



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS V
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E SOCIAIS APLICADAS
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM GESTÃO EM
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

LEONILDO DIAS DE PONTES

**INDICADORES DE GESTÃO PÚBLICA DO CUSTEIO FEDERAL NA SAÚDE
DOS ÚLTIMOS TRÊS ANOS EM GUARABIRA - PB**

**JOÃO PESSOA
2024**

LEONILDO DIAS DE PONTES

**INDICADORES DE GESTÃO PÚBLICA DO CUSTEIO FEDERAL NA SAÚDE
DOS ÚLTIMOS TRÊS ANOS EM GUARABIRA - PB**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Gestão em Administração Pública da Universidade Estadual da Paraíba em parceria com a Escola de Serviço Público do Estado da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de especialista em Gestão em Administração Pública.

Área de concentração: Gestão em Administração Pública

Orientador: Prof. Dra. Viviane Barreto Motta Nogueira.

**JOÃO PESSOA
2024**

P814i Pontes, Leonildo Dias de.

Indicadores de gestão pública do custeio federal na saúde dos últimos três anos em Guarabira - PB [manuscrito] / Leonildo Dias de Pontes. - 2024.

31 p. : il. colorido.

Digitado.

Monografia (Especialização Gestão em Administração Pública) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e Sociais Aplicadas, 2024.

"Orientação : Profa. Dra. Viviane Barreto Motta Nogueira ,
Especialização em Gestão em Administração Pública -
UEPB/ESPEP. "

1. Gestão pública . 2. Sistema Único de Saúde - SUS. 3.
Saúde. I. Título

21. ed. CDD 351

LEONILDO DIAS DE PONTES


**INDICADORES DE GESTÃO PÚBLICA DO CUSTEIO FEDERAL NA SAÚDE
DOS ÚLTIMOS TRÊS ANOS EM GUARABIRA - PB**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Gestão em Administração Pública da Universidade Estadual da Paraíba em parceria com a Escola de Serviço Público do Estado da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de especialista em Gestão em Administração Pública.

Área de concentração: Gestão em Administração Pública.

Aprovada em: 28 / 05 / 2024 .


BANCA EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente
 VIVIANE BARRETO MOTTA NOGUEIRA
Data: 17/07/2024 10:48:50-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dra. Viviane Barreto Motta Nogueira (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



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

Documento assinado digitalmente
 HANNAH DE OLIVEIRA SANTOS BEZERRA
Data: 17/07/2024 14:31:48-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa. Dra. Hannah de Oliveira Santos Bezerra
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Agradeço imensamente pelo esforço e dedicação à construção deste trabalho. Em especial, quero expressar minha gratidão à família e em especial à Josefa Dias de Pontes, que tem sido um pilar fundamental nos momentos mais desafiadores da minha vida durante todo esse tempo, DEDICO.

“Uma gestão eficiente dos recursos financeiros no SUS é essencial para garantir o acesso equitativo e a qualidade dos serviços de saúde para toda a população.” - José Carvalho de Noronha.”

LISTA DE TABELAS

Quadro 1- As quatro abordagens da qualidade dos serviços	14
Figura 1 - Financiamentos do SUS.....	16
Quadro 2 – grupos de ações de custeio em Serviços de saúde.....	18
Tabela 1 – Recursos Recebido em Serviços de Saúde no Município de Guarabira – PB.....	26
Tabela 2 – Ações de custeio federal recebidas no período de 2023 / 2022/ 2021	27

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

INVEST SUS Painéis de Informações do Fundo Nacional de Saúde

ASPS Ações e Serviços Públicos de Saúde

GUARABIRA PB GOV Portal da Transparência de Guarabira

FNS Fundo Nacional de saúde

SIOPS Sistema de Informações de Orçamentos Públicos em Saúde

SUS Sistema Único de Saúde

LISTA DE SÍMBOLOS

%	Porcentagem
R\$	Real Brasileiro (BRL)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 Serviço em Saúde.....	13
2.1 Entrega de Serviços de Saúde.....	13
2.2 Excelência da prestação de Serviços de saúde	14
2.3 Definição de indicadores de avaliação do SUS	15
2.3.1 Aplicação das receitas orçamentárias vinculadas ao Fundo Municipal da Saúde (FMS).....	15
2.3.2 Avaliação em Serviços de Saúde.....	17
3 METODOLOGIA.....	20
3.1 Cenário do Estudo.....	20
3.2 Caracterização da Pesquisa.....	21
4 RESULTADOS	22
4.1 Implementação do Decreto nº 7.508/2011	22
4.2 Controle e Transparência dos Repasses de Recursos.....	23
4.3 Avaliação da Qualidade dos Serviços de Saúde	24
4.4 Monitoramento da Aplicação de Recursos em Saúde	24
4.5 Impacto das Políticas Públicas em Saúde.....	24
4.6 Análise dos Valores Anuais por Área de Atuação	25
5 CONCLUSÃO	29
REFERÊNCIAS	30

