



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
PRÓ-REITORIA DE ENSINO MÉDIO, TÉCNICO E
EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA**

LAÍS NÓBREGA VIEIRA DA COSTA

**GESTÃO PÚBLICA DA SAÚDE: UMA ANÁLISE SOBRE O INDICADORES DO
MUNICÍPIO DE SÃO BENTINHO-PB (2015-2021)**

**CAMPINA GRANDE - PB
2023**

LAÍS NÓBREGA VIEIRA DA COSTA

**GESTÃO PÚBLICA DA SAÚDE: UMA ANÁLISE SOBRE O INDICADORES DO
MUNICÍPIO DE SÃO BENTINHO-PB (2015-2021)**

Artigo apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Gestão Pública Municipal pela UEPB - EAD da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Gestão Pública Municipal.

Orientador: Prof. Geraldo Medeiros Júnior

**CAMPINA GRANDE - PB
2023**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

C837g Costa, Laís Nóbrega Vieira da.
Gestão pública da saúde [manuscrito] : uma análise sobre os indicadores do município de São Bento-PB (2015-2021) / Laís Nóbrega Vieira da Costa. - 2022.
28 p. : il. colorido.

Digitado.

Monografia (Especialização em Gestão Pública Municipal) - Universidade Estadual da Paraíba, Pró-Reitoria de Ensino Médio, Técnico e Educação a Distância, 2023.

"Orientação : Prof. Dr. Geraldo Medeiros Júnior, Especialização em Gestão em Administração Pública - UEPB/ESPEP. "

1. Gestão de saúde. 2. Despesas públicas. 3. Sistema Único de Saúde - SUS. I. Título

21. ed. CDD 351

LAÍS NÓBREGA VIEIRA DA COSTA

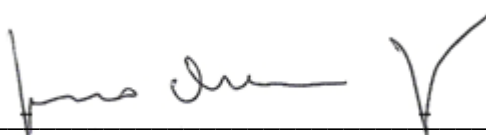
**GESTÃO PÚBLICA DA SAÚDE: UMA ANÁLISE SOBRE O INDICADORES DO
MUNICÍPIO DE SÃO BENTINHO-PB (2015-2021)**

Artigo apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Gestão Pública Municipal pela UEPB - EAD da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Gestão Pública.

Orientador: Prof. Geraldo Medeiros Júnior

Aprovada em: 13/12/2022.

BANCA EXAMINADORA



Prof. Geraldo Medeiros Júnior (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Ana Jussara Silva do Nascimento
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Aliceane de Almeida Vieira
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01: Participação % das transferências da União para a Saúde (SUS) no total de transferências da União para o Município de São Bentinho-PB.	14
Gráfico 02 – Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do município, por habitante no município de São Bentinho-PB.	16
Gráfico 03 – Despesas total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do município, por habitante, na cidade de Cajazeirinhas-PB.	17
Gráfico 04 – Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde.	18
Gráfico 05 – Participação das transferências para a Saúde em relação a despesa total do município com saúde.	19
Gráfico 06 – Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC-141/2012 no município de São Bentinho em reais.	20
Gráfico 07 – Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC-141/2012 no município de Cajazeirinhas em %.	21

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	8
2.1 ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA.....	8
2.2 ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA DIRETA E INDIRETA.....	10
2.3 SISTEMAS DA SAÚDE NA GESTÃO PÚBLICA	11
3 METODOLOGIA.....	12
3.1 TIPO DE PESQUISA	12
3.2 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS	13
3.3 TRATAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS	13
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	13
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	23
REFERÊNCIAS.....	25

GESTÃO PÚBLICA DA SAÚDE: UMA ANÁLISE SOBRE O INDICADORES DO MUNICÍPIO DE SÃO BENTINHO (2015-2021)

Laís Nóbrega Vieira da Costa ¹

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo geral analisar as despesas pública municipal com saúde em São Bentinho-PB, Brasil, no período de 2015 a 2021. Trata-se de uma pesquisa quanti-qualitativa junto à prefeitura do município de São Bentinho-PB, Brasil. Para a pesquisa, serão observados os gastos feitos pela prefeitura de São Bentinho-PB, Brasil, em relação à saúde, levando-se em consideração os seguintes indicadores: Participação % das transferências da União para saúde (SUS) no total de transferências da União para o município; Despesas totais com saúde em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante; Participação da despesa com pessoal na despesa total com saúde; Participação das transferências para a saúde em relação a despesa total do município com saúde; Participação da receita própria aplicada em saúde conforme a LC141/2012. O incentivo que faltava saber que todos os brasileiros portam o direito de exercer o controle social como fiscais devem acompanhar a aplicação do dinheiro publico em seu município, pois possuem uma forte aliada a transparência oferecida pelo Governo brasileiro. Participar é uma atividade primordial para que os recursos sejam aplicados de forma correta. Ao final deste estudo ao qual objetivava analisar as despesas pública municipal com saúde em São Bentinho, Brasil, no período de 2015 a 2021, foi possível constatar que os gastos com a saúde do município de São Bentinho houve um aumento significativo, fato este que também se sucedeu por conta da pandemia do Covid-19, contudo, foi observado também que houve redução com gastos de despesas pessoais, por fim, o que se pode concluir é que, o município de São Bentinho passou a gastar mais no período pandêmico, entre os anos de 2020 e 2021.

Palavras-Chave: Gestão de Saúde; Despesas Públicas; SUS.

ABSTRACT

The general objective of this study is to analyze municipal public spending on health in São Bentinho-PB, Brazil, from 2015 to 2021. This is a quantitative-qualitative survey of the city hall of São Bentinho-PB, Brazil. The research will look at the expenditure made by the municipality of São Bentinho-PB, Brazil, in relation to health, taking into account the following indicators: % share of transfers from the Union to health (SUS) in total transfers from the Union to the municipality; Total health expenditure in R\$/hab, under the responsibility of the municipality, per inhabitant; Share of personnel expenditure in total health expenditure; Share of transfers to health in relation to the municipality's total health expenditure; Share of own revenue applied to health in accordance with LC141/2012. The incentive that was missing was the knowledge that all Brazilians have the right to exercise social control as inspectors who must monitor the use of public money in their municipality, because they have a strong ally in the transparency offered by the Brazilian government. Participation is essential if resources are to be used correctly. At the end of this study, which aimed to analyze municipal public health

¹ Aluna do curso de Especialização em gestão pública da Universidade Estadual da Paraíba – Campus Campina Grande-PB. E-mail: lais.nobreg@gmail.com.

spending in São Bentinho, Brazil, from 2015 to 2021, it was possible to see that health spending in the municipality of São Bentinho increased significantly, a fact that also happened due to the Covid-19 pandemic, however, it was also observed that there was a reduction in spending on personal expenses, finally, what can be concluded is that the municipality of São Bentinho started to spend more in the pandemic period, between the years 2020 and 2021.

Keywords: Health Management; Public Expenditure; SUS.

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas o cenário organizacional tem sofrido diversas mudanças, causadas por fatores externos entre eles: o avanço tecnológico, a oscilação econômica e o acirramento da competitividade entre as empresas, fazendo com que métodos antes considerados modelos de gestão perdessem sua eficiência.

Com a globalização, tais mudanças ocorrem de forma acelerada e constante, fazendo com que, tanto empresas privadas como públicas alterem seus mecanismos de administração, passando a dar mais agilidade no atendimento e maior comodidade a seus clientes. Para isso, cabe as organizações públicas buscar a participação da comunidade para o bom desenvolvimento das ações administrativas.

Uma administração participativa faz com que haja um envolvimento maior por parte dos cidadãos, fazendo com que estes se sintam partes integrantes no desenvolvimento e progresso da localidade em que residem.

Desta forma, a existência de órgãos fiscalizadores colabora de forma significativa com a utilização adequada dos recursos a serem destinados a saúde municipal. O objeto de estudo é analisar gestão pública da saúde: uma análise sobre os indicadores do município de São Bentinho (2015-2021).

A administração pública almeja a participação de todos os seus munícipes, com vista ao exercício da cidadania e da democracia, ou seja, a participação de todos em prol de um benefício comum. É uma forma de valorizar o homem e sua dignidade através do exercício dos direitos e deveres dos indivíduos em participarem dos processos que envolvem seus próprios interesses, a exemplo da questão da saúde no município.

