontra-se um grupo de autores consagrados na Economia da Saúde na Universidade de Paris, como Emile Levy, Michelle Fardau e Dominique Jolly. Na Espanha, destacam-se os nomes de Joan Rovira, da Universidade de Barcelona, e Vicente Ortún, da Universidade Pompeu Fabra.

Em Portugal, destaca-se o trabalho pioneiro de António Correia de Campos, professor da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP), de Lisboa, e, mais tarde, duas vezes Ministro da Saúde de Portugal. O professor Correia de Campos iniciou a disciplina de Economia da Saúde e, com ele, têm trabalhado profissionais de destaque, como o professor João António Pereira.³

Um importante autor brasileiro de livros e artigos abordando aspectos da economia da saúde é o Dr. André Medici. No presente, ele atua no Banco Mundial, na área de Economia da Saúde, e também tem publicado suas contribuições no blog Monitor de Saúde (www.monitordesau.de.blogspot.com).

Uma área importante em que o Dr. André Medici trabalhou foi a do financiamento da descentralização em saúde. Além de outras obras citadas na bibliografia, deve-se mencionar “A Dinâmica do Setor Saúde no Brasil: Transformações e Tendências nas Décadas de 80 e 90”, *Cuadernos CEPAL*, n. 82, *El desafío de la descentralización: financiamiento público de la salud en Brasil*, 1a. edição 2002, e *Do Global ao Local: Os Desafios da Saúde no Limiar do Século XXI*, Ed. COOPMED/IBEDISS, janeiro de 2011.

Além dele, deve-se citar um pequeno número de outros autores, pois não são muitos os que se dedicam no Brasil à área de Economia da Saúde. Entre estes devem ser mencionados os nomes da Dra. Mônica Viegas Andrade, da Universidade Federal de Minas Gerais, Cedeplar, Dra. Maria Alicia Ugá, da FIOCRUZ/ENSP – Fundação Oswaldo Cruz/Escola Nacional de Saúde Pública, Dr. Giacomo Balbinotto Neto, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul,

² Agradecimento especial é devido ao Dr. André Medici, por sugestões que fez enriquecendo o texto, e ao Dr. Marcos Bosi Ferraz, por ter-me enviado um informe da evolução do Centro Paulista de Economia da Saúde, da UNIFESP, e da evolução dos trabalhos do seu grupo, que culminou com a criação em 2015 da disciplina Economia e Gestão em Saúde, dentro do Departamento de Medicina da UNIFESP. Obviamente, eventuais erros e imprecisões neste artigo são de minha exclusiva responsabilidade.

O histórico da evolução da Economia da Saúde nos Estados Unidos, na Europa e na América Latina e Caribe está baseado em “O que é Economia da Saúde”, de Carlos R. Del Nero, capítulo 1 do livro *Economia da saúde – conceito e contribuição para a gestão da saúde*, organizado por Sérgio Piola e Solon Vianna, 1995.

³ Quando o objetivo é relatar a história de determinada área de conhecimento, faz sentido apoiar-se em trabalhos anteriormente realizados pelo mesmo autor. Assim, muitos dos elementos relativos ao Brasil foram retirados de dois trabalhos anteriores do autor, “Economia da Saúde no Brasil”, Seminário 30 no livro *O Brasil e a Ciência Econômica em Debate – O Brasil do século XXI*, vol. 1, e “Economia da Saúde”, capítulo 15 no livro *Avaliação de Tecnologias em Saúde – Evidência Clínica, Análise Econômica e Análise de Decisão*, Nita, M. E., Secoli, S. R., Nobre, M. R. C., Ono-Nita, S. K., Campino, A. C. C., Sarti, F. M., Costa, A. M. N. e Carrilho, F. J.

Dra. Tatiane Almeida de Menezes, da Universidade Federal de Pernambuco, Dr. Marcos Bosi Ferraz, da UNIFESP – Universidade Federal no Estado de São Paulo, e o autor deste capítulo.

Um papel pioneiro foi desempenhado pela UNIFESP, cuja Faculdade de Medicina tinha no passado o nome de Escola Paulista de Medicina. As iniciativas de ensino e pesquisa na área de Economia da Saúde nessa Escola surgiram no início da década de 1990, como parte de um programa internacional financiado pela Fundação Rockefeller chamado International Clinical Epidemiology Network (INCLEN). Em 1999 foi criado o órgão suplementar CPES (Centro Paulista de Economia da Saúde) para, em conjunto com o GRIDEC (Grupo Interdepartamental de Epidemiologia Clínica), ensinar fundamentos da pesquisa clínico-econômica e introduzi-los gradualmente na pós-graduação.