INDICADORES DE GESTÃO PÚBLICA DO CUSTEIO FEDERAL NA SAÚDE DOS ÚLTIMOS TRÊS ANOS EM GUARABIRA - PB

INDICATORS OF PUBLIC MANAGEMENT OF FEDERAL HEALTH FUNDING IN THE LAST THREE YEARS IN GUARABIRA - PB

Leonildo Dias de Pontes

RESUMO

A pesquisa analisou o uso de indicadores de gestão pública em saúde em Guarabira, PB, utilizando dados do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). A coleta de dados ocorreu entre outubro de 2023 e janeiro de 2024, examinando repasses federais e a alocação de recursos em diferentes áreas ao longo de três anos. Os resultados mostraram variações significativas nos investimentos em Atenção Primária, Vigilância em Saúde, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Gestão do SUS, e Assistência Farmacêutica. Observou-se uma redução contínua em Vigilância em Saúde, enquanto a Atenção de Média e Alta Complexidade aumentou no segundo ano, mas reduziu no terceiro ano, ainda superando o primeiro. A gestão do SUS teve uma drástica redução de recursos, zerando no terceiro ano, e a Assistência Farmacêutica manteve valores constantes. Essas variações refletem mudanças nas prioridades e necessidades locais, destacando a necessidade de uma gestão adaptativa e eficiente. A pesquisa conclui que os indicadores são essenciais para direcionar recursos e esforços, recomendando monitoramento contínuo e estudos futuros considerando fatores políticos e administrativos. Esses insights são valiosos para gestores, acadêmicos e profissionais de saúde, contribuindo para a melhoria contínua dos serviços de saúde oferecidos à população de Guarabira.

Palavras-Chave: Análise, gestão, Saúde SUS (Sistema Único de Saúde).

ABSTRACT

The research analyzed the use of public health management indicators in Guarabira, PB, using data from the Public Health Budget Information System (SIOPS). Data collection took place between October 2023 and January 2024, examining federal transfers and the allocation of resources in different areas over three years. The results showed significant variations in investments in Primary Care, Health Surveillance, Medium and High Complexity Outpatient and Hospital Care, SUS Management, and Pharmaceutical Assistance. There was a continuous reduction in Health Surveillance, while Medium and High Complexity Care increased in the second year, but reduced in the third year, still surpassing the first. SUS management had a drastic reduction in resources, going to zero in the third year, and Pharmaceutical Assistance maintained constant values. These variations reflect changes in local priorities and needs, highlighting the need for adaptive and efficient management. The research concludes that indicators are essential for directing resources and efforts, recommending continuous monitoring and future studies considering political and administrative factors. These insights are valuable for managers, academics and health professionals, contributing to the continuous improvement of health services offered to the population of Guarabira.

Keywords: Analysis, management, health, SUS (Unified Health System).

1 INTRODUÇÃO

De acordo com Lima, Antunes e Silva (2015), estamos vivenciando a era da informação, com recursos em constante crescimento e novas possibilidades de produção e comunicação de conhecimento em diversas áreas. Os autores destacam a importância da gestão estratégica e eficiente do conhecimento nas organizações, enfatizando a necessidade de uma utilização inteligente dos sistemas de informação. Nesse contexto, a área da saúde destaca-se na expansão dos sistemas de informação, buscando integrar seus processos assistenciais e administrativos.

A publicação do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta aspectos da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, ao planejamento da saúde, assistência à saúde, articulação Inter federativa e regionalização, desempenha um papel fundamental no aprimoramento dos processos e práticas de gestão no SUS. Segundo uma publicação do siteware

em 2022, os indicadores de saúde são relevantes na avaliação que envolve desde a situação de uma unidade básica de saúde até um único hospital, bem como o estado de saúde de uma região. Portanto, é essencial ter uma métrica clara para direcionar a gestão, desde a necessidade de leitos hospitalares até políticas públicas de saúde em nível nacional, regional ou local. Destaca-se também que os indicadores sociais são ferramentas operacionais de extrema importância para monitorar uma realidade social e contribuir para a formulação e reformulação de políticas públicas, como aponta Jannuzzi (2002).

Considerando essas reflexões, esta pesquisa busca respostas para a seguinte questão: como os indicadores de saúde são implementados pelo Município de Guarabira - PB? Dessa forma, para responder este questionamento, o objetivo central deste trabalho é conferir sobre o uso dos indicadores de gestão pública em saúde nos últimos três anos em Guarabira - PB. Espera-se que os resultados deste estudo possam oferecer insights valiosos tanto para a comunidade acadêmica quanto para os gestores responsáveis pela saúde pública local, contribuindo para o contínuo aprimoramento da qualidade dos serviços de saúde disponibilizados à população.

Transferências de recursos, anteriormente realizado fundo a fundo, agora são centralizadas em uma conta única específica para cada bloco. Essa medida

visa o controle e a transparência dos repasses, mantendo a informação dos valores destinados a diferentes grupos de ações e serviços públicos de saúde, de acordo com o nível de atenção ou área de atuação, dentro de cada bloco. Para prestar contas, além de outras formas de controle realizadas pelo Ministério da Saúde, a comprovação da aplicação dos recursos repassados deve ser feita por meio do Relatório de Gestão, que trata das normas sobre direitos e deveres dos usuários da saúde e da organização do SUS.

Em caso de irregularidades, os órgãos responsáveis pela gestão técnica das políticas de saúde devem indicar auditorias específicas pelo componente federal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA). Isso visa aprimorar a governança do SUS e a implementação eficaz de ações e serviços públicos de saúde. Portanto, partindo da perspectiva de que as pesquisas voltadas para os indicadores de gestão pública em saúde representam um campo de estudo ainda em desenvolvimento, este estudo abre espaço para novas contribuições teóricas sobre o tema.

2 Serviço em Saúde

2.1 Entrega de Serviços de Saúde

Os serviços na área de saúde compreendem duas vertentes distintas: a assistência direcionada ao indivíduo e a gestão organizacional dos serviços oferecidos.

Conforme Malik (1996, p. 32), os serviços de saúde são altamente dependentes de mão de obra especializada e equipamentos de alta complexidade. Cohn e Elias (1998) corroboram essa visão, enfatizando que os serviços de saúde podem ser categorizados com base no local de atendimento, níveis de complexidade e recursos disponíveis, independentemente de serem instituições públicas ou privadas.