De tal modo, o presente estudo tem como objetivo geral analisar as despesas da gestão pública municipal com a saúde, no município de São Bentinho-PB, Brasil, no período de 2015 a 2021.

Visando aprimorar os serviços da saúde prestados a população brasileira as esferas governamentais, tanto Federal, Estadual como Municipal devem aplicar de maneira inteligente

os recursos financeiros disponíveis, os quais são repassados pelo Governo Federal com intuito de atender as necessidades de baixa, média e alta complexidade da população, em conformidade com os dispositivos legais, que tratam dos repasses entre os órgãos dos governos em suas diversas instâncias.

Entretanto, é necessário que haja uma administração pública mais participativa, onde os municípios sejam valorizados em suas aspirações. A administração pública com a participação dos vários segmentos sociais traz para a sociedade inúmeros benefícios, entre eles: maior qualidade nos serviços públicos ofertados, diminuição dos níveis de desperdício no setor, impede possíveis superfaturamentos e construção de obras desnecessárias, ou seja, gastos indevidos. Por meio da participação coletiva os anseios e as expectativas da sociedade são atendidos e, simultaneamente, representa uma forma de evitar o clientelismo (forma de relação em que pessoas recebem proteção de outra em troca de apoio político) e ao nepotismo (favorecimento de parentes em detrimento de pessoas mais qualificadas). Por outro lado, a participação social é uma forma de legitimar as decisões da administração pública. Os administradores públicos que incentivam a participação dos cidadãos nos atos administrativos tornam estes mais eficientes e transparentes.

Desta forma, a sociedade tem o dever e o direito de se informar e fiscalizar a alocação de recursos públicos, fazendo uso de instrumentos criados pela Constituição Federal Brasileira permitindo maior controle da gestão dos recursos públicos.

Diante do acima exposto, a presente pesquisa tem como problema de estudo: Em relação as despesas do município de São Bentinho no período de 2015 a 2021, foi possível observar algumas evoluções nas despesas com a saúde no município?

Em se tratando da metodologia empregada neste estudo, foi feita uma pesquisa quanti-qualitativa junto à prefeitura do município de São Bentinho-PB, Brasil. Para isso, foi utilizado o Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS): Participação % das transferências da União para saúde (SUS) no total de transferências da União para o município; Despesas totais com saúde em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante; Participação da despesa com pessoal na despesa total com saúde; Participação das transferências para a saúde em relação a despesa total do município com saúde; Participação da receita própria aplicada em saúde conforme a LC141/2012.

Diante disso, o presente trabalho justifica-se por buscar conhecer o grau de conhecimento e participação da sociedade na administração pública, pesquisando se esta conhece o Conselho Municipal de Saúde, se ocorre participação da população nas Conferências

Municipais de Saúde e no acompanhamento de recursos destinados a Secretaria Municipal de Saúde etc.

Em se tratando da relevância social, este estudo trará à população um atual cenário do que foi gasto com a saúde municipal, na cidade de São Bentinho-PB no período de 2015 a 2021, tendo assim, a população uma amostra de como estão sendo gastos seus impostos pagos mensalmente à atual gestão. E como relevância acadêmica, pode-se dizer que, este estudo traz consigo uma experiência significativa no ganho de conhecimento em relação as disciplinas estudadas durante todo o curso em gestão pública.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Etimologicamente, a palavra administração, tem suas origens nos vocábulos ad (que diz respeito a uma preposição), e are e ministro (que são verbos), significando executar para outros, servir. A palavra envolve uma ideia de gestão, direção, governar, dirigir, com o objetivo de obtenção de um resultado que seja útil. Portanto, a palavra oferece um sentido de hierarquia, subordinação, além do significado de prestação de serviços (DI PIETRO, 2007).

Assim, costuma dizer que a Administração Pública é o conjugado de meios institucionais, materiais e humanos preordenados á execução das decisões políticas. E tanto isso é verdade que Meirelles (2005, p. 64-65) leciona que a Administração Pública é:

[...] todo aparelhamento do Estado preordenado à realização de serviços, visando à satisfação das necessidades coletivas. A Administração não pratica atos de governo; prática tão-somente, atos de execução, com maior ou menor autonomia funcional, segundo a competência do órgão e de seus agentes.

As origens do que hoje se conhece por Administração Pública remontam o início da formação dos primeiros centros urbanos conhecidos na história da humanidade. Essa forma de administração foi percebida nas civilizações asiáticas de maior porte, nas quais era utilizada a técnica de irrigação, no Egito antigo e nas antigas da América do Sul (CARVALHO FILHO, 2015).

De acordo com Di Pietro (2007), a Administração Pública evoluiu de maneira significativa no século XX, sobretudo a partir dos anos de 1930, quando adquiriu um caráter teórico mecanicista, estabelecendo relações entre organização pública e privada.

A separação dos poderes ocorre de acordo com as áreas de sua atuação: União - dentro do território nacional, Estado território estadual, e Município na esfera municipal. Assim, a administração da coisa pública é “[...] o gerenciamento dos bens e serviços de interesses qualificados da sociedade nas esferas federal, estadual, distrital e municipal” (MEIRELLES, 2005 p. 84), fundamentados que são nos princípios constitucionais, expressos na Constituição Federal sempre com vistas à ordem e ao bem comum.

Miranda (2007, p. 82) apresenta como implicações básicas do princípio da separação dos poderes:

[...] a) pluralidade de órgãos de função política, cada qual com competência própria (incluindo, de auto-organização) e não podendo nenhum ter outra competência além da fixada pela norma jurídica; b) primado de competência legislativa do Parlamento enquanto assembleia representativa, de composição pluralista e com procedimento contraditório e público; c) independência dos Tribunais, com reserva de jurisdição; d) criação de mecanismos de fiscalização ou de controle interorgânico (e orgânico), sejam de mérito ou de legalidade e constitucionalidade; e) divisão pessoal de poder, através de incompatibilidades de cargos públicos; f) divisão temporal, através da fixação do tempo de exercício dos cargos e de limitação à sua renovação, e divisão política-temporal, por meio da previsão de durações diferentes dos mandatos e de não acumulação das datas das eleições dos titulares de órgãos representativos; [...].

Esses três campos diferentes de abrangência no que se refere à atuação da Administração Pública são interrelacionados entre si, ou seja, cada esfera necessita da outra para que possa haver um funcionamento ideal de seus órgãos.

Dentro desse contexto, ainda há dois sentidos que são observados quando se utiliza a expressão Administração Pública, a saber: administração pública subjetiva administração pública objetiva (MEDAUAR, 2007).

A respeito do tema, é apropriada a lição de Di Pietro (2007, p. 45):

a) em sentido subjetivo, formal ou orgânico, ela designa os entes que exercem a atividade administrativa; compreende pessoas jurídicas, órgãos e agentes públicos incumbidos de exercer uma das funções em que se triparte a atividade estatal; a função administrativa; b) em sentido objetivo, material ou funcional, ela designa a natureza da atividade exercida pelos referidos entes; nesse sentido, a Administração Pública é a própria função administrativa que incumbe, predominantemente, ao Poder Executivo.

Com base nisso, entende-se por Administração Pública como todo o aparelhamento estatal, que se destina a concretizar os seus serviços, com o objetivo de suprir as necessidades que são coletivas.

É um conjunto de órgãos, que são instituídos legalmente pelo Poder Público para a realização dos atos do governo, através da instituição de programas sociais, execução de serviços públicos, investimentos tudo em consonância com o interesse da população.

2.2 ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA DIRETA E INDIRETA

A Administração Pública Direta diz respeito ao centro de cada esfera da Administração Pública, municipal, estadual, distrital ou federal, correspondente ao próprio ente político (União, Estado, Distrito Federal, Municípios, Estado, Distrito Federal, União) e aos seus órgãos despersonalizados (MEDAUAR, 2007).

