CONTRIBUIÇÕES DE BENNO SANDER PARA A AVALIAÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE

Douglas Francisco Kovaleski[1]
Claudia Fleming Colussi[2]
Sérgio Fernando Torres de Freitas[3]
Maria Cristina Marino Calvo[4]

RESUMO: O artigo tem por objetivo introduzir o referencial teórico de Benno Sander, da Administração da Educação, adaptado à Saúde Coletiva. O enfoque dado pelo autor distancia-se da administração comercial para colocar ênfase no componente humano da gestão. Benno Sander trabalha com base no Paradigma Multidimensional de Análise de Sistemas Educacionais construído por pesquisadores da Universidade de Brasília e da Universidade Federal Fluminense, com estudos publicados nas décadas de 70 e 80. O paradigma multidimensional é constituído de quatro dimensões heurísticas ou ideais: duas são substantivas, a humana e a sociopolítica; e duas são instrumentais, a pedagógica e a econômica. As dimensões instrumentais (eficiência e eficácia) devem ser reguladas pelas substantivas (efetividade e relevância). As discussões aqui apresentadas buscam contribuir com novas perspectivas para a avaliação em saúde, introduzir o conceito de relevância como critério-chave para a gestão em políticas públicas de saúde, e

[1] Mestre em Saúde Pública, doutorando em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC)/Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Email: douglas.kovaleski@gmail.com
[2] Doutora em Odontologia, Professora Voluntária do Depto de Saúde Pública/UFSC. Email: claucolussi@hotmail.com
[3] Doutor em Odontologia Social, Professor associado, Depto de Saúde Pública/UFSC. Email: sergiofreitas@ccs.ufsc.br
[4] Doutora em Engenharia de Produção, Professora adjunta, Depto de saúde Pública/UFSC. Email: mcmcalvo@ccs.ufsc.br

apresentar outra conceituação para eficácia e efetividade.

Palavras-chave: Avaliação em saúde. Gestão em saúde. Relevância.

INTRODUÇÃO

A avaliação de políticas públicas começa a se desenvolver no Brasil somente a partir da década de 80 (BOSI, UCHIMURA, 2007) e, desde então, diversas iniciativas vêm progressivamente sendo desenvolvidas na saúde. Elas ocorrem desde a realização de pesquisas acadêmicas - mais voltadas à avaliação de serviços de saúde, até a incorporação, pelo Ministério da Saúde, da necessidade de pesquisas avaliativas que subsidiem a elaboração de políticas e programas setoriais (FELISBERTO, 2006).

No caso das políticas de saúde, a avaliação vem ganhando centralidade nas organizações, com ênfase nas mudanças de procedimentos legais e administrativos na gestão do Sistema Único de Saúde, como o processo de descentralização das responsabilidades, ações e recursos; maior complexidade do perfil epidemiológico necessitando novas abordagens e novas tecnologias; exigência crescente de cortes de gastos pelas esferas de governo e organismos financiadores internacionais (FIGUEIRÓ; THULER; DIAS; 2008).

Compreendendo que a construção conceitual da avaliação em saúde é um processo em permanente desenvolvimento, e entendendo a avaliação enquanto objeto multidimensional e interdisciplinar, o presente artigo recorre à área da Educação com o intuito de buscar contribuições para a avaliação em saúde.

O desafio deste estudo é trazer a proposição teórica de Benno Sander da administração escolar para a área da avaliação em Saúde Coletiva, com aplicação específica. Os textos publicados pelo autor nas décadas de 80 e 90 são pouco conhecidos no campo da avaliação, planejamento e gestão de políticas públicas em saúde.

A teoria de Benno Sander apresenta aspectos fundamentais para a avaliação em saúde, com consequências diretas no

planejamento e gestão dos serviços. Trata-se de um ponto de partida que evidencia um olhar voltado ao homem e à sociedade.