Nessa perspectiva, o processo de produção dos serviços de saúde possui características próprias. Segundo Nogueira (2014), a assistência à saúde é intrinsecamente um serviço que se baseia em intensas interações pessoais entre os trabalhadores da instituição e os pacientes. Isso implica em um processo específico de trabalho na área da saúde, envolvendo aspectos biopsicossociais e priorizando a qualidade dos serviços prestados.

Malik (2005) ressalta as dificuldades inerentes à definição das saídas dos serviços de saúde, devido à natureza urgente de muitas tarefas, o que pode resultar em erros. Ele também destaca a lealdade dos profissionais de saúde à equipe, em detrimento da instituição, devido à interdependência das atividades e ao controle hierárquico limitado sobre o trabalho em equipe.

A operacionalidade das instituições prestadoras de serviços de saúde depende da interação entre todos os atores envolvidos, sendo que cada integrante do contexto avalia a qualidade do serviço não apenas pela qualidade técnica, mas também pela qualidade funcional.

Cordeiro, Valentina e Possamai (2002, p. 2) complementam essas ideias ao destacar três tipos de serviços de saúde: os específicos prestados, os resultados desses serviços, e os planos direcionados a novos serviços. Além disso, ressaltam a importância da comunicação disseminada aos pacientes por meio de relatórios dos prestadores de serviço, permitindo a consolidação da imagem da organização.

Essas perspectivas ressaltam a complexidade e a interconexão dos diversos aspectos envolvidos na prestação de serviços de saúde, evidenciando a necessidade de uma abordagem integrada e focada na melhoria contínua da qualidade assistencial e organizacional.

2.2 Excelência da prestação de Serviços de saúde

A qualidade é frequentemente avaliada com base em variáveis gerenciais. Segundo Silva (1999, p. 1), alguns autores destacam a importância vital da qualidade para organizações e profissionais que desejam se manter competitivos no mercado. A autora ressalta que o uso de manuais de procedimentos muitas vezes está ultrapassado e que uma organização deve incorporar a ideia da qualidade em sua produção ou prestação de serviços de saúde.

Delgado (2004) sugere que a qualidade se manifesta na maneira como uma organização opera, convive e atua, buscando constantemente melhores resultados por meio de um melhor desempenho de cada elemento envolvido no processo. No entanto, muitas instituições ainda enfrentam dificuldades em alcançar essas premissas, devido a diversos motivos, como uma visão equivocada sobre o que significa fornecer um serviço ou produto de qualidade.

O quadro 1 descreve as abordagens relacionadas à qualidade do serviço, conforme definido por Garvin (1992).

Quadro 1 – As quatro abordagens da qualidade dos serviços.

Abordagem	Denotação
Valor	Esta abordagem considera a relação entre os benefícios percebidos pelo cliente e o custo dos serviços. A qualidade é vista como a proporção entre o valor percebido pelo cliente e o preço pago pelo serviço.
Produto	Enfoca os atributos mensuráveis e tangíveis dos resultados do serviço. A qualidade é definida em termos de características concretas do serviço, como confiabilidade, durabilidade e desempenho.
Consumidor	A qualidade é definida pela percepção do cliente sobre os serviços recebidos. Os clientes avaliam a qualidade com base em suas expectativas, experiências passadas e comparação com outros serviços similares.

Transcendental	Esta abordagem, a qualidade é vista como uma excelência inerente aos serviços de alta qualidade. A ênfase está na busca pela excelência e na percepção intuitiva de qualidade.
----------------	--

Fonte: modificado de Garvin, 1992

De acordo com o quadro 1, a qualidade pode ser descrita como um conjunto de características de desempenho de um produto ou serviço que, conforme as especificações, atende e, às vezes, supera as expectativas e desejos do cliente. A qualidade total é uma abordagem na qual todos os colaboradores da organização participam ativamente para satisfazer as necessidades dos usuários (Barros, 2002).

Em alguns serviços prestados, como na área da saúde, a rapidez e eficiência são cruciais. No entanto, além desses fatores, na saúde é essencial considerar as necessidades individuais de cada paciente e a eficácia na consecução dos objetivos desse tipo de serviço. Tanto os profissionais de saúde quanto os usuários têm suas peculiaridades, levantando questões sobre se as leis existentes são adequadas para garantir a qualidade dos serviços de saúde e se a questão da qualidade é abordada de maneira uniforme em diferentes contextos.

Atualmente, os usuários estão mais bem informados e têm expectativas mais elevadas em relação aos serviços de saúde. Com pouco tempo disponível, desejam mais benefícios e podem facilmente optar por buscar outros profissionais, daí a necessidade de estabelecer indicadores que possam servir de parâmetros para avaliação da qualidade dos serviços prestados na saúde, através do Sistema Único de Saúde (SUS).