A administração direta diz respeito a órgãos ligados diretamente ao poder central, direcionadas à realização de tarefas em diversas áreas afins, como dentro de um estado, o governador e suas secretarias, ou até mesmo dentro dos municípios, sendo o prefeito e as secretarias ligadas diretamente (MARQUES, 2008).

Em outras palavras, a administração direta é exercida de forma direta pelo Estado por meio de seus entes e agentes públicos, que, por sua vez, integram os quadros das pessoas jurídicas políticas, visando o atendimento do bem-estar social e das necessidades coletivas (FRANÇA, 2010).

A administração indireta, por sua vez, engloba o conjunto de órgãos que são vinculados a um ministério e se destinam a prestar serviços públicos ou de interesse público. A existência de tais órgãos na administração indireta encontra-se baseada no princípio de distribuição de competências ou descentralização, o que constitui que, a partir do momento em que não anseia colocar em prática certa atividade tendo em vista seus órgãos próprios, o poder público passa a transferir sua execução a outras entidades (FRANÇA, 2010).

Pode ser entendida como o conjunto de pessoas jurídicas de direito público interno criadas para o desempenho de atividades típicas dos entes políticos, mediante delegação (GONZAGA; ROQUE, 2009, p. 584).

É formada por órgãos com personalidade jurídica própria, responsáveis por atividades ligadas ao governo, essas entidades fornecem maior agilidade e eficiência nas ações do governo e sendo vinculado a um órgão da administração direta.

A administração indireta é composta por entes de direito privado ou público ou privado, mas desde que criados por legislação, visando a para praticar, de forma descentralizada, diversas funções estatais que são delegáveis (CHARLES, 2013).

A descentralização, nesse sentido, consiste na transferência de poderes para outras pessoas, com personalidade jurídica independente, criadas com a finalidade única de receber e de desempenhar a atribuição delegada.

2.3 SISTEMAS DA SAÚDE NA GESTÃO PÚBLICA

De acordo com Rosa Maria Marques (2014), o sistema público de saúde do Brasil é semelhante ao de outros países. Como tal, apresenta custos baixos. Em média, as despesas públicas e universais tendem a representar 8% de qualquer despesa. Apenas 3,9% do PIB alocado ao SUS foi em 2014.

O país tem um gasto per capita muito baixo. Observa-se que os recursos fiscais deixaram de ser arrecadados, uma isenção fiscal pelo governo federal é necessária devido à natureza do estado. No contexto dos incentivos aos planos e seguros de saúde, esta afirmação está escrita em tom mais profissional. A prestação de cuidados de saúde é incorporada nos cálculos como um motivo, que cobra impostos de pessoas físicas e jurídicas. Isso leva à existência de um setor privado forte ao lado de um setor público próspero (MARQUES, 2014).

Até o final de março de 2016, o chamado setor havia desafiado o setor público pelo direito de ser competitivo. O adicional de saúde incluiu 1.125 operadoras participantes, das quais 806 não eram essenciais. No Brasil, 25,2% da população é coberta pelo sistema médico-hospitalar e 11,2% pelo sistema exclusivamente odontológico em termos de cobertura. As informações são da Assembleia Geral da Sociedade de Saúde de Minas Gerais (ANS) (MENDES, 2016).

Embora o romance também contenha um segmento sombrio, também inclui um segmento expressivo, fornecendo seu financiamento por meio de doações dos usuários no momento de sua criação, métodos alternativos de saúde são encorajados a aumentar suas taxas de uso geral. O SUS exige acesso à sua saúde sempre que necessário. Se as restrições orçamentárias ou políticas levam a limitações impostas por sua cobertura. Ambos se aplicam ao acesso à medicamentos caros ou difíceis de adquirir, encontrado apenas no SUS (MENDES, 2016).

O SUS tem um orçamento derivado de três diferentes departamentos do governo. Sua existência promoveu uma relação simbiótica entre os setores público e privado desde a

criação da assistência médica previdenciária. Essa relação foi consolidada com a criação do Instituto Nacional de Assistência Médica e Seguridade Social (INAMPS). Antes da sua criação, o financiamento de equipamentos públicos de saúde mantinha o investimento privado existente na área da saúde. As decisões de financiamento subsequentes foram informadas por esse investimento e pelo crescimento econômico que ele incentivou (MARQUES, 2014).

Após a guerra, muitos estabelecimentos de saúde privados permaneceram operacionais na Inglaterra. Isso porque o estado não tinha presença suficiente nesses serviços. Como resultado, um alto nível de investimento e atividade permaneceu concentrado nos maiores centros populacionais e nas regiões mais ricas do país. Como essas áreas reproduziam a dinâmica econômica, a nacionalização da saúde privada não levou a um sistema público universal. Em vez disso, a maioria desses serviços paga aos usuários por meio de benefícios do SUS (MARQUES, 2014).

Para se tomar alguma decisão em uma organização, deve-se antes analisar criteriosamente informações relacionadas ao caso, do contrário o plano proposto enfrentará dificuldade em sua execução, ou até mesmo prejudicar o desempenho organizacional. Dessa forma, os sistemas utilizados são de grande importância para a coleta e alguns deles auxiliam a análise dos dados coletados através de relatórios específicos ou gerais, bem como na criação de gráficos para avaliar projeções (MENDES, 2016).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa quanti-qualitativa junto à prefeitura do município de São Bentinho-PB, Brasil.

Em relação a pesquisa qualitativa, pode-se dizer segundo Gil (2002), este tipo de pesquisa caracteriza como sendo objetiva a partir do momento em que expõe o fenômeno em estudo, com intuito de buscar encontrar com exatidão e limpidez como tal objeto examinado sobrevém em um determinado ambiente estudado.

A pesquisa de cunho qualitativo busca entender opiniões e expectativas dos indivíduos de uma população. Assim, durante a investigação científica, será preciso reconhecer a complexidade do objeto do estudo, estabelecer conceitos relevantes (MINAYO, 2008).

A pesquisa do tipo qualitativa configura-se como sendo um método de pesquisa menos estruturada ao qual é utilizada para conseguir ou alcançar subsídios mais profundos em relação à motivação e o raciocínio das pessoas. Tendo ainda como principal desígnio

desenvolver uma compreensão mais intensa de um assunto, questão ou problema da perspectiva de um sujeito.

Já em relação ao método quantitativo, este traduz opiniões e informações em dados numéricos através do uso de técnicas e recursos estatísticos, possibilitando a quantificação dos dados coletados. (PRODANOV; FREITAS, 2013).

A pesquisa quantitativa foi descrita por Creswell (2010), como sendo um método que realiza análises estatísticas para o tratamento dos dados, no qual a preocupação com a precisão científica é evidente, averiguando os fenômenos e prestando medidas de quantificação precisas.

3.2 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Para a pesquisa, foram observados os gastos feitos pela prefeitura de São Bentinho, Brasil, em relação à saúde, levando-se em consideração os seguintes indicadores, conforme os dados do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS): Participação % das transferências da União para saúde (SUS) no total de transferências da União para o município; Despesas totais com saúde em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante; Participação da despesa com pessoal na despesa total com saúde; Participação das transferências para a saúde em relação a despesa total do município com saúde; Participação da receita própria aplicada em saúde conforme a LC141/2012.