Graças à liderança do Dr. Marcos Bosi Ferraz, que fez seu pós-doutorado em Economia da Saúde na McMaster University, Canadá, foram realizados 11 Simpósios Internacionais de Economia da Saúde, de 2000 até os dias atuais, com temas variados tratados nos diversos anos. Nesse período ainda diversos cursos de curta duração foram realizados abordando diversos temas da área de Economia da Saúde. Cerca de 720 alunos concluíram seus programas de pós-graduação stricto e lato sensu nas áreas de Economia e Gestão em Saúde.

Entre as organizações internacionais que deram importância e procuraram auxiliar no desenvolvimento da área de Economia da Saúde, encontramos, como era de esperar, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e seu Escritório Regional para as Américas (AMRO, em inglês), que é a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS).⁴ Em 1989, a OPAS publicou um livro sobre Economia da Saúde e as perspectivas para a América Latina, *Health Economics – Latin American Perspectives*. Esse livro discute saídas para o setor da saúde no fim da chamada “década perdida” para a nossa Região.⁵

Por volta do início da década de 1980, os bancos de desenvolvimento que atuam na América Latina e no Caribe, o Banco Mundial e o Banco Interamericano de Desenvolvimento, passam a se ocupar não somente com o tema de financiamento do setor da saúde, mas também com outros aspectos econômicos do setor, como a alocação de investimentos e a avaliação

econômica de programas de saúde. O Banco Mundial iniciou o empréstimo direto para o setor saúde em 1980 e em 1983 havia se tornado um dos maiores financiadores de programas de saúde nos países em desenvolvimento.⁶ O Relatório de Desenvolvimento do Mundo, publicação anual do Banco Mundial, teve como tema em 1993 “Investimento em Saúde”. Esse relatório até hoje é uma referência para quem trabalha com avaliação econômica de projetos/programas de saúde (World Bank, “World Development Report 1993: Investing in Health”).

O Brasil é um caso que ilustra bem essa preocupação do Banco Mundial com empréstimos diretos para o setor saúde. No início da década de 1980, o Brasil havia solicitado um financiamento para a construção da estrada que liga Cuiabá a Porto Velho. Como parte do financiamento, o Banco Mundial pediu ao governo brasileiro um projeto mais amplo, que incluísse um Programa de Desenvolvimento Rural Integrado, um Programa de Proteção às Comunidades Indígenas e um Programa de Saúde.

Tive oportunidade de coordenar a equipe que se dedicou a avaliar o Programa de Saúde, que compreendia a construção de 39 postos de saúde e um programa de apoio à Superintendência de Controle da Malária (SUCAM), hoje integrada à Fundação Nacional da Saúde. O relatório preparado sobre o programa de saúde foi, se não o primeiro, um dos primeiros a avaliar um programa de saúde no Brasil utilizando a análise de custo-benefício.

Em 1996, o Instituto de Desenvolvimento Econômico do Banco Mundial (Economic Development Institute – World Bank),⁷ em sua série de apoio ao aprendizado, publicou um livro cujo objetivo era ser utilizado no treinamento de pessoas em posições sênior, ou de nível médio, no setor da saúde em países da América Latina e do Caribe e que procuravam ganhar experiência no uso da análise econômica e financeira para resolver problemas no setor. O livro busca ensinar a partir do método de ensino de casos.⁸

Escrevi o capítulo de Análise Custo-Benefício, transformando o relatório sobre avaliação do programa da malária em um estudo de caso.

A literatura sobre Economia da Saúde disponível no Brasil em língua portuguesa é ainda hoje escassa. Merece menção especial o primeiro livro dedicado exclusivamente à Economia da Saúde editado no Brasil, publicado pelo Instituto de Pesquisa

seu primeiro ocupante e, quando ele saiu da OPAS, eu a ocupei no período de 1990 a 1994.

⁶ PAHO, *Health Economics Latin American Perspectives*, p. 157.

⁷ O Economic Development Institute foi posteriormente substituído pelo World Bank Institute.