1 DESCRIÇÃO DA METODOLOGIA

Este trabalho foi desenvolvido a partir do estudo da obra de Benno Sander, fundamentalmente dois de seus livros: Administração da Educação no Brasil (1981) e Gestão da Educação na América Latina (1995). A partir desses e outros escritos, citados no texto, foi apresentada a proposta de avaliação da Gestão da Educação de Benno Sander, em seguida, foi realizada uma releitura, ou adaptação de sua teoria para a avaliação da gestão em saúde, tendo como foco a saúde coletiva.

1.1 Sobre a teoria de Benno Sander para administração da educação

Na abordagem da Administração, percebe-se uma associação recorrente com preceitos da administração comercial em autores como Chiavenato (2002). Entretanto, a administração da "res" pública diferencia-se diametralmente da administração comercial porque tem como finalidade o bem da sociedade e dos indivíduos nela inseridos, e o lucro não está envolvido. A Administração, assim como qualquer ramo da ciência, não deve ser assumida como um método neutro e universal, aplicável em qualquer organização da mesma maneira.

Especialmente em duas obras - Administração da Educação no Brasil (1981) e Gestão da Educação na América Latina (1995) – Benno Sander apresenta princípios da administração da educação, cuja concepção permite orientar uma proposta de avaliação com possível aplicação em saúde coletiva.

Para o autor, sob um olhar histórico, a sociedade capitalista contemporânea assiste a um gradual acréscimo das desigualdades sociais e concomitante queda do poder aquisitivo de grandes contingentes da população, acentuando a demanda social por

políticas públicas com mais e melhores serviços sociais. Para enfrentar esse paradoxo, numerosos governos vêm ensaiando novas concepções políticas e soluções organizacionais e administrativas em diferentes setores da atividade humana, baseadas nos conceitos de eficiência e produtividade, visando melhorar o desempenho e reduzir custos.

Entretanto, o uso dessas ferramentas na administração pública requer um estudo detalhado sobre sua aplicabilidade, a fim de não comprometer suas atividades-fim, sua missão política e seus objetivos sociais e culturais (SANDER, 1995).

Em 1981, Benno Sander referiu uma crescente utilização da sociologia e da ciência política nos estudos de administração pública. Nesse entendimento, a função administrativa seria eminentemente sociológica, antropológica, e fundamentalmente política. O sucesso ou insucesso da administração estariam determinados pelas variáveis políticas e sociológicas, e apenas secundariamente pelas variáveis técnicas e jurídicas.

Tendo em vista a necessidade da ampliação dos horizontes da administração pública, o autor indica o surgimento de novas abordagens teóricas, como: a administração para o desenvolvimento, a ecologia administrativa e a abordagem contingencial. Essas abordagens gerariam novos critérios definidores dos atos e fatos administrativos. Juntamente com os critérios técnicos de racionalidade administrativa de eficiência e eficácia, emergem a efetividade e a relevância como critérios políticos e filosóficos da administração (SANDER, 1981).

O Brasil possui sistemas públicos de educação e saúde com características peculiares que necessitam de instrumentos metodológicos próprios voltados à realidade social, à realidade política e à realidade cultural, brasileiras e latino-americanas.

Para Sander,

> a efetividade vai além dos critérios de eficiência e eficácia para preocupar-se com objetivos mais amplos de equidade e desenvolvimento socioeconômico, e a relevância seria o conceito norteador fundamental do estudo e da prática da administração pública. (SANDER, 1981, p.13).

Na mesma obra, Benno Sander afirma que na discussão da administração, os critérios técnicos e instrumentais de eficiência e eficácia da administração tradicional são subsumidos pelo critério político de efetividade. A preocupação com a responsabilidade social, e sua capacidade de responder a demandas e necessidades populares, toma força diante dos inegáveis avanços na lógica neoliberal de diminuição do Estado e corte de gastos de todos os setores.