3.3 TRATAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS

Os dados serão analisados e discutidos de modo quanti-qualitativo, tendo em vista que serão utilizados os resultados obtidos através das análises feitas por meio dos indicadores mencionados anteriormente, para fundamentar o presente artigo e discuti-los à luz do referencial teórico trazido ao texto.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

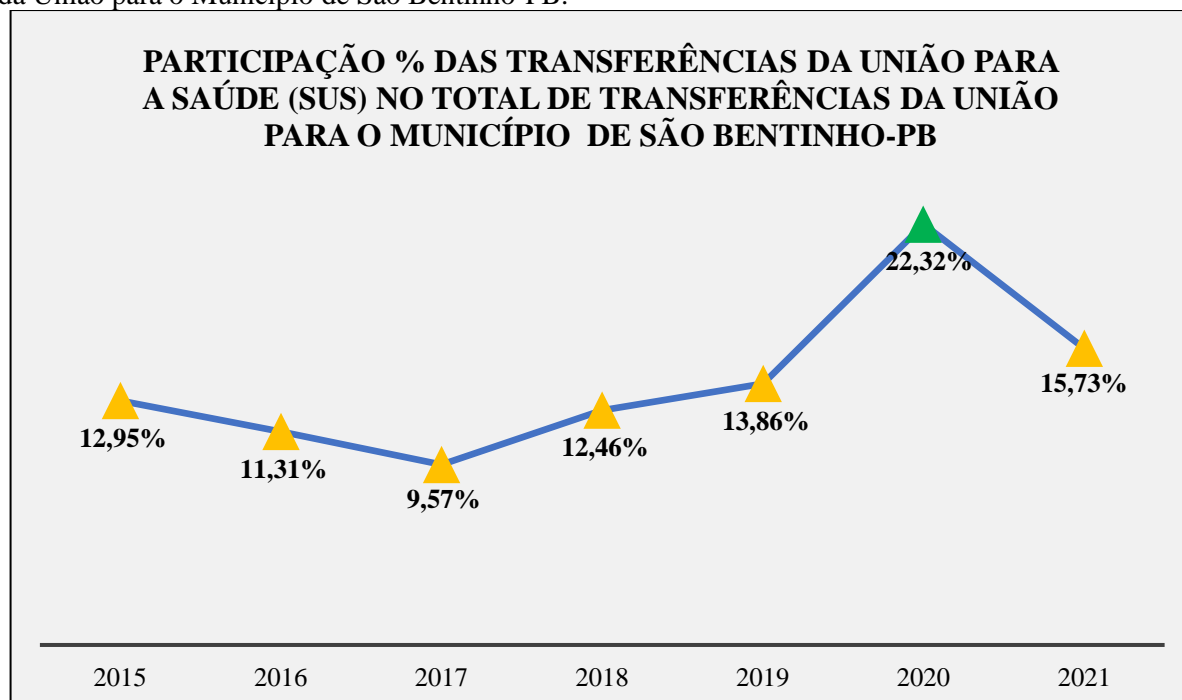
Para que se fosse possível chegar aos resultados obtidos neste estudo por meio dos dados coletados no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS): Foi feita uma análise das despesas públicas de saúde do município de São Bentinho-PB no período de 2015 a 2021. Contudo, foram destacados os seguintes indicadores municipais para análise e discussão: “Participação % das transferências da União para a Saúde (SUS) no total de

transferências da União para o Município”; “Despesas total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do município, por habitante”; “Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde”; “Participação das transferências para a Saúde em relação a despesa total do município com saúde”; “Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012”.

São Bentinho-PB é um município localizado na Região Geográfica Imediata de Pombal no estado da Paraíba, Brasil. Segundo estimativas do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) em 2012, a população de São Bentinho era de aproximadamente 4.221 indivíduos, ocupando uma área de 196 km².

Contudo, para melhor compreensão dos dados coletados, os mesmos foram distribuídos em tabelas, aos quais mostram os indicadores e as despesas públicas do município de São Bentinho-PB com a saúde, no período de 2015 a 2021, tendo em vista que podem ser observadas a seguir.

Gráfico 01: Participação % das transferências da União para a Saúde (SUS) no total de transferências da União para o Município de São Bentinho-PB.



Fonte: SIOPEs, 2022.

Ao analisar o Gráfico 01, compreende-se que no ano de 2020 houve um aumento considerável na transferência de recursos da União, porém, neste mesmo ano o mundo inteiro sofreu com a pandemia do Covid-19, e conseqüentemente, os municípios passam a receber verbas maiores para o combate ao vírus, número este que deste modo, pode ser explicado.

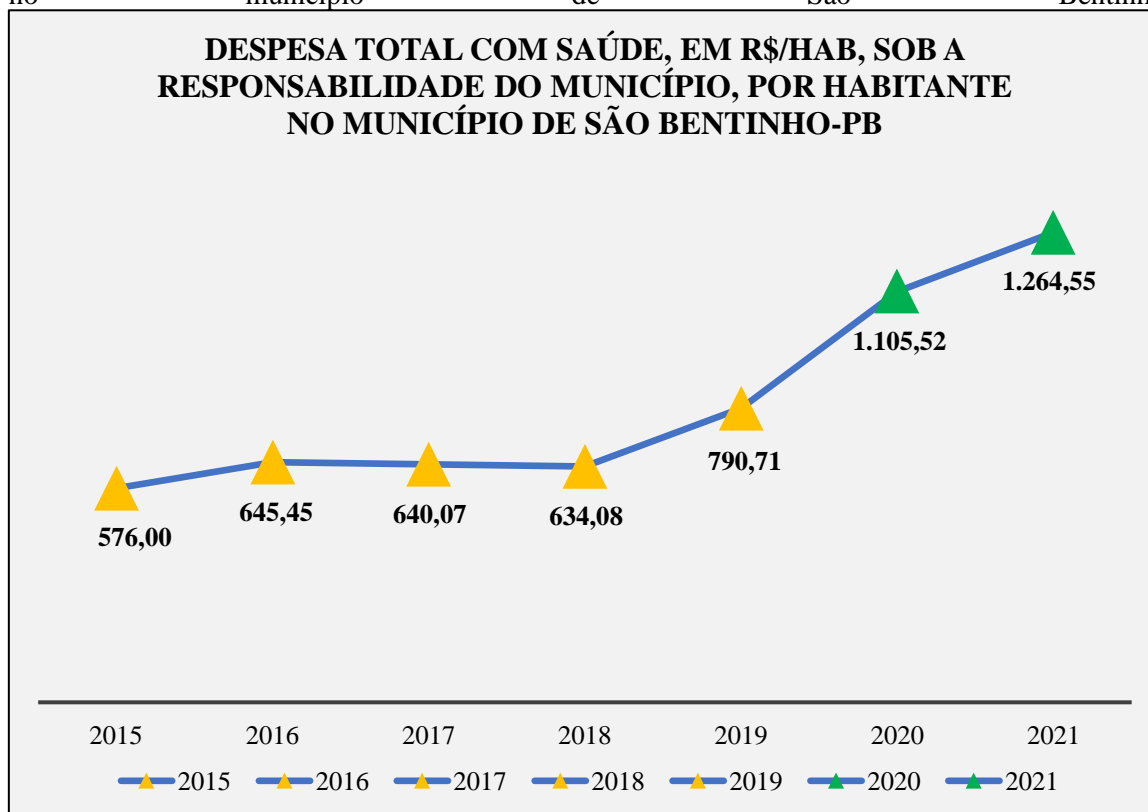
Essa fonte corresponde a referência fundo a fundo do governo federal para o Municipal destinada a cobertura das ações e serviços de saúde implantadas no município, também traduzidas pelos investimentos da rede de serviços, cobertura ambulatorial; recursos disponibilizados aos financiamentos das ações e serviços de saúde desde da atenção primária diretamente associada, decorrente a atenção especializada e também de Covid.

Esses percentuais foram gastos com ações e serviços de saúde; ações de promoção e prevenção na atenção primária em Saúde; como palestras, atendimentos qualificados de acordo com a necessidade da comunidade, manutenção dos serviços, como por exemplo: manutenção e reparos das unidades básicas de Saúde, manutenção dos equipamentos; aquisição de medicamentos, de insumos, de reagentes, de materiais, de teste de Covid, EPIs e entre outros. Houve também a implantação do centro do covid e com isso consequentemente a ampliação dos serviços de assistência qualificada para os usuários.

De acordo com Bremaeker (2021) promover a saúde sem dinheiro é praticamente impossível, no entanto, vale enfatizar que, apenas recursos não podem resolver todos os problemas neste setor, pois para que o direito à saúde seja garantido, além da disponibilidade de recursos na quantidade correta, sua alocação e gerenciamento adequados, é de extrema importância o comprometimento dos profissionais que prestam os serviços à sociedade, bem como sua organização e o efetivo controle social do SUS.

Contudo, tendo em vista as transferências da União para a Saúde (SUS) para o município, o Gráfico 02 ilustra o resultado da amostra em relação as despesas totais com saúde levando-se em consideração o valor por habitante.

Gráfico 02 – Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do município, por habitante no município de São Bento do Brejo-PE.