2.3 Definição de indicadores de avaliação do SUS

2.3.1 Aplicação das receitas orçamentárias vinculadas ao Fundo Municipal da Saúde (FMS)

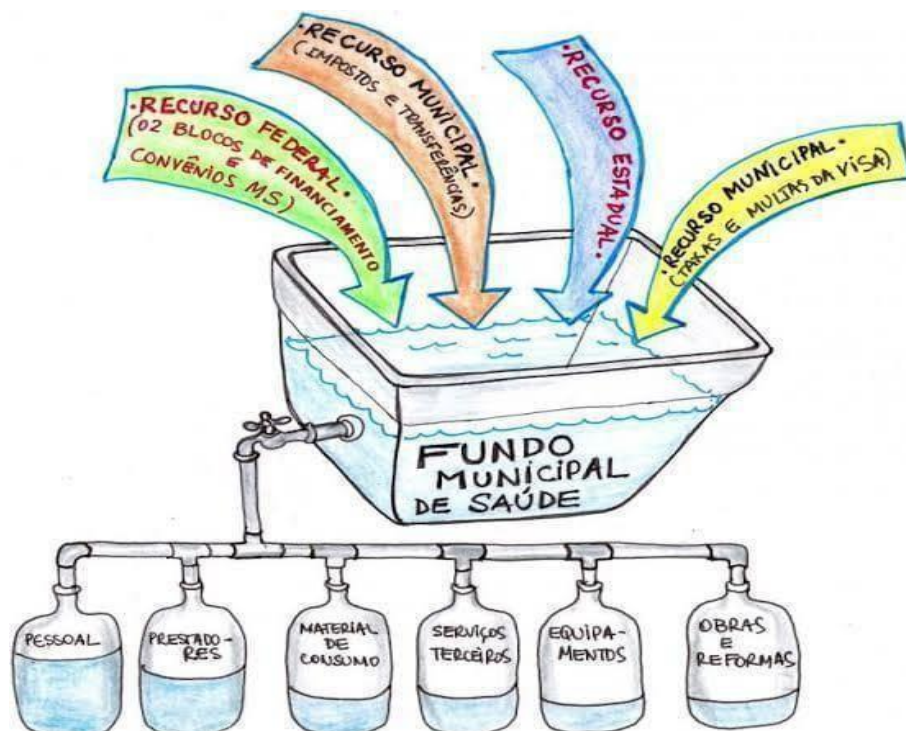
O SUS é amplamente reconhecido como uma das mais importantes conquistas do povo brasileiro, representando uma política pública de inclusão desde sua instituição. A partir da promulgação da Constituição Federal em 1988, todos os cidadãos brasileiros têm o direito garantido à atenção à saúde de forma integral. No entanto, o financiamento tem sido uma preocupação constante para

os gestores e todos os envolvidos na construção e manutenção do SUS, sendo um tema recorrente em discussões em todas as esferas administrativas.

A Seguridade Social possui um orçamento próprio, composto não apenas pelas contribuições previdenciárias, mas também por recursos orçamentários específicos (receitas vinculadas). Além disso, a Constituição prevê que, de acordo com as necessidades, o orçamento da Seguridade Social pode ser complementado pelos recursos do orçamento fiscal.

O artigo 198 da Constituição estabelece que o financiamento do SUS será composto por recursos do orçamento da Seguridade Social, da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, bem como de outras fontes. Assegurar um financiamento consistente para o SUS (Figura 1) tem sido uma preocupação contínua entre aqueles que apoiam e operam dentro desse sistema, desde sua regulamentação do financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde nos blocos de financiamento: Atenção Básica; Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar; Vigilância em Saúde; Assistência Farmacêutica e Gestão do SUS.

Figura 1 - Financiamentos do SUS



Fonte: https://cosemspr.org.br/wp-content/uploads/Financiamento-do-SUS_2023

2.3.2 Avaliação em Serviços de Saúde

A formulação e implementação integrada de políticas e intervenções são fundamentais para promover políticas públicas eficazes na área da saúde. Isso inclui a responsabilização dos diferentes setores envolvidos nas consequências dessas políticas sobre a saúde, ações intersetoriais e outros mecanismos. No contexto das políticas públicas saudáveis, há um compromisso político e técnico em posicionar a saúde como uma prioridade na agenda pública e em focar nos fatores determinantes do processo saúde-doença.

Internacionalmente, observa-se um crescente apoio da academia às políticas públicas em saúde, com um aumento nas pesquisas e no acesso a informações provenientes de estudos científicos (WHO/ACHR, 1998; WHO, 1996; COHRED, 2000). É essencial o envolvimento de pesquisadores, gestores, profissionais de saúde e usuários dos serviços na valorização e aplicação das pesquisas acadêmicas na formulação de políticas públicas em saúde (Weiss, 1979; Trostle et al., 1999; Almeida, 2000; OPS, 2001a; 2001b).

No Brasil, o SUS desempenha um papel fundamental na criação, inovação e melhoria das políticas públicas em saúde, conforme estabelecido pela Lei 8080/90. Além disso, instituições como o Departamento de Ciência e Tecnologia (Decit) e a Fundação Oswaldo Cruz têm contribuído significativamente para a coordenação da pesquisa em saúde no país (Guimarães, 2004).

Os indicadores desempenham um papel crucial na avaliação e monitoramento das políticas e serviços de saúde. Eles simplificam e organizam informações, possibilitando uma análise mais estratégica e informada pelos gestores e são essenciais para entender fenômenos complexos, quantificáveis e contribuir para a formulação e modernização das políticas públicas em saúde.

Quanto à qualidade na prestação de serviços de saúde, há uma variedade de indicadores relevantes (Quadro 2) , como eventos adversos, não conformidades durante a internação, taxa de reinternação por prestador, número de óbitos por prestador e média de permanência na instituição, entre outros.

Quadro 2 – grupos de ações de custeio em Serviços de saúde

Itens	Bloco de Custeios das ações e Serviços Públicos de Saúde
01	Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
02	Atenção Especializada
03	Gestão do SUS
04	Atenção Primária
05	Vigilância em Saúde
06	Assistência Farmacêutica

Fonte: Elaborado pelo autor (2023), com base no site do fns.saude.gov.br

Percebe-se no quadro 2 que estudar os grupos de ações de custeio da gestão em saúde é adentrar em um campo com características especiais, com o objetivo de contribuir para aprimorar as políticas de gestão pública em saúde e impactar diretamente a população do município de Guarabira - PB.