Em 1982, o autor reforçou a importância do enfoque cultural, que se destaca diante da necessidade de resgatar, à luz da relevância humana, o verdadeiro valor instrumental da eficiência e da eficácia que se reafirmam como critérios definidores da lógica produtivista e competitiva que caracteriza a sociedade atual. A estratégia para atingir elevados níveis de relevância, capaz de resgatar o verdadeiro valor dos demais critérios de desempenho administrativo na gestão da educação, é a participação cidadã no contexto da democracia como forma de governo (SANDER, 1982).

O Paradigma Multidimensional

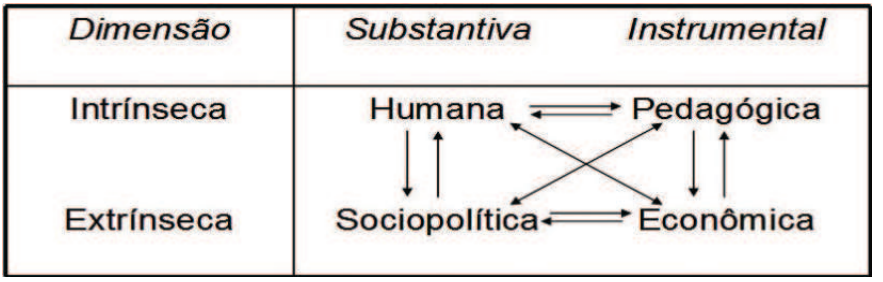
Em 1995, Benno Sander utilizou a matriz teórica do Paradigma Multidimensional de Análise de Sistemas Educacionais. Tal proposta foi elaborada por pesquisadores da Universidade de Brasília e da Universidade Federal Fluminense, com estudos publicados na década de 70 e início de 80. A proposta constitui-se num esquema analítico para estudar a delimitação e o funcionamento das instituições e dos sistemas de ensino. Tal matriz teórica é base da discussão sobre as contribuições para a avaliação em saúde.

O Paradigma Multidimensional constitui-se de quatro dimensões heurísticas ou ideais, que o autor considera não serem observadas na sua forma pura no cotidiano. Para melhor entendimento destas dimensões, propõe uma classificação: enquanto as dimensões humana e sociopolítica são substantivas, e compõem uma matriz doutrinária e historicamente consolidada, as outras duas – pedagógica e econômica - são instrumentais,

e consideradas ferramentas para a realização das dimensões substantivas. Nesta lógica, as dimensões instrumentais podem ser alteradas segundo os objetivos das políticas públicas e pela conjuntura social e política. Segundo o paradigma proposto, as dimensões instrumentais devem ser reguladas pelas substantivas.

Estas mesmas dimensões ainda podem ser intrínsecas, quando estão comprometidas com o atendimento dos requisitos fundamentais do ser humano; ou extrínsecas, quando voltadas às consequências sociais e políticas da ação, sem que haja uma relação temporal definida, mas enquanto aspectos que devem ser considerados em todos os momentos da avaliação, do planejamento e da execução das ações.

FIGURA 1: Paradigma multidimensional de análise de sistemas educacionais de Benno Sander



Fonte: SANDER, Benno. Administração da Educação no Brasil, UFC, 1981, p. 33.

A adequada coordenação das dimensões compete ao gestor do sistema. O paradigma multidimensional está definido por quatro critérios em uma ordenação prioritária: relevância (dimensão humana), efetividade (dimensão sociopolítica), eficácia (dimensão pedagógica) e eficiência (dimensão econômica).

Esta ordenação não é hierárquica, do ponto de vista da importância dos critérios, mas da abrangência e da prioridade com que cada critério deve ser utilizado nos diferentes momentos do planejamento, da execução e da avaliação da política pública.

A eficiência e a eficácia são critérios técnicos, e devem ser utilizados como ferramentas para ações orientadas pela dimensão sociopolítica e, sobretudo, pela dimensão humana da administração

pública. A eficiência preocupa-se com a otimização dos recursos materiais e a eficácia busca o alcance dos objetivos da política.

