

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SOCIOECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS

Jonatan Otávio Martins

**Gastos Públicos em atenção básica na saúde da Região Metropolitana da
Grande Florianópolis**

Florianópolis
2023

Jonatan Otávio Martins

Gastos Públicos em atenção básica na saúde da Região Metropolitana da Grande Florianópolis

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao curso de Ciências Contábeis do Centro Socioeconômico da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Ciências Contábeis.

Orientadora: Prof. Dra. Denize Demarche Minatti Ferreira

Coorientadora: Prof. Ms. Vanessa de Meneses Silva

Florianópolis

2023

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor

Martins, Jonatan Otávio

Gastos Públicos em atenção básica na saúde da Região Metropolitana da Grande Florianópolis / Jonatan Otávio Martins; orientadora, Denize Demarche Minatti Ferreira; coorientadora, Vanessa de Meneses Silva; 2023. 37 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Socioeconômico, Graduação em Ciências Contábeis, Florianópolis, 2023.

Inclui referências.

1. Ciências Contábeis. 2. Contabilidade Pública. I. Ferreira, Denize Demarche Minatti. II. Silva, Vanessa de Meneses. III. Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em Ciências Contábeis. IV. Título.

Jonatan Otávio Martins

Gastos Públicos em atenção básica na saúde da Região Metropolitana da Grande Florianópolis

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do Título de Bacharel em Ciências Contábeis e aprovado em sua forma final pelo Curso de Ciências Contábeis.

Florianópolis, 20 de junho de 2023.



Documento assinado digitalmente
Moacir Manoel Rodrigues Junior
Data: 30/06/2023 15:24:37-0300
CPF: ***.501.219-**
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Prof. Moacir Manoel Rodrigues Junior, Dr.
Coordenador do TCC

Banca Examinadora:



Documento assinado digitalmente
Denize Demarche Minatti Ferreira
Data: 30/06/2023 15:22:29-0300
CPF: ***.985.407-**
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Prof. Denize Demarche Minatti Ferreira, Dra
Orientadora
Instituição UFSC



Documento assinado digitalmente
Vanessa de Meneses Silva
Data: 30/06/2023 17:06:15-0300
CPF: ***.674.274-**
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Prof. Vanessa de Meneses Silva, Ms.
Coorientadora
Instituição UFSC



Documento assinado digitalmente
Hans Michael Van Bellen
Data: 30/06/2023 20:31:20-0300
CPF: ***.912.398-**
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Prof. Hans Michael Van Bellen, Dr.
Avaliador
Instituição UFSC

Dedico este trabalho à minha família, pelo incentivo e pela fé.

AGRADECIMENTOS

Àqueles que contribuíram para elaboração deste trabalho, agradeço à orientadora Dra. Denize Minatti, e à coorientadora Ms. Vanessa de Meneses.

RESUMO

O objetivo geral do presente estudo é verificar a relação da produção ambulatorial com os gastos em saúde na Região Metropolitana da Grande Florianópolis. Os objetivos específicos se caracterizam na investigação da distribuição dos gastos em atenção básica na saúde da região, na averiguação dos resultados obtidos em comunhão com outras cinco variáveis elencadas – receita total, ativo total, endividamento, tamanho populacional e ano eleitoral municipal – e na identificação de meios para o aprimoramento destes resultados. Para alcançar este objetivo, foi feita a coleta dos dados do período de 2020 a 2022 por meio do SIOPS e demais meios do DATASUS. Em sequência, a análise decorreu no tratamento dos dados utilizando mecanismos de estatística descritiva, e, sobretudo, o método da Correlação Linear Múltipla. Conclui-se que a região apresentou alto grau de correlação gastos-produção no período pesquisado e há possíveis indícios de que o aumento nos gastos esteja positivamente associado a um aumento correspondente na produção. Foi observada também a presença de outros fatores associados nas variáveis estudadas: os resultados sugerem que as variáveis receita total e tamanho populacional desempenham papel semelhante na alta correlação com a produção. Por fim, o estudo apontou que, por mais que a população de Florianópolis compreenda 48% da população total da região metropolitana, 92% da produção ambulatorial na região é concentrada somente na capital – apontando forte indicativo de dependência dos demais municípios da região pelo atendimento dos serviços públicos de saúde da capital e, portanto, carência dos demais municípios – que compõem 52% da população da região metropolitana – com os recursos públicos. Assim, a pesquisa concluiu que a participação efetiva dos gestores, pesquisadores e sociedade civil no geral é essencial para a fundamentação de políticas setoriais que visem a atenção primária na saúde e, sobretudo, o gerenciamento apropriado das finanças perante a má distribuição de recursos.

Palavras-chave: saúde; gastos públicos; correlação linear; políticas setoriais.