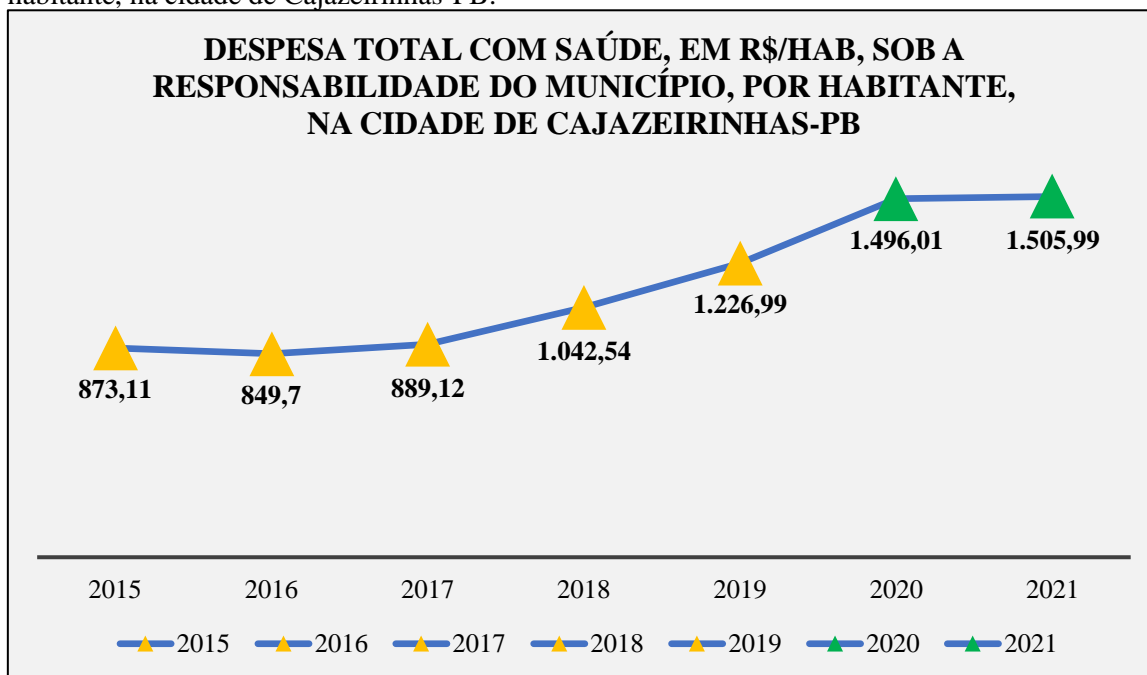
Fonte: SIOPEs, 2022.

Ao analisar o Gráfico 02, compreende-se que o ano de 2020 e 2021 foram os anos aos quais o município mais teve gastos por habitante, tendo em vista que em 2020 foi cerca de R\$1.105,52 e em 2021 R\$1.264,55. Ao realizar comparativo destes dados com outros municípios, mais precisamente o de Cajazeirinhas-PB, pode-se observar que os números são bastante parecidos.

O investimento federal per capita em saúde pública também caiu na última década: caiu de 615 reais em 2014 para 573 reais em 2020, segundo a Associação Brasileira de Economia da Saúde, que inflacionou o valor (FEDERAÇÃO, 2022).

A previsão orçamentária para o setor saúde no próximo ano é a mais baixa desde 2014. As despesas subjacentes do setor, que somaram R\$ 203,8 bilhões em 2021 no auge da pandemia do coronavírus, devem cair para R\$ 146,4 bilhões em termos reais até 2023, após revisões pela inflação. Em comparação com a alocação de R\$ 162,9 bilhões do ano de 2020, a expectativa é de queda de 10,1% (AGÊNCIA SENADO, 2022).

Gráfico 03 – Despesas total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do município, por habitante, na cidade de Cajazeirinhas-PB.



Fonte: SIOPEs, 2022.

Os dados do município de Cajazeirinhas, mostram que no ano de 2021, as despesas totais com saúde em R\$/hab foi maior que nos anos anteriores, porém, não tanto quando comparado aos anos de 2019 e 2020.

De acordo com Bremaeker (2021) em relação às despesas com a saúde no ano de 2020, por conta da pandemia do Covid-19, foi possível observar que houve um aumento significativo de 8,12% nacional, quando comparado ao ano de 2019, de tal modo, o mesmo autor aponta que em se tratando do valor por habitante, o mesmo passou de R\$ 3.282,20 no ano de 2019 para R\$ 3.548,81 no ano de 2020.

Diante do percentual que foi informado, solicitei ao setor de finanças o percentual do município de São Bentinho que teve um aumento de 39,81% comparando com o ano de 2019 ao ano de 2020.

Conforme explana Alana Gandra (2022), em 2019, o consumo final de bens e serviços de saúde representou 9,6% do Produto Interno Bruto, ou PIB, do Brasil. 3,8% da despesa foi custeada pelo governo brasileiro e 5,8% vieram de famílias e instituições sem fins lucrativos de atendimento a famílias (IFSL). Essas despesas totalizaram R\$ 711,4 bilhões. Em contraste, os gastos do governo com saúde somaram R\$ 283,61 bilhões. Famílias e IFSL ficaram com R\$ 427,8 bilhões.

Dados divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) revelam que 3,1% dos gastos públicos foram para a saúde, enquanto 3,8% das despesas das famílias

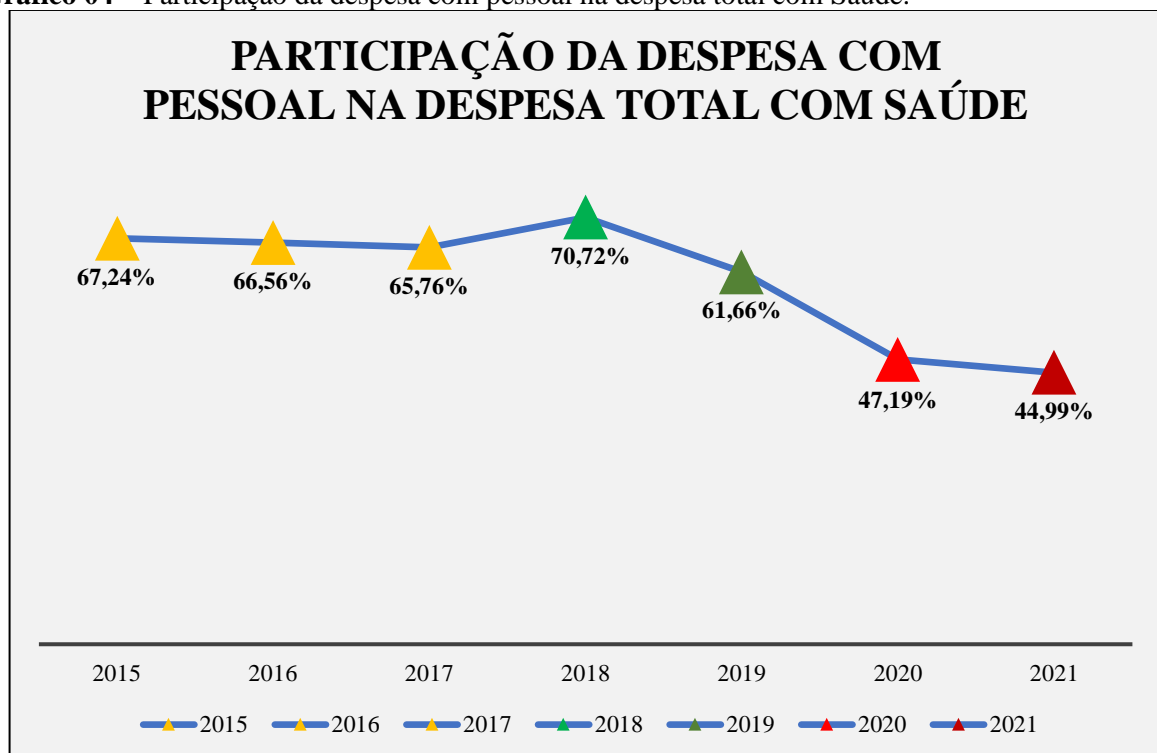
foram para a saúde privada. A informação é da pesquisa Conta-Satélite de Saúde, que também apontou os maiores gastos do governo no geral (GANDRA, 2022).