⁸ Overholt, C. A.; Saunders, M. K. *Policy Choices and Practical Problems in Health Economics*, 1996.

⁴ A constituição da OMS passou a ter efeito em 7 de abril de 1948. A OMS estabeleceu Escritórios Regionais para os diferentes continentes, como a África e a Ásia. No caso das Américas, compreendendo a América do Sul, a América Central, a América do Norte e o Caribe, encontrou já em existência desde 1912 a OPAS, que então, além de seu papel habitual, passou a desempenhar o de Escritório Regional da OMS.

⁵ A OPAS criou em seu *staff* uma posição de Assessor Regional em Economia da Saúde. O Dr. Philip Musgrove foi

Econômica Aplicada (IPEA) em 1995, organizado por Sérgio Francisco Piola e Solon Magalhães Vianna. Como afirmado na apresentação desse livro, a ideia de sua publicação começou a ser trabalhada por ocasião do II Workshop sobre Economia da Saúde, em junho de 1992, em São Paulo. Dos livros de Economia da Saúde traduzidos para o português, o único de meu conhecimento é o de Folland e colaboradores, *Economia da saúde*, publicado em 2008 pela Artmed.

No que se refere a pesquisas sobre temas de Economia da Saúde no Brasil, há um número

significativo publicado em português. Em um interessante trabalho realizado por Solon Magalhães Vianna em novembro de 1998, para o IPEA, apresenta-se um inventário das pesquisas em Economia da Saúde no Brasil no período 1986-1995, que atingiu o total de 184 publicações. Em 2000, em sua dissertação de mestrado, trabalhando para o período 1989 a 1998, Sueli Saes encontrou 408 publicações que satisfaziam aos critérios que ela determinou.

Distribuição das publicações selecionadas em Economia da Saúde, no Brasil, no período 1989-1998		
Ano	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
1989	27	6,6
1990	33	8,09
1991	37	9,07
1992	62	15,2
1993	36	8,82
1994	55	13,48
1995	61	14,95
1996	28	6,86
1997	39	9,56
1998	30	7,35
Total	408	100

Fonte: Saes, S. G. *Estudo bibliométrico das publicações em Economia da Saúde no Brasil, 1989-1998*, Dissertação de Mestrado, FSP/USP, 2000.

Observa-se um crescimento significativo do número de trabalhos publicados. No período de 1989 a 1998 publicaram-se uma média de quarenta pesquisas por ano.

Mesmo para os anos comuns aos trabalhos de Vianna e Saes, os números obtidos por ambos diferem. Essa diferença pode ser devida a diferentes critérios adotados por ambos os autores.

Andrade et alii escreveram um artigo publicado na *Revista de Administração Pública* de março/abril de

2007, pp. 211-235, intitulado “Pesquisa e produção científica em economia da saúde no Brasil”. Expressam que a metodologia que seguiram é semelhante à de Saes, de forma que a comparação de resultados entre um e outro estudo pode ser feita com uma razoável segurança. Ademais é uma feliz coincidência que Saes cobriu em seu estudo o período 1989-1998 e Andrade et alii pegaram o período 1999-2004. Os resultados que obtiveram estão apresentados na Tabela 2

Produção Científica (Artigos, Livros e Teses) em Economia da Saúde, no Brasil, 1999 a 2004.		
ANO	FREQUÊNCIA ABSOLUTA	FREQUÊNCIA RELATIVA (%)
1999	49	13
2000	66	17,5
2001	82	21,8
2002	99	26,3
2003	69	18,4
2004	11	3
TOTAL	376	100

Fonte: Andrade et alii, p. 227

Considerando-se os resultados das tabelas 1 e 2, pode-se dizer que no Brasil no período de 1989 a 2004 produziram-se pelo menos 784 trabalhos na área de Economia da Saúde.

Pelos dados que constam do artigo de Andrade et alii, que separaram os trabalhos em artigos, livros e teses, quase 2/3 dos trabalhos produzidos no período de 1999 a 2004 o foram sob a forma de artigos, 24% foram teses e 11% livros. A tabela 3 mostra esses dados.