ABSTRACT

The main objective of the present study is to verify the degree of correlation between outpatient production and health expenditures in the Metropolitan Region of Greater Florianópolis. Therefore, the specific objectives are characterized in the investigation of the distribution of expenses in basic health care in the region, in the investigation of the results obtained in communion with the other five variables listed – total revenue, total assets, indebtedness, population size and municipal election year – and identifying ways to improve these results. To achieve this objective, data was collected for the period from 2020 to 2022 through the Information System on Public Health Budgets and other means of the Department of Informatics of the Unified Health System. In sequence, the analysis took place in the treatment of data using mechanisms of descriptive statistics, and, above all, the method of Multiple Linear Correlation. It is concluded that the region presented a high degree of expenditure-production correlation in the research period, and there are, therefore, possible indications that the increase in expenditure may be positively associated with a corresponding increase in production. In addition, the presence of other factors associated with the variables studied was also observed: the results suggest that the variables total revenue and population size play a similar role in the high correlation with production. Finally, the study pointed out that, although the population of Florianópolis comprises 48% of the total population of the metropolitan region, 92% of the outpatient production in the region is concentrated in the capital alone – pointing to a strong indication of dependence on the other municipalities in the region for the public health services in the capital and, therefore, the lack of other municipalities – which make up 52% of the population of the metropolitan region – for public resources. Thus, the research concluded that the effective participation of managers, researchers and civil society in general is essential for the foundation of sectoral policies aimed at primary health care and, above all, the appropriate management of finances in view of the poor distribution of resources.

Keywords: health; public spending; linear correlation; sectoral policies.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Relação municípios da RMF	23
Figura 2 – Diagramas de dispersão	26

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Gastos com saúde por habitante.....	28
Tabela 2 – Gastos totais com saúde por ano e município.....	29
Tabela 3 – Produção ambulatorial total por ano e município.	30
Tabela 4 – Gastos totais com saúde na região.	31
Tabela 5 – Produção ambulatorial total na região.....	31
Tabela 6 – Coeficiente de correlação entre as variáveis.....	32

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ASPS	Ações e Serviços Públicos de Saúde
DATASUS	Departamento de Tecnologia da Informação do SUS
FINBRA	Finanças Municipais do Brasil
FNEM	Fórum Nacional de Entidades Metropolitanas
RMF	Região Metropolitana da Grande Florianópolis
SC	Santa Catarina
SIOPS	Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde
SICONFI	Sistema de Informações Contábeis e Fiscais do Setor Público Brasileiro
SIA/SUS	Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS
SUDERF	Superintendência de Desenvolvimento da Região Metropolitana de Florianópolis
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
1.1	OBJETIVO GERAL.....	13
1.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
2	REFERENCIAL TEÓRICO	15
2.1	A EFICIÊNCIA	15
2.2	AS POLÍTICAS SETORIAIS.....	17
2.2.1	O caso da Grande Florianópolis	19
3	METODOLOGIA DA PESQUISA	22
3.1	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	23
3.1.1	Coleta e tratamento dos dados quantitativos	24
3.1.2	Correlação Linear Múltipla	25
3.1.2.1	<i>Coeficiente de Correlação de Linear (r)</i>	26
4.	APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS	26
5.	CONCLUSÃO	26
	REFERÊNCIAS	35

1 INTRODUÇÃO

É estabelecido pela Constituição Federal do Brasil no artigo 196 que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas”. Dada tamanha relevância em um dever do Estado, admite-se necessidade constante de buscar meios para a garantia deste direito de todos (SALDIVA, 2018). Assim, este estudo se justifica na necessidade constante do meio acadêmico de participar ativamente na investigação desse fenômeno dos gastos públicos, na busca de compreender esse cenário – por meio da pesquisa e estudo científicos – para que os recursos públicos sejam utilizados de forma adequada em benefício da sociedade (SALDIVA, 2018).

Nesse debate, investigar o gerenciamento de recursos e a qualidade no serviço público é relevante (ANDRETT et al., 2017). Exposta a justificativa na relevância dessa questão, faz-se indispensável o estudo deste assunto. No cenário da Grande Florianópolis, se encaixa – de acordo com o Fórum Nacional de Entidades Metropolitanas (FNEM) – o maior núcleo metropolitano em Santa Catarina. Na motivação deste estudo, observada relevância do assunto, torna-se necessário o aprofundamento no contexto da região como núcleo representativo nas políticas públicas para o estado de Santa Catarina.

Rodrigues et al. (2021) destacam a eficiência dos gastos públicos como a relação entre o resultado alcançado e o volume de recursos utilizados. Assim, é importante que os recursos destinados à saúde sejam utilizados de forma eficiente, visando maximizar os resultados, e cabendo ao meio acadêmico participar ativamente na verificação dos desafios identificados nesse contexto e os meios para combatê-los. Os autores destacam também que o aprimoramento no gerenciamento de recursos deve perseguir a eficiência, isto é – a relação entre os gastos liquidados e os resultados alcançados – neste caso, considera-se os gastos em atenção básica e a produção ambulatorial – almeja uma correlação positiva perfeita. Com produção ambulatorial, compreende-se tudo aquilo que provém do ambulatório e precede regime de internação; realização de consultas, exames, prescrição de medicamentos, primeiros socorros, entre outros.