As famílias com necessidades de saúde gastam uma parcela significativa de suas despesas com planos de saúde privados e médicos. Esta foi a principal causa de custo para 67,5% das despesas gerais com saúde em 2019 (GANDRA, 2022).

Acredita-se que o sistema público de saúde do Brasil seja subfinanciado. Mesmo com o aumento dos gastos com saúde, acredita-se que isso não cobriria a totalidade dos custos. Isso ocorre porque a gestão financeira do setor no Brasil é um desafio recorrente tanto para o governo federal quanto para os estaduais. Isso também é significativo para as próximas autoridades eleitas de qualquer país, pois seria difícil comprar equipamentos, realizar obras ou manter suprimentos sem o financiamento adequado.

Como a Tabela do SUS não é atualizada há 20 anos, muitos prestadores de serviços da rede pública perderam o interesse em renovar seus contratos. Com isso, a população causou isso por ter menos leitos, menos UTIs e menos médicos. A população também é afetada pela redução do tempo de espera para cirurgias eletivas, consultas e exames. Isso porque a população é diretamente responsável pela implementação de suas medidas pelo governo.

Gráfico 04 – Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde.

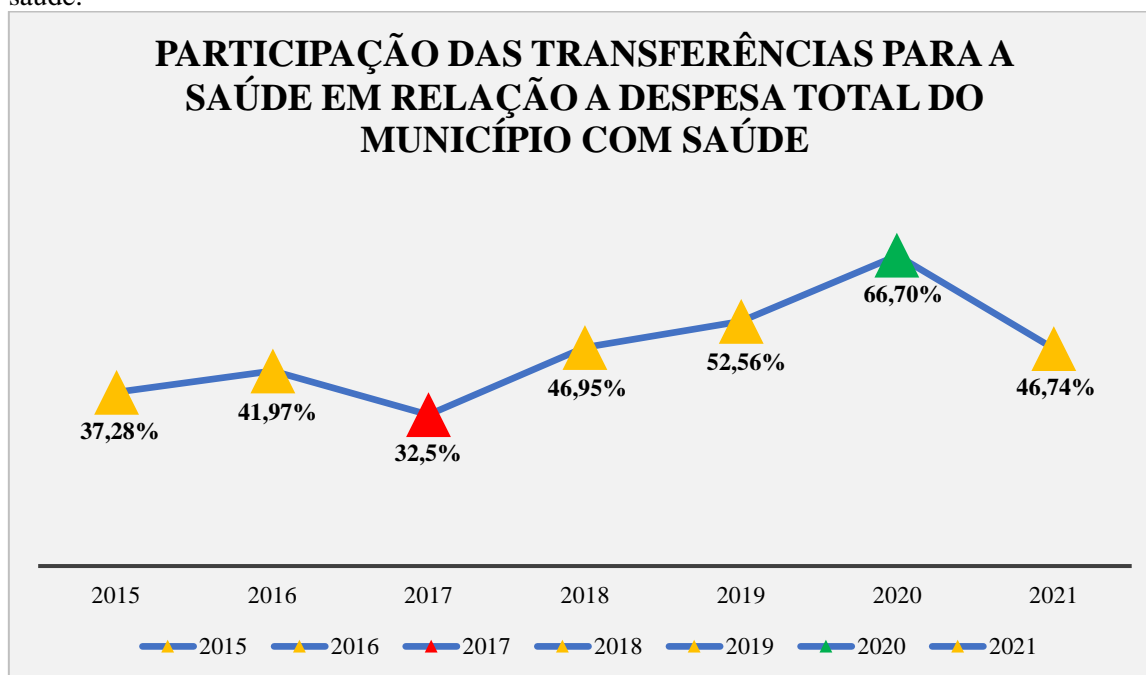


Fonte: SIOPEs, 2022.

Observando o Gráfico 03, compreende-se que no ano de 2021, a Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde foi a menor de todas, quando comparados os anos anteriores, tendo em vista que nesse ano o percentual foi de apenas 44,99%. Contudo, tendo em vista que no ano de 2018 a participação da despesa com pessoal na despesa total com saúde chegou acerca de 70,72 %, sendo este um percentual bastante elevado, o município não apresentou qualquer tipo de problema em relação a aprovação de contas no Tribunal de Contas.

De acordo com a Agência Fapesp (2022), tendo em vista a vinda da pandemia, os gastos com despesas pessoais tiveram uma queda considerável, no qual passou a haver maiores restrições, complementa-se ainda que 50% do total foi o maior grupo de gastos dos Estados na despesa orçamentária.

Gráfico 05 – Participação das transferências para a Saúde em relação a despesa total do município com saúde.



Fonte: SIOPEs, 2022.

O Gráfico 04, revela que no ano de 2020 houve o maior percentual de Participação das transferências para a Saúde em relação a despesa total do município com saúde, tendo em vista que tal número corresponde a 66,70%. E como já mencionado anteriormente, tal fato se deu também pela pandemia do covid-19.

De tal modo, em relação a transferências de recursos da saúde, pode-se dizer que, no em 28 de dezembro de 1990, passou a ser incrementada a Lei 1.842, em que dispõe sobre a normatização da participação popular no gerenciamento e transferência de recursos oriundos

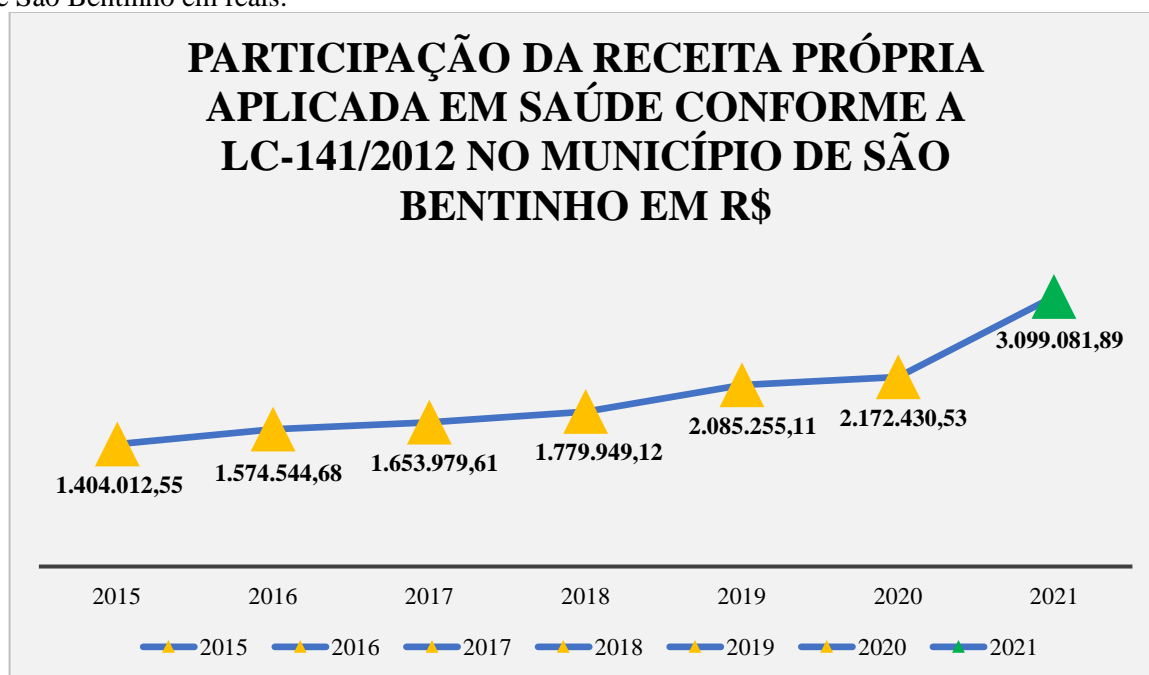
do Ministério da Saúde aos Municípios, Estados e Distrito Federal para serem aplicados no Sistema Único de Saúde.