Tabela 3		
Produção Científica em Economia da Saúde no Brasil, sob a forma de Artigos, Livros e Teses, no período 1999 a 2004.		
Tipo de Produção	Frequência	Frequência
Científica	Absoluta	Relativa (%)
ARTIGOS	241	64,1
LIVROS	43	11,4
TESES	92	24,5
TOTAL	376	100

Fonte: Andrade et alii

CURSOS UNIVERSITÁRIOS EM ECONOMIA DA SAÚDE

Desde o final da década de 1990 começaram a se desenvolver cursos universitários em Economia da Saúde.

Destaco os seguintes cursos de pós-graduação:

- Economia da Saúde – Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da Universidade de São Paulo (FEA/USP);
- Economia da Saúde – Universidade Federal de Pernambuco;
- Economia da Saúde – Universidade Federal de Minas Gerais/Cedeplar;
- Desenvolvimento Econômico e Saúde – Programa de Pós-Graduação em Economia/Universidade Federal do Rio Grande do Sul (PPGE/UFRGS);
- MBA em Economia e Gestão em Saúde – Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP);⁹
- MBA em Farmacoeconomia – Fundação Getúlio Vargas (FGV/SP);
- MBA em Economia e Avaliação de Tecnologia em Saúde – Hospital Alemão Oswaldo Cruz e Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas (HAOC/FIPE);

- Programa de Pós-Graduação em Gestão e Economia da Saúde –PPGGES, da Universidade Federal de Pernambuco.

No que se refere a cursos de graduação, há três que são mais conhecidos:

- Economia da Saúde – Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da Universidade de São Paulo (FEA/USP);
- Economia da Saúde – Faculdade de Saúde Pública (FSP/USP);
- Economia da Saúde – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP).

Além desses, há cursos de especialização, como o Curso de Economia e Gestão em Saúde, da Universidade Federal de Pernambuco, o Curso Livre sobre Economia em Saúde, da Universidade Federal de São Paulo e cursos a distância, como o de Avaliação em Tecnologia da Saúde, da mesma UNIFESP.

Percebe-se, portanto, que a comunidade acadêmica interessou-se pelo tema de Economia da Saúde, desenvolvendo cursos a nível de graduação e de pós-graduação, oferecendo estes últimos cursos tanto *stricto sensu* como *lato sensu*. Com este último tipo de cursos procurou-se atender às aspirações da comunidade.

⁹ Em 2015 a Congregação da Faculdade de Medicina da UNIFESP criou a disciplina de Economia e Gestão em Saúde, dentro do Departamento de Medicina.

AGENDA DE PESQUISAS EM ECONOMIA DA SAÚDE.

Antes de propor uma agenda de pesquisa para qualquer assunto é preciso verificar o que já se sabe sobre este. O mesmo ocorre com Economia da Saúde.

Entendo que os principais problemas sobre os quais deveria concentrar-se esta agenda são os de financiamento do setor saúde, sua equidade e a gestão do sistema único de saúde.¹⁰

Iniciando pelos problemas de gestão, muitos autores entendem que a gestão do sistema público de saúde representa um desafio para o estabelecimento no Brasil de um efetivo sistema de cobertura universal.

Entre esses problemas de gestão pode-se citar:

- Ausência de incentivos para promover eficiência através do controle de custos;
- O acesso sem restrições a atenção de saúde e a autonomia concedida aos níveis de governo. Esta característica gera problemas na determinação do nível ideal de subsídio para a atenção de saúde (Lavras, 2011, Pinheiro Filho e Sarti, 2012);
- As ações para a consolidação do SUS devem ser desenvolvidas no curto prazo, incluindo:
 - esquemas de financiamento;
 - redefinição de prioridades na contratação de mão de obra e salários;
 - estabelecimento de ferramentas para o monitoramento e avaliação dos programas (Lucchese, 1996).

No que se refere ao financiamento do sistema tem-se observado que:

- As despesas em saúde no Brasil, como percentagem do PIB tem crescido durante as últimas décadas, atingindo hoje quase 10% do PIB;
- Entretanto, as despesas do setor público em saúde, como percentagem do PIB, são mais baixas do que ocorre em muitos países latino americanos;
- Há uma percepção de diferenças na qualidade da atenção de saúde oferecida nos setores público e privado, o que desacredita os argumentos de universalização na assistência em saúde (Santos e Gerschman, 2004).

Os modelos comumente utilizados para avaliar as iniquidades no setor saúde, em cada período, baseiam-se na estimação de curvas e índices de concentração.