A efetividade e a relevância são critérios filosóficos, políticos e antropológicos, vinculados às dimensões substantivas do paradigma multidimensional. Efetiva é a política que se preocupa com o atendimento e com a satisfação das necessidades da população, o que requer amplo diálogo entre gestor e comunidade, com construção conjunta das propostas, consolidação da política e avaliação das ações. A relevância é o critério filosófico e político que orienta, do ponto de vista estratégico, as ações administrativas. A relevância é composta por conteúdos éticos e substantivos.

Após 15 anos de publicação do Paradigma Multidimensional proposto para a administração escolar, Benno Sander amplia suas possibilidades para a gestão pública. No contexto das políticas neoliberais ocorridas no Brasil durante esse período, o autor reforça o papel das políticas públicas em regular o direcionamento da gestão frente aos "velhos desafios atuais" de atender interesses humanos e políticos, em contraposição ao economicismo dominante nos anos 90. A relevância é o critério-chave à luz do qual devem ser analisadas a eficiência, a eficácia e a efetividade (SANDER, 1995).

O referencial teórico de Benno Sander na área da saúde pode ser localizado em trabalhos do NEPAS – Núcleo de extensão e pesquisa em avaliação em saúde da UFSC, a partir dos estudos de Calvo (2002), que analisou a eficiência de hospitais públicos e privados no estado do Mato Grosso; Scaratti (2007), que propôs modelo para avaliar a qualidade da atenção básica, e Colussi (2009), que avaliou a qualidade da atenção em saúde bucal em Santa Catarina. Destaca-se ainda a proposta desenvolvida por esse mesmo núcleo para avaliação da atenção básica à saúde no estado de Santa Catarina, em uso desde 2005.

1.2 Sobre a teoria de Benno Sander aplicada à saúde

1.2.1 Dimensão econômica: a eficiência

A dimensão econômica do sistema de saúde envolve recursos financeiros e materiais, estruturas, normas burocráticas e mecanismos de coordenação e comunicação. Nessa dimensão, a administração prevê e controla recursos, organiza estruturalmente a instituição, fixa papéis e cargos, divide o trabalho, determina como o trabalho deve ser realizado e por que tipo de pessoal, e estabelece normas de ação. O critério definidor da dimensão econômica é a eficiência na utilização de recursos e instrumentos tecnológicos, sob a lógica econômica. À luz dessa lógica, os conceitos de eficiência e racionalidade econômica presidem as diversas atividades organizacionais e administrativas, como a preparação e execução orçamentária, o planejamento e a destinação de espaços físicos, a contratação de pessoal e a provisão de equipamentos e instrumentos materiais e tecnológicos. A administração será eficiente na medida em que ela for capaz de maximizar a captação e utilização de recursos financeiros e instrumentos tecnológicos e produzir o máximo possível, dados os insumos existentes.

1.2.2 Dimensão sanitária: a eficácia

Sander denomina dimensão pedagógica da administração da educação aquela comprometida com a consecução eficaz dos objetivos do sistema educacional. Na aplicação do paradigma no campo da saúde, o termo dimensão pedagógica tornou-se inadequado e foi substituído por dimensão sanitária. É esta a dimensão que define a especificidade do seu objeto, no caso a saúde humana.

A dimensão sanitária se relaciona estreitamente com as demais dimensões do paradigma, oferecendo os elementos e instrumentos necessários para a consecução eficaz dos objetivos da saúde. Nesse sentido, o sucesso da gestão em saúde avalia-se em termos de sua

eficácia para alcançar os fins dos serviços ou programas de saúde, em processos de trabalho no interior de hospitais, unidades de saúde ou no alcance de índices e indicadores de saúde planejados.