O artigo 2º e 3º, traz ao leitor informações quanto ao Fundo Municipal de Saúde (FNS) e expõe onde e de que maneira tais recursos podem ser aplicados. Em seu artigo 2º destaca que, os recursos do referido fundo podem ser alocados somente para custear ações de saúde, bem como utilizá-los em serviços de saúde, como descreve o Art. 2º da Lei 1.842/90:

- I despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta;
- II investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional;
- III investimentos previstos no Plano Quinquenal (hoje, Plano Plurianual) do Ministério da Saúde;
- IV cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

Portanto, a Lei em questão destina-se a definir onde e como devem ser alocados os recursos do Fundo Nacional de Saúde e a forma de transferência a ser seguida. No artigo 3º, está descrito o método utilizado para o repasse de recursos, os quais destinam-se a custear tantas ações de cobertura assistencial, ou seja, procedimentos ambulatoriais e hospitalar como atividades de promoção e proteção à saúde.

Gráfico 06 – Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC-141/2012 no município de São Bentinho em reais.

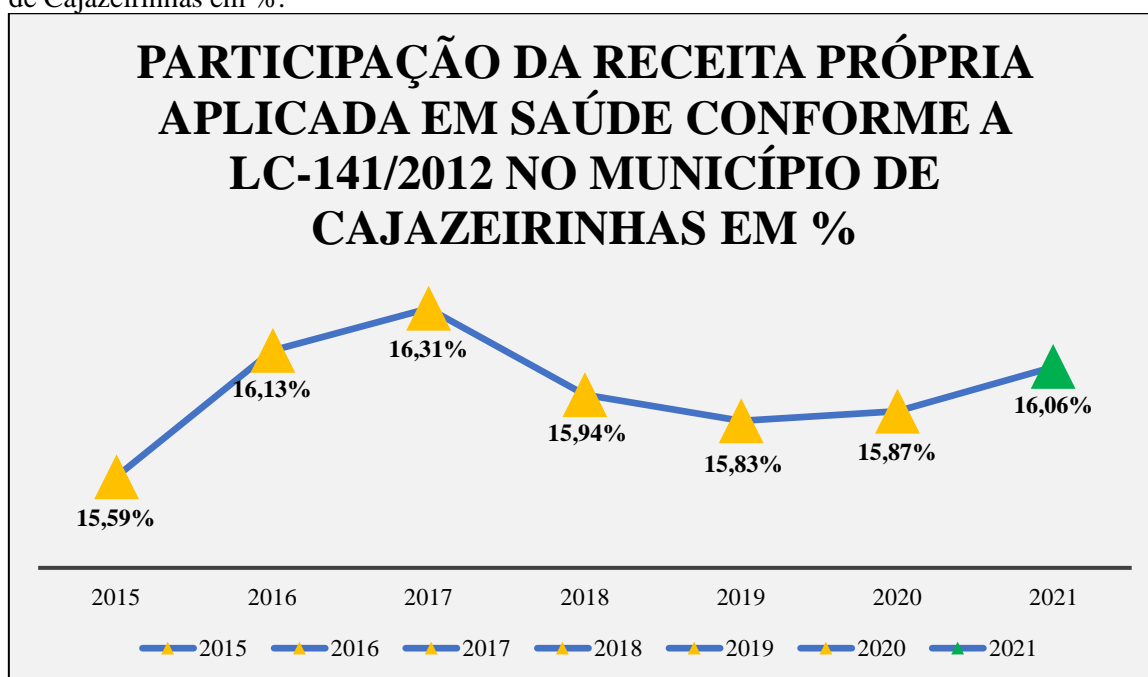


Fonte: SIOPEs, 2022.

Ao analisar o gráfico 06, compreende-se que, em relação à participação da receita própria aplicada em Saúde, conforme a LC-141/2012 no município de São Bentinho em reais, é possível observar que, nos anos de 2019, 2020 e 2021, houve um aumento significativo em se tratando destes gastos, e se comparar o ano de 2014, ao qual o valor em real era de R\$1.404.012,55 com o ano de 2021, esse valor dobrou, tendo em vista que neste ano, o gasto passou a ser de R\$3.099.081,89.

Contudo, em comparação com outro município, como é o caso de Cajazeirinhas, pode-se observar que este aumento foi bastante expressivo, conforme ilustra o gráfico 7.

Gráfico 07 – Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC-141/2012 no município de Cajazeirinhas em %.



Fonte: SIOPEs, 2022.

Ao analisar o gráfico 7, compreende-se que houve um aumento no percentual de Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC-141/2012 no município de Cajazeirinhas em %, tendo em vista que quando comparados os anos de 2020 e 2021, este aumento foi menor que 1%.

Em janeiro de 2012, o PLC 306/2008 foi transformado na Lei Complementar 141, vetada parcialmente, sem acrescentar nenhum recurso para a saúde e mantendo o montante da União em um percentual do PIB, que mede o crescimento da economia. Como se pôde verificar, de acordo com Souza (2012), o histórico legislativo da Lei Complementar 141 revela mais uma vez a baixíssima taxa de verticalidade legislativa do Congresso Nacional. As leis federais estão sendo produzidas em níveis rasos de qualidade técnica e de efetividade social. A cada

promulgação de lei percebe-se que o Congresso Nacional perde a oportunidade de alçar o Brasil à condição de um estado verdadeiramente democrático de direito.

Com a edição da LC 141, o artigo 77, deixa de vigorar pela matéria ali tratada ser objeto da lei. A Lei aprovada regulamenta o § 3º do artigo 198 da CF 88:

Lei complementar que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, deverá estabelecer: os percentuais a serem aplicados pelos Estados, Distrito Federal e Municípios em saúde pública; os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, Distrito Federal e Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais; as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal; as normas de cálculo de montante a ser aplicado pela União em saúde (BRASIL, 2000).

Entre outros aspectos, a referida Lei é importante porque fixa os valores mínimos a serem aplicados, anualmente, pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços de saúde. Após a edição da LC 141 toda matéria tratada pelas leis ordinárias de modo diferente e que guardam relação com o objeto da lei complementar perderam naturalmente a eficácia, ficando revogadas. A regulamentação da EC 29 entrou em vigor na data da sua publicação, no dia 13 de janeiro de 2012.

Apesar disso, por se tratar de um tema orçamentário, financeiro, tributário e de prestação de contas, algumas normas não poderão ser cumpridas de imediato, tendo em vista os prazos para a execução orçamentária, edição da LDO, apresentação do relatório de gestão, apresentação da programação geral das ASPS, relatórios da Lei de Responsabilidade Fiscal 22 (LRF), entre outros. A LC 141 teve a competência de tornar mais objetivo o que já estava previsto no artigo 196 da CF 88 e nos artigos. 2º e 3º da Lei 8080, o direito à saúde e o acesso universal.

Assim, implica a necessidade de o Estado de poder assegurar não unicamente serviços públicos de promoção, proteção e recuperação da saúde, mas também, abraçar ainda políticas econômicas e sociais aos quais possam ser possíveis a melhoria das condições de vida da população.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O povo possui o direito ao exercício da cidadania, direito este que atribui ao povo a poder de cobrar que seus representantes cumpram as promessas de campanha, bem como, suas respectivas atividades como governantes, cargos estes delegados pela livre escolha da população.

Neste sentido, percebe-se que o controle popular dos recursos públicos é extremamente necessário para que haja o verdadeiro exercício da cidadania, pois através desta atividade, os municípios podem verificar a fundo todas as ações realizadas pelos seus candidatos eleitos, ou seja, fazer a comparação entre promessa/atividade/despesa

Na Constituição encontram-se mecanismos que favorecem a participação da sociedade no acompanhamento do setor público, os quais atendem desde a participação desta, na formulação de políticas para a alocação do dinheiro público, onde podem fazer com que seus governantes possam direcionar tais recursos para suprir as reais necessidades da população, até a verificação acerca da destinação final da verba pública.

No decorrer deste estudo, foi possível observar que, em relação à participação % das transferências da União para a Saúde (SUS) no total de transferências da União para o Município de São Bentinho-PB, percebeu-se que no ano de 2020, houve um crescimento significativo, tendo em vista a pandemia vivida pelo covid-19, passando de 13,86% do ano anterior, para 22,32% em 2022.