Atenção Primária: Taxa de cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF), Avalia a proporção da população coberta pela ESF, taxa de visitas domiciliares realizadas pela equipe de saúde.

Atenção Especializada: tempo médio de espera por consulta especializada, taxa de ocupação dos serviços especializados, índice de satisfação dos pacientes com os serviços especializados.

Gestão do SUS: cobertura da atenção básica, Avalia a proporção da população coberta pelos serviços de atenção básica, eficiência na gestão de recursos, Avalia a relação entre recursos financeiros e resultados em saúde.

Índice de Desempenho do SUS (IDSUS): Avalia o desempenho do sistema em diferentes dimensões.

Vigilância em Saúde: taxa de notificação de doenças de notificação compulsória, tempo médio de resposta a surtos epidemiológicos, taxa de detecção de casos de doenças preveníveis por vacinação.

Assistência Farmacêutica: taxa de adesão ao tratamento medicamentoso, tempo médio de espera na dispensação de medicamentos.

Os indicadores de custeio para ações ambulatoriais e hospitalares em Guarabira oferecem uma visão abrangente dos custos associados à prestação de serviços de saúde. Para as ações ambulatoriais, os indicadores incluem o custo por consulta, por exame, por procedimento ambulatorial, por paciente

atendido e por diagnóstico realizado. Por outro lado, para os serviços hospitalares, os indicadores abrangem o custo por internação, por leito hospitalar, por procedimento hospitalar, por atendimento de emergência e por alta hospitalar.

Esses indicadores são essenciais para compreender não apenas os custos médios associados a cada aspecto dos serviços de saúde, mas também para identificar oportunidades de otimização, eficiência e alocação de recursos. Ao analisar esses indicadores, os gestores de saúde em Guarabira podem tomar decisões informadas para melhorar a qualidade e a acessibilidade dos serviços de saúde, garantindo uma gestão mais eficaz e eficiente do sistema de saúde local.

Considerando o que determina a Constituição Federal de 1988, o financiamento do SUS é realizado pelas três esferas de governo: federal, estadual e municipal, o estabelecimento de fontes de recursos para custear as despesas com ações e serviços públicos de saúde atende a um dos pilares, garantindo o acesso da população aos serviços de saúde.

3 METODOLOGIA

Considerando o que determina a Constituição Federal de 1988, o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é realizado pelas três esferas de governo: federal, estadual e municipal. O estabelecimento de fontes de recursos para custear as despesas com ações e serviços públicos de saúde atende a um dos pilares, garantindo o acesso da população aos serviços de saúde.

Para assegurar tanto o acesso da população quanto o financiamento do SUS, foi criado o Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Esse sistema, operacionalizado pelo Ministério da Saúde, é um instrumento fundamental para acompanhar o cumprimento do dispositivo constitucional que estabelece a aplicação mínima de recursos em ações e serviços públicos de saúde (ASPS).

Um sistema informatizado de alimentação obrigatória e acesso público, que permite a coleta, recuperação, processamento, armazenamento, organização e disponibilização de informações sobre as receitas e as despesas com saúde dos orçamentos públicos em saúde.

Dessa forma, o possibilita o acompanhamento e monitoramento da aplicação de recursos públicos em saúde em todas as esferas governamentais, sem prejudicar as atribuições dos poderes legislativos e dos tribunais de contas. Os gestores, tanto da União quanto dos estados e municípios, são responsáveis por declarar anualmente os dados sobre os gastos públicos em saúde por meio do SIOPS, o que garante as transferências constitucionais de recursos para a oferta de ações e serviços públicos de saúde.

3.1 Cenário do Estudo

Para assegurar tanto o acesso da população quanto o financiamento do SUS, foi criado o Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Esse sistema, operacionalizado pelo Ministério da Saúde, é um instrumento fundamental para acompanhar o cumprimento do dispositivo constitucional que estabelece a aplicação mínima de recursos em ações e serviços públicos de saúde (ASPS).

O SIOPS é um sistema informatizado de alimentação obrigatória e acesso público, que permite a coleta, recuperação, processamento, armazenamento, organização e disponibilização de informações sobre as receitas e as despesas com saúde dos orçamentos públicos em saúde.

Dessa forma, o SIOPS possibilita o acompanhamento e monitoramento da aplicação de recursos públicos em saúde em todas as esferas governamentais, sem prejudicar as atribuições dos poderes legislativos e dos tribunais de contas. Os gestores, tanto da União quanto dos estados e municípios, são responsáveis por declarar anualmente os dados sobre os gastos públicos em saúde por meio do SIOPS, o que garante as transferências constitucionais de recursos para a oferta de ações e serviços públicos de saúde.

3.2 Caracterização da Pesquisa

Esta pesquisa é caracterizada como quali-quantitativa, descritiva, de caráter exploratório, realizada por meio de pesquisas bibliográfica e documental a fim de coletar dados referentes à gestão pública do custeio federal na saúde dos últimos três últimos anos e as ações de custeio federal desenvolvidas pelo

Quanto à coleta de dados, foram realizados nos meses de outubro e novembro de 2023 e janeiro de 2024, onde foram utilizadas informações do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) - Fundo Nacional de Saúde que permite o monitoramento da aplicação de recursos em saúde na região.