Soares (2007) apontou que a má distribuição dos recursos e a ineficiente aplicação dos mesmos são, de fato, alguns dos principais desafios enfrentados pelo sistema de saúde brasileiro. Sobre a falta de planejamento apropriado, Maciel (2013)

destaca que muitas vezes os governos não planejam adequadamente os gastos públicos, o que pode levar ao desperdício de recursos e falta de investimento adequado em domínios importantes. Rodrigues et al. (2021), por sua vez, ressaltam que o desperdício de recursos públicos ocorre frequentemente devido à corrupção, falta de transparência e má gestão. Nesse contexto, Ramos (2020) corrobora, apontando a superlotação, escassez e má distribuição de recursos em unidades de saúde da região como problemas frequentes – a Grande Florianópolis enfrenta desafios, muitos dos quais são compartilhados no cenário brasileiro – como a corrupção e a falta de planejamento.

Em virtude da insatisfação geral do cidadão com a saúde pública (CANCIAN, 2018) se justifica a relevância da constante avaliação da gestão dos recursos públicos – tendo em vista o princípio da transparência conforme Lei do Acesso à Informação (nº 12.527/2011) "é dever dos órgãos e entidades públicas promover [...] a divulgação em local de fácil acesso [...] de informações de interesse coletivo ou geral por eles produzidas ou custodiadas" (BRASIL, 2011, art. 8º).

Isto posto, caracteriza-se a premissa que fundamenta o presente estudo – a partir das informações apresentadas e levando em conta a disponibilidade de recursos, qual o grau de correlação dos gastos em saúde pelos municípios da Grande Florianópolis com os resultados alcançados no período e quais os caminhos para aprimorar esse cenário no empenho de se aproximar da correlação positiva perfeita – gastos-produção – assim identificando seus desafios e investigando como combatê-los no escopo regional da Grande Florianópolis na busca da melhor oferta dos serviços básicos de saúde.

1.1 OBJETIVO GERAL

O objetivo geral da pesquisa é verificar o grau de correlação entre os gastos liquidados em saúde na Região Metropolitana da Grande Florianópolis com a produção ambulatorial no período de 2020 a 2022.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

a) Investigar a distribuição dos gastos em atenção básica na saúde da região e dos resultados obtidos através destes gastos;

b) Verificar como as variáveis se comportam no período estabelecido a partir da Correlação Linear com outras quatro variáveis elencadas – receita total, ativo total, endividamento e tamanho populacional.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A base teórica que constitui a pesquisa; conceitos e ideias que fundamentam o conjunto de conhecimentos construído por diversas fontes entorno do assunto em relevância.

2.1 A EFICIÊNCIA

De acordo com dados da pesquisa “O brasileiro e sua saúde”, realizada pelo Datafolha em 2018, a qualidade do serviço de saúde no Brasil é uma questão que tem sido amplamente questionada pelos brasileiros – a pesquisa aponta que 82% dos entrevistados consideram o serviço de saúde público no país como péssimo, ruim ou regular, enquanto apenas 17% avaliam como ótimo ou bom e 1% não souberam responder (CANCIAN, 2018). Muito embora o sistema seja defendido, diversos fatores contribuem para essa percepção negativa.

Conforme Saldiva (2018), a baixa qualidade no serviço público é um problema recorrente no país, apesar do volume gasto em áreas como saúde e educação. Isso aponta como um possível indicativo da má relação dos gastos públicos com os resultados alcançados no setor. Ademais, a burocracia pode dificultar a execução de projetos e a utilização dos recursos públicos de forma eficiente – isto é, aplicação e gerenciamento apropriados que garantam qualidade nos serviços (LIMA, 2014). Em conjunto, outros problemas podem ser elencados, como a corrupção e a falta de planejamento adequado, uma causa para gastos exorbitantes e resultados insatisfatórios – assim como aponta a percepção do brasileiro na pesquisa “O brasileiro e sua saúde” (CANCIAN, 2018).

Para Varela (2012), eficiência pode ser entendida como capacidade de produzir resultados com o menor custo possível, ou ainda como a relação entre os resultados obtidos e os recursos empregados, isto é, a qualidade na execução de um processo. Nesse sentido, a eficiência pode ser vista como um indicador importante da qualidade da gestão pública – é consenso que uma boa gestão aplica seus recursos de maneira

a maximizar seus produtos (VARELA, 2012). Ademais, Mazon et al. (2021) destacam que a eficiência pode ser avaliada a partir da comparação entre o que foi produzido e o que poderia ter sido produzido com os mesmos recursos. Isso implica em otimizar a utilização de recursos e manipular a relação insumo-produto de modo a maximizar o resultado obtido – corroborando com a ideia defendida por Varela (2012).