Em se tratando da despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do município, por habitante no município de São Bentinho-PB, foi possível observar que, o ano de 2020 e 2021 foram os anos aos quais o município mais teve gastos por habitante, tendo em vista que em 2020 foi cerca de R\$1.105,52 e em 2021 R\$1.264,55.

Contudo, quando se tratou da participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde, foi possível analisar que, esta foi a menor de todas, quando comparados os anos anteriores, tendo em vista que nesse ano o percentual foi de apenas 44,99%. Contudo, tendo em vista que no ano de 2018 a participação da despesa com pessoal na despesa total com saúde chegou acerca de 70,72 %, sendo este um percentual bastante elevado, o município não apresentou qualquer tipo de problema em relação a aprovação de contas no Tribunal de Contas.

Quando a pesquisa buscou compreender sobre os gastos com a participação das transferências para a saúde em relação a despesa total do município com saúde, observou-se que houve o maior percentual de Participação das transferências para a Saúde em relação a

despesa total do município com saúde, tendo em vista que tal número corresponde a 66,70%. E como já mencionado anteriormente, tal fato se deu também pela pandemia do covid-19.

Por fim, no que se refere a participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC-141/2012 no município de São Bentinho em reais, constatou-se que, nos anos de 2019, 2020 e 2021, houve um aumento significativo em se tratando destes gastos, e se comparar o ano de 2014, ao qual o valor em real era de R\$1.404.012,55 com o ano de 2021, esse valor dobrou, tendo em vista que neste ano, o gasto passou a ser de R\$3.099.081,89.

O incentivo que faltava saber que todos os brasileiros portam o direito de exercer o controle social como fiscais devem acompanhar a aplicação do dinheiro público em seu município, pois possuem um forte aliada a transparência oferecida pelo Governo brasileiro. Participar é uma atividade primordial para que os recursos sejam aplicados de forma correta.

Ao final deste estudo ao qual objetivava analisar as despesas pública municipal com saúde em São Bentinho, Brasil, no período de 2015 a 2021, foi possível constatar que os gastos com a saúde do município de São Bentinho houve um aumento significativo, fato este que também se sucedeu por conta da pandemia do Covid-19, contudo, foi observado também que houve redução com gastos de despesas pessoais, por fim, o que se pode concluir é que, o município de São Bentinho passou a gastar mais no período pandêmico, entre os anos de 2020 e 2021.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA FAPESP. **Investimentos estaduais aumentaram em diversas áreas da administração pública durante pandemia.** Publicado em: 17 de março de 2022. Disponível em: https://agencia.fapesp.br/investimentos-estaduais-aumentaram-em-diversas-areas-da-administracao-publica-durante-pandemia/38160/#:~:text=Ag%C3%A2ncia%20FAPESP*%20%E2%80%93%20Uma%20combina%C3%A7%C3%A3o%20de,comparados%20aos%20dois%20anos%20anteriores. Acesso em: 08 out. 2022.

AGÊNCIA SENADO. **Consultorias alertam que Saúde terá menor orçamento dos últimos 10 anos em 2023.** Publicado em: 30/09/2022. Disponível em: <https://www12.Senado.leg.br/noticias/materias/2022/09/30/consultorias-alertam-que-saude-tera-menor-orcamento-dos-ultimos-10-anos-em-2023>. Acesso em: 28 nov. 2022.

BRASIL. **Lei 8.142 de 28/12/1990.** Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8142_281290.htm#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20participa%C3%A7%C3%A3o%20da,sa%C3%BAde%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A2ncias. Acesso em: 26 nov. 2022.

BREMAEKER, François E. J. de. **Efeitos da pandemia sobre as despesas municipais em 2020.** OBSERVATÓRIO DE INFORMAÇÕES MUNICIPAIS. 2021. Disponível em: http://www.oim.tmunicipal.org.br/abre_documento.cfm?arquivo=_repositorio/_oim/_documentos/3287584A-9FCB-0265-2FD75B852B3A462408062021084834.pdf&i=3201#:~:text=O%20valor%20per%20capita%20das,Nordeste%20ficaram%20abaixo%20da%20m%C3%A9dia. Acesso em: 08 out. 2022.

CARVALHO FILHO, José dos Santos. **Manual de direito administrativo.** 28. ed. São Paulo: Atlas, v.1, 2015.

CHARLES, Ronny. **Lei de licitações públicas comentadas.** Salvador: Juspodivm, 5ª ed. 2013.

CHIAVENATO, Idalberto. **Administração geral e pública.** Rio de Janeiro. Elsevier, 2006.

CRESWELL, John. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto.** 3 ed. Porto Alegre: Artmed. 2010.

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. **Direito administrativo.** 20. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

FEDERAÇÃOORS. **Para 2022, Ministério da Saúde perde 20% do orçamento de 2021.** Disponível em: <https://federacaors.org.br/para-2022-ministerio-da-saude-perde-20-do-orcamento-de-2021/>. Acesso em: 28 nov. 2022.

FRANÇA, Maria Adelaide de Campos. **Comentários à Lei de licitações e contratos na Administração Pública.** São Paulo: Saraiva, 2010.

GANDRA, Alana. **IBGE: despesas com saúde chegaram a R\$ 711,4 bilhões em 2019.** Publicado em 14/04/2022. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/economia/noticia/2022-04/ibge-despesas-com-saude-chegaram-r-7114-bilhoes-em-2019>. Acesso em: 17 nov. 2022.

GONZAGA, Alvaro de Azevedo; ROQUE, Nathaly Camputelli. **Vade Mecum jurídico**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2009.

MARQUES, Marcelo. **Administração pública – uma abordagem prática**. Rio de Janeiro: Ferreira. 2008.

MARQUES, R. M; PIOLA, S. F. O financiamento da saúde depois de 25 anos de SUS. In: RIZOTTO, M. L. F; COSTA, A. (Org.). **25 anos de direito universal à saúde**. Rio de Janeiro: Cebes, 2014. p. 178-195.

MEDAUAR, Odete. **Direito administrativo moderno**. 11. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007.

MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito administrativo brasileiro**. 31. ed. São Paulo: Malheiros, 2005.

MENDES, Aquilas, FUNCIA, F. O SUS e seu financiamento. MARQUES, RM et al. **Sistema de saúde no Brasil: organização e financiamento**. Brasília: Abres/MS/Opas, 2016, v. 1, p. 139-168.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento. 11 ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

MIRANDA, Savonitti Henrique. **Licitações e Contratos administrativos**. 1 Ed., Congresso Nacional: Brasília, 2007.

PRODANOV, C.C.; FREITAS, E.C. **Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico-2ª Edição**. Editora Feevale, 2013.

SIOPS. **Indicadores Municipais**. Disponível em:

<http://siops.datasus.gov.br/reindicadoresmun2.php?S=1&UF=25;&Municipio=251392;&Ano=2021&>. Acesso em: 26 nov. 2022.

SOUZA, A. L. B. **A pobre construção legislativa da lei Complementar 141**. Porto Alegre: Instituto Gamma de Assessoria a Órgãos Públicos, 2012.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu Pai Francisco de Assis Bezerra da Costa, e minha mãe Maristela Nóbrega Vieira da Costa pelo amor, carinho, paciência e seus ensinamentos, que de tal forma foram e são essenciais para construção dos meus valores.

Agradeço aos meus amigos que no âmbito social, me ajudaram e ainda me ajudam a enfrentar os obstáculos, e assim fizeram com que eu não medir-se esforços para até aqui chegar.

Agradeço de forma mais especial ainda, aos meus docentes, a tutoria e a todos do âmbito educacional desta instituição, que de forma direta e indiretamente me auxiliaram e hoje talvez possam sentir a alegria de dever cumprido (assim espera-se).

Mas, de forma mais enfática possível, agradeço a Deus, que tudo me proporcionou, e me ensinou nesta longa trajetória estudantil. Concluo assim como idealiza o grande educador Paulo Freire: “...Pessoas transformam o mundo” E como tal procuremos ser leal não as meras palavras de Freire, mas sim a essa ideia capaz de transformar.