1.2.3 Dimensão política: a efetividade

A dimensão política engloba as estratégias de ação organizadas de profissionais, gestores e usuários do sistema de saúde. Este papel político ganha importância quando se percebe que todas as ações desenvolvidas em uma unidade básica de saúde, por exemplo, são influenciadas em maior ou menor medida por decisões políticas externas ao setor saúde, mas que repercutem no orçamento, nas práticas e nas concepções de promoção de saúde em questão. O movimento de reforma sanitária é um exemplo claro do peso da dimensão política no Brasil. Nessa dimensão, o sistema de saúde busca a efetividade, um critério essencialmente político, de acordo com o qual o sistema de saúde deve atender às necessidades e demandas sociais da comunidade a que pertence. Nesse sentido, a política de saúde será tanto mais efetiva quanto maior for sua capacidade de atender às necessidades sociais e às demandas políticas da comunidade.

1.2.4 Dimensão cultural: a relevância

A dimensão cultural envolve os valores e as características filosóficas, antropológicas, biopsíquicas e sociais das pessoas que trabalham e utilizam o sistema de saúde. A característica básica medida pela relevância é a visão de totalidade que ela permite sob os mais variados aspectos da vida humana. À luz dessa dimensão, cabe às políticas de saúde promover qualidade de vida humana do ponto de vista coletivo e individual, contribuindo para a realização do ser humano.

Desta forma, as políticas de saúde devem considerar as crenças e valores dos atores envolvidos, suas orientações filosóficas e suas características sociais e políticas. Nessa perspectiva, a relevância

cultural é o critério básico de uma política de saúde comprometida com a promoção da qualidade de vida e do desenvolvimento humano.

O capitalismo contemporâneo é caracterizado pela escassez de recursos públicos associada à crescente demanda por políticas sociais na América Latina, assim como nos países capitalistas periféricos (DALLARI, 1995; FREITAS, KUPEK, PERRARO, 2001; VIANA, 2001). Esta situação tem como consequência geral o aprofundamento de iniciativas típicas da administração comercial nos sistemas públicos, reduzindo a gestão pública a um ato empresarial. Ocorre uma predominância do papel econômico da administração desvirtuando a função maior das políticas públicas.

Sander é enfático ao afirmar que

> cabe à administração a responsabilidade de conceber espaços, métodos e técnicas capazes de preservar os fins da educação e os objetivos do sistema educacional em seus esforços para cumprir adequadamente seu papel econômico social e político na sociedade. (SANDER, 1981, p. 25).

O período de cerca de vinte anos, iniciado na década de 1980, foi marcado pelo predomínio da concepção de estado mínimo e crescente demanda por governos mais eficientes. Para Benno Sander, a consequência foi uma perigosa atrofia do papel do Estado em todo o mundo ocidental. Simultaneamente, acentuou-se a demanda social por mais programas e melhores serviços por parte dos governos. Para enfrentar esse paradoxo, os governos vêm ensaiando novas perspectivas e soluções organizacionais e administrativas baseadas nos conceitos de eficiência e produtividade, visando melhorar o desempenho e reduzir os custos (SANDER, 2003).

O Brasil não é exceção nessa matéria. Evidência disto são as diversas reformas constitucionais e administrativas promovidas em numerosos setores da administração pública. Observa-se que, em geral, as reformas destinam-se a aumentar eficiência, principalmente pelo corte de gastos, mais para atender a imposições externas do que para melhorar o desempenho das instituições locais e ampliar seus benefícios para a população. No âmbito interno, a prática

governamental de cortar custos tem significado cortar benefícios sociais e diminuir o já limitado poder aquisitivo dos assalariados, tanto no setor público como na iniciativa privada. Ou seja, é o povo que passa a pagar a conta de uma política econômica estabelecida para atender os interesses multinacionais. A pressão internacional por estados mínimos é, na realidade, um produto da pressão neoliberal para privatizar muitas das atividades que, por sua natureza social e de utilidade pública, deveriam estar nas mãos do Estado ou sob sua supervisão direta, como a segurança, a saúde, a previdência social e a educação (SANDER, 2003).