Outro aspecto importante da eficiência é a combinação adequada dos insumos e métodos necessários no processo produtivo. Conforme Piscitelli e Timbó (2012), a eficiência é a combinação ótima dos insumos e métodos, de forma que se obtenha o máximo de produtos possíveis. Segundo Silva et al. (2018), a redução da relação insumo-produto na saúde pode ser alcançada por meio da otimização dos processos, da melhoria da gestão de estoques e de recursos humanos e da promoção da prevenção de doenças.

Portanto, admite-se conforme Piscitelli e Timbó (2012) e Silva et al. (2018) que a boa gestão otimiza a relação entre insumos (os recursos aplicados) e produtos (os resultados obtidos) – uma correlação positiva perfeita entre insumos e produtos seria, portanto, um indicativo do bom gerenciamento de recursos. Neste caso, se fala dos gastos liquidados em atenção básica na saúde (os insumos) e do resultado na produção ambulatorial (os produtos). Ademais, a atenção básica na saúde é o primeiro passo, é o que previne o desenvolvimento de maiores problemas na saúde que acarretam maiores gastos (NETO, 2018). Por isso, é consenso que a atenção primária à saúde é um caminho – por meio das políticas setoriais – para trazer mais eficiência aos gastos públicos e assim garantir maior qualidade no serviço.

Para Vidal et al. (2018), a gestão eficiente dos recursos envolve a otimização dos recursos disponíveis, a redução de desperdícios e a constante busca de melhores resultados em saúde. É visto que a eficiência na gestão é um caminho para garantir serviços de qualidade, e os meios para alcançar este caminho se fundamentam neste estudo, conforme referencial teórico – e é admitido que o caminho para tal objetivo decorre na execução de políticas setoriais apropriadas (NETO, 2011). Não obstante, é importante destacar que neste estudo será verificado o grau de correlação entre os insumos e produtos relacionados – cuja proposta do presente estudo se fundamenta –, e, embora alto grau de correlação seja um possível indicativo de uma gestão eficiente, é entendido que este método não mede grau de eficiência.

2.2 AS POLÍTICAS SETORIAIS

Estudos prévios trazem que a eficiência dos gastos públicos é um caminho para alcançar a excelência na qualidade dos serviços (VARELA, 2012; RODRIGUES, 2021) e para atingir tal objetivo, é preciso aprimorar políticas públicas. A falta de planejamento adequado, o desperdício de recursos, a baixa qualidade na gestão, a corrupção e a burocracia são alguns dos principais fatores que afetam a relação insumo-produto na gestão pública (SANTOS, 2014) – neste caso, refere-se aos gastos liquidados e o resultado na produção ambulatorial.

Apesar dos desafios apresentados, há iniciativas sendo desenvolvidas para melhorar o gerenciamento dos gastos públicos. Santos (2014) destaca o fortalecimento dos mecanismos de transparência e prestação de contas, a adoção de novas tecnologias para a gestão pública e o fortalecimento dos controles internos e externos como alguns dos caminhos que podem ajudar a melhorar a gestão de recursos. Por exemplo, no presente estudo, utilizou-se de mecanismos de transparência dos portais governamentais, onde foram recolhidas informações que fundamentam um estudo cujo propósito geral é contribuir com o progresso das políticas públicas.

Para Neto e Borges (2011), a elaboração de políticas setoriais é fundamental para a fomentação do enfrentamento dos desafios de cada setor, como a garantia do acesso à saúde de qualidade. Estas são as políticas setoriais, de acordo com o mesmo autor; um conjunto de ações, planos e programas governamentais com vistas no desenvolvimento de setores específicos da sociedade – tais como a saúde, enfoque deste estudo – conjunto este que é, sobretudo, uma ferramenta eficaz para o gerenciamento de recursos públicos (NETO, 2011). Para tal propósito, é indispensável não somente disponibilizar alto volume financeiro para determinados setores, mas, sim, garantir que a aplicação deles será realizada de maneira eficiente.

Nesse sentido, admite-se, portanto, que as políticas setoriais podem e devem contribuir para o aprimoramento no gerenciamento dos gastos públicos em saúde. De acordo com Neto (2011), as políticas setoriais são ações estratégicas que visam resolver questões específicas de um determinado setor, articulando diversas áreas do governo, da sociedade e do setor privado. Em relação à saúde, políticas setoriais podem incluir ações de prevenção, promoção e tratamento de doenças, além de investimentos em infraestrutura e tecnologia. Investimentos propícios em políticas

setoriais com atenção primária à saúde podem ser efetivos na redução dos custos com internações e tratamentos mais complexos, além de melhorar a qualidade de vida da população (PORTELA, 2017).

É, também, consenso entre o brasileiro que a gestão pública no país tem diversos motivos para uma percepção negativa (CANCIAN, 2018). No contexto da saúde pública; elevado tempo de espera para realização de consultas e exames, bem como carência na função de diversos procedimentos ambulatoriais assolam a realidade do cidadão. Estas são algumas singularidades que evidenciam a má gestão de recursos, e, portanto, a má relação insumo-produto – é preciso meios para maximizar os resultados (NETO, 2011).