Os dados do SIOPS são divulgados mensalmente e os repasses do custeio federal para o município, dessa forma, nesta pesquisa foram utilizados os dados que apresentaram o acumulado de cada ano pesquisado, proporcionando uma visão mais abrangente. Portanto, por meio dos processos metodológicos descritos acima, a pesquisa foi conduzida visando alcançar os objetivos traçados, por meio de um diagnóstico da situação dos indicadores de gestão pública em saúde nos últimos três anos e ações desenvolvidas a partir dos recursos recebidos pelo município de Guarabira - PB, descritos e apresentados em tabelas na próxima seção.

4 RESULTADOS

A pesquisa realizada em Guarabira nos últimos três anos ofereceu uma visão abrangente da gestão de saúde local, examinando três áreas principais: diagnóstico da gestão de saúde, indicadores de gestão pública do custeio federal e ações desenvolvidas pelo município.

No diagnóstico da gestão de saúde, foram identificados pontos fortes e fracos, destacando áreas que precisam de melhorias e oportunidades para desenvolvimento. A análise dos indicadores de gestão pública do custeio federal evidenciou investimentos em áreas cruciais como Atenção Primária, Vigilância em Saúde e Assistência Farmacêutica. Além disso, as iniciativas da administração municipal para melhorar a saúde da população, incluindo programas de saúde pública, campanhas de conscientização e investimentos em infraestrutura de saúde, foram destacadas.

Esses resultados proporcionaram uma compreensão completa da gestão de saúde em Guarabira, oferecendo insights valiosos para futuras intervenções e aprimoramentos no sistema de saúde local. Ao contextualizar esses resultados com a literatura relevante, a pesquisa fornece uma base sólida para promover uma gestão eficaz e orientada por evidências em nível municipal.

4.1 Implementação do Decreto nº 7.508/2011

A implementação do Decreto nº 7.508/2011 pelo município de Guarabira é um aspecto crucial a ser avaliado, pois esse decreto estabelece diretrizes importantes para o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), visando melhorar a organização e o funcionamento do sistema de saúde em nível local, regional e nacional.

Planejamento da Saúde: O decreto determina a elaboração do Plano Municipal de Saúde, um instrumento fundamental para orientar as ações e investimentos na área da saúde. Avaliar como Guarabira desenvolveu seu plano, considerando as diretrizes do decreto e a participação da comunidade nesse processo, é essencial para entender como o município está planejando suas ações de saúde a médio e longo prazo.

Assistência à Saúde: O decreto estabelece diretrizes para a organização dos serviços de saúde, buscando garantir o acesso universal e igualitário às

ações e serviços de saúde. É importante avaliar se Guarabira está implementando políticas e programas que promovam a ampliação do acesso aos serviços de saúde, especialmente para grupos vulneráveis e em áreas de maior vulnerabilidade social.

4.2 Controle e Transparência dos Repasses de Recursos

O controle e a transparência dos repasses de recursos destinados à saúde são fundamentais para garantir uma gestão eficaz e o uso adequado dos recursos públicos. No caso de Guarabira, a centralização dos repasses em uma conta única pode facilitar o monitoramento e a prestação de contas, visto que todos os recursos passam a ser geridos de forma integrada. Isso possibilita uma visão mais clara e abrangente sobre como os recursos estão sendo alocados e utilizados em diferentes áreas e níveis de atenção à saúde.

Além disso, a centralização dos repasses pode promover uma maior padronização nos processos de controle e prestação de contas, simplificando procedimentos administrativos e reduzindo a burocracia. Isso contribui para aumentar a eficiência na gestão dos recursos e na tomada de decisões, uma vez que os gestores têm acesso a informações mais atualizadas e precisas sobre o fluxo de recursos na área da saúde.

Outro aspecto importante é a transparência na divulgação das informações relacionadas aos repasses de recursos. Garantir que esses dados estejam disponíveis de forma clara e acessível ao público é essencial para promover a accountability e o controle social, permitindo que os cidadãos acompanhem de perto como o dinheiro público está sendo utilizado e cobrem por uma gestão responsável e transparente.

Portanto, ao analisar os repasses de recursos para a saúde em Guarabira, é crucial considerar não apenas a eficiência na gestão desses recursos, mas também o grau de transparência e controle que estão sendo exercidos sobre eles. A centralização em uma conta única pode ser uma oportunidade para aprimorar esses aspectos e fortalecer a governança na área da saúde do município.

4.3 Avaliação da Qualidade dos Serviços de Saúde

A avaliação da qualidade dos serviços de saúde em Guarabira é essencial para compreender o desempenho das instituições de saúde e identificar áreas de melhoria. Além de medir a rapidez e eficiência no atendimento, é crucial considerar a satisfação dos usuários, a eficácia na consecução dos objetivos, a segurança do paciente e a acessibilidade e equidade dos serviços. Ao avaliar esses pontos, é possível obter uma visão abrangente do desempenho das instituições de saúde e identificar oportunidades para melhorar a qualidade e eficácia dos serviços oferecidos à população.

4.4 Monitoramento da Aplicação de Recursos em Saúde

O estudo proporcionou um acompanhamento a aplicação de recursos em saúde realizado ao longo de três anos em Guarabira foi um elemento crucial da pesquisa. Esse acompanhamento minucioso permitiu uma análise abrangente da utilização dos recursos públicos, garantindo que as diretrizes constitucionais fossem cumpridas de maneira eficaz.

Ao observar de perto a alocação desses recursos, foi possível identificar áreas prioritárias de investimento e garantir que os recursos fossem direcionados de forma a fortalecer a oferta de ações e serviços de saúde de qualidade para a população do município. Esse monitoramento contínuo também possibilitou ajustes e realocações de recursos conforme as necessidades identificadas ao longo do tempo.