Esses modelos foram estimados por economistas da Faculdade de Economia da USP, em associação com economistas da Organização Pan-Americana da Saúde e/ou do Banco Mundial. Esses estudos mostram que:

- iniquidades pró-ricos nos resultados da atenção de saúde no Brasil, utilizando-se os dados do IBGE para 1998, 2008 e 2013 (Flavia Mori Sarti, Maria Dolores Montoya Diaz e Antonio Carlos Campino);
- os índices de concentração indicavam que o hábito de fumar tem uma prevalência maior entre os indivíduos mais pobres, enquanto a obesidade tem uma prevalência maior entre os indivíduos mais ricos;
- os índices de concentração para a atenção curativa são positivos e estatisticamente significantes para 1998, 2003 e 2008, indicando maior uso da atenção curativa pelos indivíduos mais ricos (Almeida et al. 2013);
- iniquidades na utilização da atenção de saúde preventiva são pró-ricos.

O que já se conhece sobre o setor saúde no Brasil permite sugerir algumas áreas para pesquisas futuras. Entre estas podemos citar:

- Como o estado de saúde afeta a produtividade da mão de obra? estudo de grande interesse em um momento em que os experts em macroeconomia tem apontado como uma das causas do baixo desempenho da economia brasileira a baixa produtividade da mão de obra;
- Relação entre saúde mental e condições de trabalho;
- Interação entre psicologia e economia;
- Situação de saúde em ambientes de baixa renda;
- Equidade no acesso aos serviços de saúde;
- Como tem evoluído os custos da assistência médico-hospitalar;
- A velocidade de incorporação de novas tecnologias e suas implicações sobre o usos de recursos na saúde;
- O envelhecimento da população e suas implicações sobre os custos da assistência médico-hospitalar;
- Tamanho da população que não tem acesso regular ao sistema formal de assistência à saúde, por nível de renda e região.

¹⁰ Os problemas de gestão não pertencem à área de economia, mas são tão significativos na área de saúde que vários cursos

referidos anteriormente são de Gestão e Economia da Saúde, razão pela qual discutiremos um pouco esses problemas aqui.

REFERÊNCIAS

Abel-Smith, Brian Value for Money in Health Services London: Heinemann 1976.

Almeida, G., & Sarti, F. M. (2013). "Measuring evolution of income-related inequalities in health and health care utilization in selected Latin American and Caribbean countries". *Revista Panamericana de Salud Pública*, 33(2), 83–89.

Almeida, G., Sarti, F. M., Ferreira, F. F., Diaz, M. D. M., & Campino, A. C. C. (2013). "Analysis of the evolution and determinants of income-related inequalities in the Brazilian health system, 1998 - 2008" *Revista Panamericana de Salud Pública*, 33, 90–97. <http://doi.org/10.1590/S1020-49892013000200003>

Andrade, Eli Iola Gurgel , Acurcio, Francisco de Assis , Cherchiglia, Mariangela Leal, Belisario, Soraya Almeida , Guerra Júnior, Augusto Afonso , Szuster, Daniele Araújo Campos , Faleiros, Daniel Resende , Teixeira, Hugo Vocurca , Silva, Grazielle Dias da , Taveira, Thiago Santos

“Pesquisa e produção científica em economia da saúde no Brasil” *RAP Rio de Janeiro* 41(2):211-35, Mar./Abr. 2007.

Arrow, K. J. “Uncertainty and the Welfare Economics of Medical Care”, *American Economic Review* n.53, 1963.

Campino, A.C.C. “Antimalaria Program in Northwest Brazil: A Cost-Benefit Analysis” in Overholt, C.A. and Saunders, M.K. *Policy Choices and Practical Problems in Health Economics: Cases from Latin America and the Caribbean* The World Bank, Washington, D.C., 1996 pp.210-232.

Campino, A.C.C. “Economia da Saúde no Brasil” Seminário 30 no livro *O Brasil e a Ciência Econômica em Debate - O Brasil do século XXI vol.1* Coordenador Antonio Delfim Neto e Organizadores Pedro Garcia Duarte, Simão Davi Silber e Joaquim Guilhoto Editora Saraiva

Campino, A.C.C. “Economia da Saúde” capítulo 15 em *Avaliação de Tecnologias em Saúde - Evidência Clínica, Análise Econômica e Análise de Decisão* Nita, Marcelo Eidi; Mori, Flavia Sarti; Campino, A.C.C. Artmed

Campino, A. C. C., Diaz, M. D. M., Paulani, L. M., Oliveira, R. G., Piola, S. F., & Nunes, A. (1999). *Poverty and Equity in Health in Latin America and Caribbean: Results of Country-Case Studies from Brazil, Equator, Guatemala, Jamaica, Mexico and Peru*. Pan American Health Organization.