Para tanto, surge a necessidade do desenvolvimento de iniciativas competentes na finalidade de aprimorar a qualidade do serviço por meio da gestão eficiente. Nessa competência, como bem observado, se encaixam as políticas setoriais, ferramentas de atenção primária que visam contribuir para a eficiência dos gastos públicos na saúde (GEREMIA, 2020). Ainda de acordo com Geremia (2020), essa atenção primária é caracterizada por "um conjunto de ações no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde" – isto é, investimentos em políticas de atenção primária na saúde como caminho para reduzir os custos com tratamentos mais complexos, corroborando Portela (2017).

Ainda de acordo com Portela (2017), quando o governo realiza campanhas de promoção à vacinação e à prevenção de doenças – como a dengue e o câncer de próstata, por exemplo – a população é incentivada a recorrer à atenção básica da saúde. É o primeiro nível de atendimento que entrega procedimentos ambulatoriais – operações menos custosas – prevenindo o desenvolvimento de casos que exijam tratamentos mais complexos e, visando, dessa forma, manipular positivamente a relação insumo-produto na saúde pública e aprimorando a correlação positiva entre os gastos liquidados e o resultado atingido (GEREMIA, 2020). Portanto, é fato que se políticas setoriais na atenção primária à saúde forem realizadas de maneira eficaz, menores serão os gastos ao prevenir tratamentos mais complexos, que excedem o ambulatório e requerem a internação (PORTELA, 2017; GEREMIA, 2020).

Assim, com a execução de políticas setoriais adequadas na saúde os gastos liquidados na atenção básica fazem com que os procedimentos se concentrem na produção ambulatorial, precedendo os tratamentos mais custosos pós ambulatório

(NETO e BORGES, 2011; GEREMIA, 2020). Ademais, para que as políticas setoriais na saúde sejam efetivas é necessário que haja uma gestão eficiente dos recursos (VIDAL et al., 2018). Esta é uma tendência de nível nacional observada na saúde pública, e, considerando sua aplicação no contexto da Grande Florianópolis, cabe a verificação no período pesquisado no presente estudo investigar, deste modo, como tais variáveis se comportaram neste período.

Sendo assim, é importante que haja transparência e participação da sociedade na definição das políticas setoriais e na avaliação da efetividade das mesmas (RAMOS, 2020) – por isso é tão importante a manutenção do princípio da transparência, que justifica, outra vez, a relevância de constantes estudos envolvendo a temática.

2.2.1 O caso da Grande Florianópolis

A região metropolitana da Grande Florianópolis apresenta desafios significativos na área da saúde, sendo necessária a implementação de políticas que possam atender às demandas locais; estas, impactam o acesso, a qualidade e a eficiência dos serviços prestados (RAMOS, 2020). Na revisão da literatura, observam-se problemas diversos que se refletem em todo território brasileiro, e por meio de suas possíveis alternativas e resoluções não de se destacar aquelas aplicáveis à região florianopolitana. Admite-se, em vista disso, que é por meio destes meios que se resguardam os recursos públicos com investimentos – em competência, inteligência e valor (CUNHA, 2017).

As desigualdades de acesso observadas na região se destacam, especialmente para populações de áreas periféricas, que decorrem da concentração de recursos em áreas específicas da região e da falta de infraestrutura adequada em outras (RAMOS, 2020). Ainda conforme Ramos (2020), a superlotação e escassez de recursos em unidades de saúde da região são problemas frequentes, comprometendo a qualidade do atendimento. A carência de recursos é um desafio enfrentado pela região que aponta possíveis indícios de má gestão e distribuição dos gastos públicos, afetando diretamente a oferta de serviços e gerando filas de espera (RAMOS, 2020).

Ramos (2020) buscou compreender os desafios e as potencialidades das políticas públicas de saúde. No âmbito das esferas municipais, dada tamanha relevância e compreendido o papel fundamental da execução de políticas setoriais

apropriadas, muito é discutido sobre o assunto – tendo como premissa o entendimento destas como instrumentos para atingir a finalidade do bem-estar geral da população através da eficiência dos gastos públicos como garantia da máxima qualidade possível (LIMA et al., 2014). É a aplicação das políticas setoriais apropriadas, portanto, o empenho para a conquista de resoluções nesse sentido.

Cunha (2017) avaliou a efetividade das políticas públicas de saúde na Grande Florianópolis e utilizou uma abordagem qualitativa e concluiu que a articulação entre os diferentes níveis de gestão e a participação da comunidade são fundamentais para a efetividade das políticas setoriais aplicadas, isto é, para Cunha (2017); um ambiente favorável para implementação da atenção primária na saúde criado através do envolvimento de gestores, pesquisadores e da sociedade civil no geral. Cunha (2017) apontam, ainda, questões preocupantes na dinâmica urbana da Grande Florianópolis, e aponta o implemento de ações, projetos e programas com maior participação da sociedade civil com o governo local para articulação destas políticas.