Além disso, o acompanhamento detalhado da aplicação dos recursos públicos em saúde contribuiu para uma maior transparência na gestão dos recursos, promovendo a confiança da população nas instituições responsáveis pela saúde pública em Guarabira, o monitoramento da aplicação de recursos em saúde desempenhou um papel fundamental na garantia de uma gestão eficiente e transparente dos recursos públicos, fortalecendo assim a oferta de serviços de saúde de qualidade para a população do município.

4.5 Impacto das Políticas Públicas em Saúde

A análise dos indicadores de gestão pública em saúde em Guarabira permite avaliar o impacto das políticas públicas e intervenções ao longo do

tempo. Isso abrange desde melhorias nos indicadores de saúde até o aumento do acesso aos serviços de saúde. Além disso, inclui esforços para redução de desigualdades em saúde, promover estilos de vida saudáveis e garantir a eficiência na utilização dos recursos disponíveis. Essa análise é fundamental para orientar o aprimoramento contínuo do sistema de saúde e promover o bem-estar da população.

4.6 Análise dos Valores Anuais por Área de Atuação

De acordo com a Tabela 1, observou-se que, com relação à **Atenção Primária**, houve uma redução significativa no segundo ano (aproximadamente 20% em relação ao primeiro ano). No terceiro ano, houve um aumento, mas ainda abaixo do primeiro ano. Isso indica possíveis ajustes no orçamento para enfrentar demandas variáveis.

Com relação à **Vigilância em Saúde**, verificou-se que os valores têm uma tendência de redução ao longo dos três anos, onde a redução do segundo para o terceiro ano foi de aproximadamente 27%, o que pode indicar uma redução na prioridade ou eficiência nos processos de vigilância.

No que diz respeito a **Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar**, constatou-se que houve um aumento significativo no segundo ano, seguido por uma redução no terceiro ano. No entanto, o terceiro ano ainda apresenta um valor maior do que o primeiro, sugerindo respostas a necessidades específicas em um determinado período.

Na **Gestão do SUS**, houve uma drástica redução de recursos no segundo ano e a alocação foi zerada no terceiro ano, indicando problemas na administração ou priorização de outras áreas e na **Assistência Farmacêutica**, foi visto que os valores permaneceram constantes ao longo dos três anos, sugerindo uma manutenção contínua sem ajustes significativos, possivelmente refletindo uma necessidade constante e previsível.

Tabela 1 – Recursos Recebido em Serviços de Saúde no Município de Guarabira - PB

Serviços de saúde	2023 (%)	2022 (%)	2021 (%)
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	41,52	53,77	48,90
ATENÇÃO ESPECIALIZADA	35,75	31,10	27,65
GESTÃO DO SUS	6,84	0,04	0,0
ATENÇÃO PRIMÁRIA	49,35	40,46	46,19
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	4,89	4,25	3,41
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	1,39	1,24	1,56

Fonte: Elaborado pelo autor (2024).

Na tabela 2, pode-se fazer um resumo das principais ações desenvolvidas pelo município de Guarabira - PB no que diz respeito aos recursos recebidos através do custeio federal a fim de servir como parâmetro para melhorar os indicadores da saúde e, conseqüentemente, à gestão municipal.

Tabela 2 - Ações de Custeio Federal Recebidas pelo Município de Guarabira - PB (2023 / 2022/ 2021).

MANUTENÇÕES DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (CUSTEIO)			
GUARABIRA-PB	2023	2022	2021
ATENÇÃO PRIMÁRIA			
IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	14.950,00	13.000,00	13.000,00
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - DESEMPENHO	950.135,40	723.271,40	774.000,00
INCENTIVO PARA AÇÕES ESTRATÉGICAS	1.166.597,88	976.325,68	909.231,79
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - CAPITAÇÃO PONDERADA	4.243.173,26	4.190.314,23	3.401.467,53
AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	4.442.880,00	3.642.080,00	2.418.000,00
PROGRAMA DE INFORMATIZAÇÃO DA APS	353.600,00	282.200,00	249.900,00
IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PARA A REDE CEGONHA	12.967,37	7.429,14	3.972,43
IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE PROMOÇÃO DA EQUIDADE EM SAÚDE	0,00	2.800,00	0,00
INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	1.250.000,00	7.345.625,00	2.620.000,00
VIGILÂNCIA EM SAÚDE			
TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	854.400,00	700.400,00	194.163,15
INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE - DESPESAS DIVERSAS	292.921,10	237.423,64	500.000,00
INCENTIVO FINANCEIRO ÀS AÇÕES DE VIGILÂNCIA E PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS	50.838,84	50.838,90	37.872,72
INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS EXECUÇÃO AÇÕES VIGILÂNCIA SANITÁRIA	35.640,00	62.265,90	35.469,00
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR			
ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	9.203.837,62	10.239.224,84	9.279.214,65
SAMU 192	1.242.796,50	1.104.708,00	1.104.708,00
INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	0,00	1.954.375,00	600.000,00
FAEC - DIAGNÓSTICO DE TROMBOFILIA EM GESTANTE	3.280,00	1.890,00	310,00
GESTÃO DO SUS			
ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, DF E MUNICÍPIOS P/ O PAG DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	1.724.652,00	9.894,85	0,00
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA			
PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - LC Nº 201/2023 ART. 15 E 17	29.171,36	0,00	0,00
PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	320.884,96	350.056,32	350.056,32
VALOR TOTAL	26.192.726,29	31.894.122,90	22.491.365,59

Fonte: Elaborado pelo autor com base no FNS (2023- 2022- 2021).

Os resultados e discussões deste estudo oferecem uma visão abrangente da situação dos indicadores de gestão pública em saúde no município de Guarabira, PB, e servem de subsídios importantes para o aprimoramento das políticas e práticas de saúde na região.