Clever, A. e Perkins, D. *Economics for Health Care Management* Prentice Hall Europe, 1998.

Del Nero, Carlos R. “O que é Economia da Saúde”, capítulo 1 do livro *Economia da saúde: conceito e contribuição para a gestão da saúde*, Sérgio Piola e Solon Vianna (orgs), 1995.

Diaz, M. D. M. (2002). Socioeconomic health inequalities in Brazil: gender and age effects. *Health Economics*, 11(2), 141–154. <http://doi.org/10.1002/hec.649>

Lavras, C. "Descentralização, regionalização e estruturação de redes regionais de atenção à saúde no SUS" *Política E Gestão Em Saúde*, 2011

Lucchese, P. "Descentralização do financiamento e gestão da assistência a saúde no Brasil: a implementação do Sistema Único de Saúde - Retrospectiva 1990 - 1995" *Planejamento e Políticas Públicas* 1996

Médici, André "Economia e Financiamento do Setor Saúde no Brasil: Balanços e Perspectivas do Processo de Descentralização" , Faculdade de Saúde Pública - Universidade de São Paulo, Série Temática AdSaúde, São Paulo (SP), Janeiro 1994.

Medici, André " A Dinâmica do Setor Saúde no Brasil: Transformações e Tendências nas Décadas de 80 e 90" : Cuadernos CEPAL No. 82, Publisher: CEPAL, Editor: Naciones Unidas, ISBN: ISBN 92-1-321455, Santiago (Chile) Julho 1997.

Medici, André A Economia Política das Reformas de Saúde, Ed. ISAGS, Série: Temas Inovadores em Sistemas e Serviços de Saúde, No.2, Publicado por : IAHCS - Instituto de Administração Hospitalar e Ciências da Saúde, ISBN: 85-86643-01-7, Porto Alegre (RS), Janeiro de 1997.

Medici, André El desafío de la descentralización: financiamiento público de la salud en Brasil, 1a.Edição, Washington (DC)., Publicado por : Inter American Development Bank, Editor ISBN: 1931003165, Washington (DC), Junho 2002.

Medici, André "Financiamento público e privado em saúde na América latina e Caribe: uma breve análise dos anos noventa". Inter-American Development Bank, Washington, D.C. 2005

Medici, André Do Global ao Local: Os Desafios da Saúde no Limiar do Século XXI, Ed. COPEMED/IBEDESS, Editor: IBEDESS, Belo Horizonte, ISBN: 978-85-7825-040, Janeiro 2011.

Nita, M.E., Secoli, S.R., Nobre, M.R.C., Ono-Nita, S.K., Campino, A.C.C., Sarti, F.M., Costa, A.M.N. and Carrilho, F.J. Avaliação de tecnologias em saúde: evidência clínica, análise econômica e análise de decisão, 2010.

OPAS - Organização Pan Americana da Saúde Health Economics – Latin American Perspectives, Washington, D.C. 1989

Pinheiro Filho, F. P., & Sarti, F. M. . Falhas de mercado e redes em políticas públicas: desafios e possibilidades ao Sistema Único de Saúde. Ciênc. Saúde Coletiva, 17(11), 2981–2990 , 2012

Saes, S.G.- Estudo bibliométrico das publicações em Economia da Saúde no Brasil, 1989 – 1998 Dissertação de Mestrado, FSP/USP, São Paulo, 2000.

Sarti, F. M., Ivanauskas, T. M., Diaz, M. D. M., & Campino, A. C. C. (2015). "Towards universal health coverage in Latin America and the Caribbean: A case study measuring inequalities in health in Brazil" (Background Paper for the project Toward Universal Health Coverage and Equity in Latin America and the Caribbean Evidence from Selected Countries Tania Dmytraczenko and Gisele Almeida, Editors.

World Bank World Development Report 1993: Investing in Healt