Ramos (2020) analisou ainda a atenção primária à saúde em Florianópolis tendo como objetivo identificar as estratégias utilizadas pelos profissionais para enfrentar os desafios do ambulatório em conformidade com os recursos disponíveis. A pesquisa concluiu que a capacitação de mais profissionais é fundamental para melhorar a qualidade do atendimento e o acesso aos serviços de saúde na região. Ramos (2020) apontam que na escassez de recursos – sobretudo, os humanos – a qualidade do serviço é comprometida na medida em que a grande espera para atendimento assola seu público; problema este habitual não somente na região, mas comum em todo cenário brasileiro (RAMOS, 2020). Em conformidade com Cunha (2017), comumente a escassez ocorre na distribuição de recursos, ocasionando carência em alguns pontos da região e lotação em outros.

Cunha (2017) aponta relação entre as políticas de saúde e o desenvolvimento econômico – identificaram que a promoção da saúde é um fator importante para o desenvolvimento econômico, uma vez que o bem-estar da população contribui para a melhoria da qualidade de vida e por conseguinte atração de investimentos diversos. Em estudo pioneiro, Araújo (1975) relacionou, também, o desenvolvimento econômico com as políticas de saúde. É apontada por Araújo (1975) a marginalização do setor da saúde e a necessidade de estratégias para inclusão do setor nos planos de desenvolvimento – isto é, as políticas setoriais da saúde, em essência, como mecanismo para o desenvolvimento geral da sociedade no bem-estar da população.

Ramos (2020) analisou a política de atenção primária à saúde na região, tendo como objetivo identificar os principais desafios e potencialidades da política. Os autores concluíram que a estruturação da rede de atenção primária ainda precisa ser aprimorada, assim como a organização dos processos de trabalho e a gestão de recursos humanos. Os autores identificaram alta demanda por esses serviços e ressaltaram a importância de estratégias para o suprimento desta demanda e a melhoria do acesso à atenção básica com a implementação de serviços e aprimoramento da articulação entre os diferentes níveis da política – destacando a necessidade de aprimorar os processos de regulação e gestão de recursos por meio da adoção de estratégias de planejamento e organização da rede de saúde, corroborando Cunha (2017)

Estes estudos demonstram a importância da implementação de investimentos e aprimoramento de políticas setoriais efetivas na região da Grande Florianópolis, visando atender às demandas da população e melhorar a qualidade de vida dos habitantes locais com a melhoria da gestão de recursos e serviços, bem como a adequação dos processos de trabalho e a manutenção da estrutura da rede de atenção básica à saúde com o resguardo dos gastos públicos. Logo, a discussão destas alternativas pode apontar o caminho para o aprimoramento da correlação positiva entre os gastos liquidados e a produção ambulatorial na Grande Florianópolis.

3 METODOLOGIA DA PESQUISA

A pesquisa se insere num perfil quantitativo ao utilizar dados financeiros dos municípios relacionados em comparação à produção ambulatorial que os mesmos efetivamente atingiram no período de 2020 a 2022. Além disso, foram elencadas as variáveis tamanho populacional, receita total, ativo total, endividamento e ano eleitoral municipal por critérios de julgamento elaborados pelo autor como potencial relevância para o método de correlação.

O período pesquisado se justifica pela disponibilidade de dados divulgados nos portais de transparência da saúde, e a escolha dos municípios que compõem a amostra é, sobretudo, devida à sua relevância para o estado de Santa Catarina em questões econômica e populacional. Os municípios são aqueles que compreendem a Região Metropolitana da Grande Florianópolis (RMF) conforme a Lei 636/2014, que institui, também, a Superintendência de Desenvolvimento da Região Metropolitana da Grande Florianópolis (SUDERF) ao Estatuto da Metrópole.

De acordo com dados da SUDERF, a região da Grande Florianópolis compreende o maior núcleo metropolitano do estado de Santa Catarina, composto pelos nove municípios entorno da capital – em uma área de 2.756 km que abriga a maior densidade demográfica em uma região metropolitana de Santa Catarina, correspondendo a 17% da população do estado concentrada neste núcleo no que representa a maior aglomeração urbana em SC.

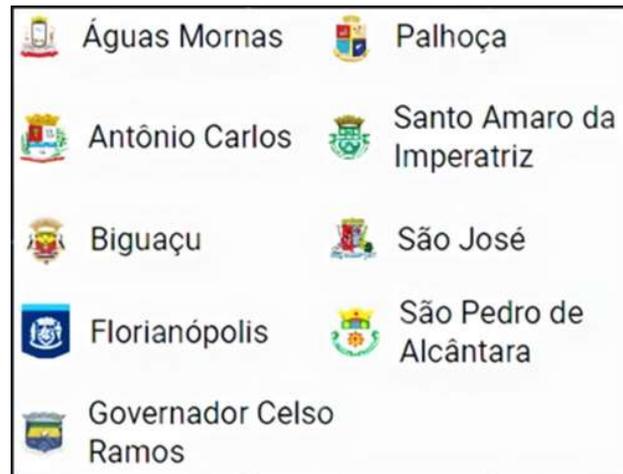
De acordo com a Lei nº 13.089/2015, o Estatuto da Metrópole estabelece diretrizes gerais para o planejamento, gestão e execução das funções públicas de interesse comum em regiões metropolitanas e em aglomerações urbanas instituídas pelos estados (BRASIL, 2015). No contexto da RMF, a região deve ter um Plano de Desenvolvimento Urbano Integrado, que orientará o desenvolvimento urbano da região de forma mais coordenada e sustentável (SANTA CATARINA, 2017).