A concepção do paradigma multidimensional aqui exposto parte de uma definição compreensiva e totalizadora, segundo a qual as dimensões instrumentais (eficiência e eficácia) são subsumidas pelas dimensões substantivas (efetividade e relevância). Estas estão diretamente relacionadas, no nível intrínseco, com os valores e aspirações fundamentais do ser humano historicamente engajado em seu meio cultural e político. Essa orientação epistemológica não se coaduna com as posturas individualistas e funcionalistas desprovidas de compromisso social. Nesta perspectiva, a liberdade de eleição e ação por parte do ser humano implica responsabilidade e adesão social no setor saúde e na sociedade como um todo.

> Na perspectiva do paradigma multidimensional, a liberdade de eleição e ação por parte do ser humano implica responsabilidade e adesão social na educação e na sociedade como um todo. No entanto, da mesma forma que não tem acolhida um sistema comportamentalista e funcionalista de administração da educação, baseado no utilitarismo e na competitividade funcional desprovida de transações interpessoais substantivas, o paradigma multidimensional de administração da educação tampouco se coaduna com soluções políticas e educacionais inspiradas no estatismo que inibem a liberdade de opção e ação humana e dificultam a criação de espaços diversificados para possibilitar a plena realização do ser humano como sujeito individual e social. (SANDER, 1995, p. 58).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em linhas gerais, Benno Sander propõe uma teoria da administração pública como um reflexo invertido da administração comercial. A valoração parte do ser humano, e é a partir disso que todos os demais elementos se desenvolvem.

Com base em Freire e Oliveira (2009), que afirmam a impossibilidade de haver neutralidade na educação, uma vez que esta deve ser diretiva, propõe-se a necessidade das políticas públicas em saúde não postarem-se neutras, mas voltadas ao ser humano.

É preciso construir políticas públicas com harmonia entre critérios de eficiência, eficácia e efetividade, tendo por base a relevância, na condição de pressuposto ou critério orientador de todas as ações.

Benno Sander agrega aos conceitos de gestão em saúde a possibilidade de incluir o paradigma multidimensional em suas análises de políticas públicas. Além disso, permite a reflexão a respeito dos conceitos de eficácia, efetividade e relevância.

A eficácia diferencia-se da conceituação usual de "impacto ou efeito de uma ação levada a cabo em condições ótimas ou experimentais" (SILVA, 2004; MARINHO, FAÇANHA, 2001), para "capacidade administrativa para alcançar os fins e objetivos estabelecidos" (SANDER, 1981, p. 18).

A efetividade ultrapassa os aspectos técnicos e sanitários, para incluir os aspectos políticos relacionados às expectativas individuais e coletivas em relação à saúde.

Quanto à relevância, introduz o conceito:

> critério filosófico e político que orienta do ponto de vista estratégico as ações administrativas, composta por conteúdos éticos e substantivos, tem o papel de regular o direcionamento da gestão frente aos "velhos" desafios atuais de atender interesses humanos e políticos, cumprindo as metas planejadas pela política, com otimização de recursos e produtividade adequada. (SANDER, 1981, p. 37).

O conceito de relevância ainda está em sua forma original, voltado à educação, e necessita uma releitura, um direcionamento e aplicação para a área da saúde, tema que remete a pesquisas futuras.

CONTRIBUTIONS OF BENNO SANDER FOR EVALUATION OF HEALTH MANEGEMENT

ABSTRACT: The article aims to introduce the theoretical framework of Benno Sander from Educational Management, adapted to Public Health. The approach given by the author distances itself from business administration to emphasize the human component of management. Benno Sander works on the Multidimensional Paradigm for the Analysis of Educational Systems built by researchers at the Universidade de Brasilia and Universidade Federal Fluminense, with studies published in the 70's and 80's. The multidimensional paradigm consists of four heuristics dimensions: two are substantial, the human and socio-political, and two are instrumental, the educational and economic. The dimensions of instrumental (efficiency and efficacy) should be governed by the substantive (effectiveness and relevance). The discussions presented here seek to contribute with new perspectives to the health evaluation, introducing the concept of relevance as a key criterion for the management of public health policies, and presenting a different concept for efficacy and effectiveness.

Keywords: Health evaluation; Health management; Relevance.