Em observar, essas informações são essenciais tanto para a comunidade acadêmica quanto para os gestores responsáveis pela saúde pública na sua local, contribuindo para a melhoria contínua da qualidade dos serviços de saúde disponibilizados à população de Guarabira - PB.

5 CONCLUSÃO

O estudo realizado sobre os indicadores de gestão pública em saúde nos últimos três anos no município de Guarabira, PB, proporcionou uma reflexão para gestores em saúde, o Fundo Nacional de Saúde, bem como para professores e estudantes.

A identificação de possíveis gargalos na gestão da saúde do Município de Guarabira - PB, oferece *insights* valiosos para aprimorar as ações de gestão, destacando a importância de uma abordagem mais eficaz e eficiente. Os resultados obtidos reforçam a significância da prestação de serviços de saúde para a população e a relevância dos indicadores na formulação de políticas públicas voltadas para a área da saúde.

Em síntese, o estudo dos indicadores de gestão pública em saúde em Guarabira, PB, nos últimos três anos, utilizando o SIOPS, ofereceu insights valiosos para gestores, o Fundo Nacional de Saúde e a comunidade acadêmica. Identificou-se potenciais lacunas na gestão da saúde local, destacando a necessidade de uma abordagem mais eficiente. Os resultados reforçam a importância dos serviços de saúde para a população e a relevância dos indicadores na formulação de políticas públicas. Essa compreensão é crucial para a alocação assertiva de recursos e esforços em prol das reais necessidades da comunidade. Destaca-se ainda que o estudo alcançou seus objetivos e contribuiu para a formação dos profissionais de saúde envolvidos. Espera-se que os resultados subsidiem não apenas ações mais eficazes na gestão da saúde em Guarabira, mas também sirvam como base para futuras pesquisas e intervenções visando a melhoria contínua dos serviços de saúde oferecidos à população. Recomenda-se que estudos futuros acompanhem de perto as ações de gestão em saúde pública no município, considerando a conjuntura política e eventuais limitações enfrentadas.

REFERÊNCIAS

BARROS, L. F. da S. (2002). *Qualidade Total em Serviços de Saúde*. São Paulo: Editora SENAC.

COHN, A., & ELIAS, P. E. M. (1998). *Saúde no Brasil: políticas e organização de serviços*. São Paulo: Editora Cortez.

CORDEIRO, H. A., VALENTINA, S. J., & POSSAMAI, F. P. (2002). *Serviços de Saúde: Gestão e Organização*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.

Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Brasília, DF.

DEL GALDO, M. G. (2004). *Qualidade e eficiência na prestação de serviços de saúde*. Belo Horizonte: Editora UFMG.

GARVIN, D. A. (1992). *Managing Quality: The Strategic and Competitive Edge*. New York: Free Press.

GUIMARÃES, R. (2004). *Política de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.

JANNNUZZI, P. M. (2002). Indicadores para Diagnóstico, Monitoramento e Avaliação de Programas Sociais no Brasil. *Revista do Serviço Público*, 53(3), 5-26.

LIMA, S. M. L., ANTUNES, R., & SILVA, F. M. (2015). *Gestão do conhecimento e sistemas de informação: novas perspectivas no setor de saúde*. São Paulo: Atlas.

MALIK, A. M. (1996). *Serviços de Saúde: desafios para a administração*. São Paulo: Editora Saraiva.

NOGUEIRA, R. P. (2014). *Produção de serviços de saúde: relações entre usuários e trabalhadores*. São Paulo: Editora Hucitec.

SILVA, E. R. (1999). *A qualidade no setor de saúde: conceitos e práticas*. Rio de Janeiro: Editora FGV.

Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Fundo Nacional de Saúde (FNS). Disponível em: <https://fns.saude.gov.br>

Siteware. (2022). *A importância dos indicadores de saúde na gestão pública*. Disponível em: <https://siteware.com.br>

Vergara, S. C. (2010). *Métodos de Pesquisa em Administração*. São Paulo: Atlas.

WEISS, C. H. (1979). The many meanings of research utilization. *Public Administration Review*, 39(5), 426-431.

WHO. (1996). *Research for Health*. Geneva: World Health Organization.

WHO/ACHR. (1998). *A Research Policy Agenda for Science and Technology*. Geneva: World Health Organization.

TROSTLE, J., BRAVEMAN, P., & LAVERY, J. V. (1999). Research capacity development in international health: Definitions, evaluations and strategies for success. *Social Science & Medicine*, 48(9), 1193-1207.

OPS. (2001a). *Health in the Americas*. Washington, D.C.: Pan American Health Organization.

OPS. (2001b). *Public health and social policies*. Washington, D.C.: Pan American Health Organization.

AGRADECIMENTOS

A princípio, Deus, que é a lâmpada dos meus pés e luz no meu caminho ao longo da vida.

Aos meus pais, José Cardoso e Josefa Dias, pela dedicação ao longo dos anos em possibilitar o meu acesso à educação, a quem expresso os meus mais profundos sentimentos de gratidão.

Aos meus colegas, que ao longo dessa jornada de estudos, contribuíram para que eu superasse todos os obstáculos da vida estudantil. Especialmente àqueles que possibilitaram diretamente essa conquista triunfante.

Aos professores e orientadora VIVIANE BARRETO MOTTA NOGUEIRA, pelo potencial de ensinamentos ao longo do curso, compreensão e cordialidade nos momentos de dificuldade na execução deste trabalho.

Aos meus colegas de trabalho que contribuíram para que eu superasse todos os obstáculos ao longo desse período de estudo.