É importante destacar que a escolha da amostra foi de acordo com as justificativas apresentadas e dada a Lei 636/2014 – envolve somente os municípios da RMF, diferindo da área de expansão da região metropolitana, que inclui, além destes relacionados, outros 13 municípios, somando um total de 22 cidades com a área de expansão.

Dada a finalidade do Estatuto da Metrópole na gestão e execução de funções públicas, é justificada a escolha dos municípios relacionados na Figura 1 como

amostra conforme a Lei 636/2014 observado o núcleo metropolitano dada sua função administrativa para o Plano de Desenvolvimento Urbano Integrado. Isto é, justifica-se na representatividade populacional, econômica, e demais fatores administrativos evidenciados pela SUDERF na composição da RMF.

Figura 1 – Relação municípios da RMF



Fonte: SUDERF (2023)

Para cumprir com os objetivos deste estudo, foi realizada a coleta e tratamento de dados da amostra para aplicação do método estatístico da correlação e regressão linear, que será, também, devidamente explicitado a seguir.

3.1 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

As fontes de informação que fundamentam a justificativa das escolhas da amostra estudada, bem como explicação da coleta e tratamento de dados, destacando-se as variáveis gastos liquidados em saúde, produção ambulatorial, receita total, ativo total, endividamento, tamanho populacional e ano eleitoral municipal estão detalhadas na sequência. Além disso, são evidenciados os demais mecanismos de pesquisa utilizados neste estudo e explicitado como os mesmos contribuem para a fundamentação, isto é; os procedimentos metodológicos utilizados e a compreensão de seus benefícios para o presente estudo, bem como o que se espera da utilização do método.

3.1.1 Coleta e tratamento dos dados quantitativos

O software Excel é utilizado para tratamento dos dados coletados bem como seus procedimentos metodológicos, especialmente no que diz a estatística descritiva, junto aos cálculos e elaboração de demais mecanismos utilizados no presente estudo e também o uso do *software* Stata para a análise da Correlação Linear Múltipla.

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2013), o SIOPS – Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – é uma subdivisão do DATASUS – departamento de tecnologia da informação do SUS – e tem como objetivos específicos a consolidação de informações de gasto público em saúde no Brasil – cuja finalidade é fornecer insumos para a melhoria da gestão, diagnósticos sobre o setor e formulação de políticas setoriais –, além de tornar mais ágil a consulta online sobre as receitas e despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) e promover a transparência através do acesso público às informações, atendendo ao disposto na Lei nº 12.527/2011.

No DATASUS, a atenção básica em saúde corresponde tudo aquilo de caráter ambulatorio, isto é, conforme Ministério da Saúde (BRASIL, 2021) o que precede regime de internação – realização de consultas, exames, diagnósticos, prescrição de medicamentos, pequenos socorros, microcirurgias, diversos procedimentos clínicos e ações básicas na promoção e prevenção em saúde – justificando a escolha na coleta dos dados sobre gastos em acordo com a produção ambulatorial. A coleta dos dados relevantes de caráter financeiro para este estudo – isto é, os gastos liquidados em atenção básica na saúde no período de 2020 a 2022, foi realizado por meio do SIOPS.

Por conseguinte, foram coletados, também, os dados da produção ambulatorial referente ao mesmo período de cada município em análise através do SIA/SUS – Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS – que equivale a outra subdivisão do DATASUS. De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2021) e conforme observado anteriormente, a produção ambulatorial é composta pelos atendimentos em ambulatorio, isto é, serviço de atenção básica que atende os pacientes através dos diversos procedimentos clínicos; consultas, exames, prescrição de medicamentos, entre outros, e precede regime de internação.

Ainda conforme o Ministério da Saúde (BRASIL, 2021), o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA) é o sistema responsável por permitir o processamento das informações de atendimento ambulatorial pelos gestores locais.

Essas informações são registradas nos aplicativos de captação do atendimento ambulatorial pelo SUS. O SIA é, portanto, fundamental para a gestão do atendimento ambulatorial no país, permitindo a coleta, processamento e análise de dados para a tomada de decisões em saúde. Com esse sistema, é possível acompanhar a produção ambulatorial em saúde, identificar tendências e desigualdades no acesso aos serviços e avaliar a efetividade das políticas públicas – verificando, desta forma, se há resultados positivos no setor ou não.