REFERÊNCIAS

BOSI, M. L. M.; UCHIMURA, K.Y. Avaliação da qualidade ou avaliação qualitativa dos cuidados à saúde? **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 1, p. 150-53, fev., 2007.

CALVO, M. C. M. **Hospitais públicos e privados no Sistema Único**

de Saúde do Brasil: o mito da eficiência privada no estado de Mato Grosso em 1998. 223 f. Tese (Doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Tecnológico. Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção. Florianópolis, 2002.

CHIAVENATO, I. **Teoria geral da administração.** 6. ed. rev. São Paulo: Makron Books, v. 2, 2002.

COLUSSI, C. F. **Avaliação da qualidade da atenção em saúde bucal em Santa Catarina**. 298 p. Tese (Doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Florianópolis, 2010.

DALLARI, S. G. **Os Estados Brasileiros e o Direito à Saúde**. São Paulo: Ed. Hucitec, 1995.

FELISBERTO, E. Da teoria à formulação de uma Política Nacional de Avaliação em Saúde: reabrindo o debate**. Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 553-563, jul./set. 2006.

FIGUEIRÓ, A. C.; THULER, DIAS A. L. F. **Padrões internacionais dos estudos de linha de base.** In HARTZ, Z., FELISBERTO E., SILVA L. M. V. (Org.). Meta-avaliação da atenção básica à saúde: teoria e prática. Rio de Janeiro, Ed. Fiocruz, p. 47-70, 2008.

FREIRE, P.; OLIVEIRA, W. F. de. **Pedagogia da Solidariedade**: América Latina e educação popular. Indaiatuba: Valle das Letras, 2009.

FREITAS, S. F. T.; KUPEK, E.; PERRARO, M. C. Distribuição de recursos de saúde no Estado de Santa Catarina, Brasil: um subsídio para discussões sobre financiamento em saúde. **Revista Panamericana de Salud Publica**, v. 10, n. 2, p. 102-15, ago. 2001.

MARINHO, A.; FAÇANHA, L. O. **Programas Sociais**: efetividade, eficiência e eficácia como dimensões operacionais da avaliação.

Texto para discussão n.787. Rio de Janeiro: IPEA, 22p. 2001.

SANDER, B. **Administração da Educação no Brasil**: evolução do conhecimento. Fortaleza, Edições UFC, Série Cadernos de Administração Escolar, 1981.

_____. **Administração da educação no Brasil**: é hora da relevância. Educação brasileira, Brasília, v. 4, n. 9, 1982. 207 p.

_____. **Gestão da educação na América Latina**: construção e reconstrução do conhecimento. Campinas, SP: Autores Associados, 1995. 220p.

_____. O estudo da administração da educação na virada do século. In: MACHADO, L. M.; FERREIRA, N. S. (Org.). **Política e gestão da educação:** dois olhares. Rio de Janeiro: DP&A Editora/ANPAE, p. 55-68, 2002.

_____. Políticas públicas e gestão da educação no contexto da globalização: o papel das organizações internacionais. **Anais do Segundo Congresso Português de Administração Educacional.** Lisboa, Portugal: Fórum Português de Administração Educacional, CD-Rom, 2005.

_____. Educação na América Latina: identidade e globalização. In: SISSON, Marta Luz; WERLE, Flávia Obino (Org.). **Educação Comparada**: construindo identidades. Porto Alegre: SBEC, EDC, 2005a.

SCARATTI, D. **Um modelo para avaliar a qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde no Brasil:** uma aplicação a municípios catarinenses. Florianópolis. 315 f. Tese (Doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Tecnológico. Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, 2007.

SILVA, M. G. C. **Introdução à economia da saúde**. Fortaleza: UECE, 2004. 152p.

VIANNA, S. **Medindo as desigualdades em saúde no Brasil**: uma proposta de monitoramento; in: VI Encontro Nacional de Economia de Saúde – ABRES. Rio de Janeiro, p. 65-6, 2001.