Os dados coletados que compõem as variáveis receita total, ativo total, endividamento, população e ano eleitoral municipal foram obtidos através do FINBRA – Finanças Municipais do Brasil – mediante o SICONFI – Sistema de Informações Contábeis e Fiscais do Setor Público Brasileiro. Por meio do FINBRA, é possível acessar informações cruciais para a análise da situação financeira dos municípios, como a execução orçamentária, a arrecadação de receitas, as despesas realizadas e os balanços contábeis (BRASIL, 2020). Esses dados são fundamentais para a tomada de decisões, o planejamento financeiro e o monitoramento da gestão pública, contribuindo para a eficiência e a transparência na administração municipal (BRASIL, 2020).

3.1.2 Correlação Linear Múltipla

Para verificar um grau de correlação entre as variáveis estudadas, é entendido que o método da correlação mede a intensidade e direção em que as variáveis caminham, mas não estima uma relação funcional entre elas; ou seja, como as variáveis se relacionam entre si – se existe causalidade ou não.

É importante ressaltar, portanto, que a interpretação dos resultados da correlação linear deve ser feita considerando as limitações e pressupostos da técnica, bem como a interpretação correta e apropriada dos coeficientes em relação ao contexto do estudo, podendo apontar possíveis indícios de eventual eficiência nos gastos conforme correlação positiva com a produção ambulatorial, mas sem afirmar causalidade entre as variáveis.

Cabe o destaque, outra vez, neste método sendo observado não somente a simples relação gastos com produção, mas, sobretudo, um relacionamento mais amplo, que aborda outros possíveis aspectos relacionados com o resultado, isto é; a produção ambulatorial. Supõe-se, assim, um conjunto de dados que relaciona a

produção ambulatorial com seis variáveis independentes: gastos com saúde, tamanho populacional, receita total, ativo total, endividamento e ano eleitoral municipal – dados estes referentes ao período de 2020 a 2022.

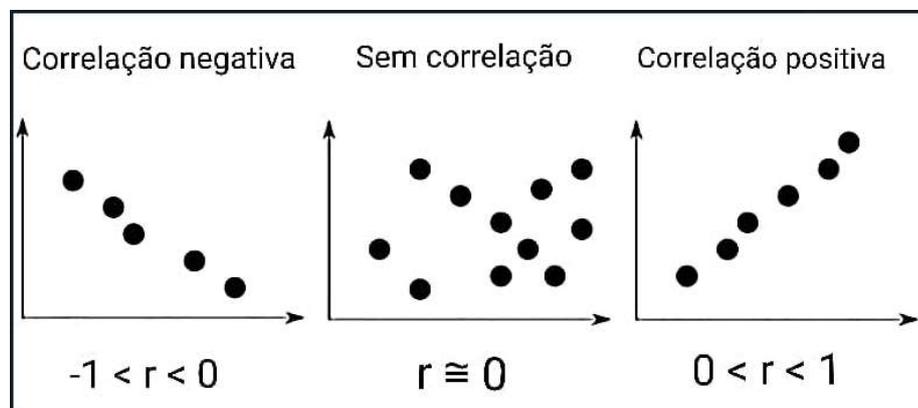
3.1.2.1 Coeficiente de Correlação Linear

O coeficiente de correlação denota uma medida numérica que varia de -1 a +1, indicando a força e a direção da eventual correlação entre as variáveis. Para ter conhecimento da correlação entre as variáveis estudadas, é calculado neste estudo – através do *software* Stata – o coeficiente de correlação denotado pela letra r . Este coeficiente é o que mede a correlação linear entre duas variáveis, ou seja, o seu grau de correlação (TRIOLA et al., 2018).

Ainda de acordo com Triola et al. (2018), é entendido que um coeficiente de correlação de +1 indica uma correlação perfeita positiva, ou seja, as duas variáveis estão diretamente correlacionadas e aumentam juntas na mesma direção e proporção, enquanto o coeficiente de -1 indica o oposto; uma correlação perfeita negativa. Por fim, um coeficiente de 0 indica que não há relação linear entre as variáveis.

O diagrama de dispersão mostra a relação entre as variáveis distribuídas em um gráfico bidimensional. Na Figura 2 é exemplificada uma análise visual rápida e direta que tipifica três exemplos citados em que o coeficiente assume diferentes valores.

Figura 2 – Diagramas de dispersão



Fonte: elaboração própria

A visualização dos pontos no gráfico destaca o exemplo visual que demonstra a força e a direção da relação entre as variáveis conforme o seu coeficiente de correlação, podendo apresentar uma ausência de correlação ou uma correlação positiva ou negativa. Também, é possível identificar valores atípicos (outliers) que influenciam análise posterior – pontos que não são representativos para uma análise geral.

De acordo com Triola (2018), em respaldo com as informações apresentadas, o método da correlação linear pode indicar se existe uma relação linear, não-linear ou nenhuma relação entre as variáveis. Como bem observado, diante das variáveis pesquisadas no presente estudo se espera encontrar uma correlação positiva onde r assume um valor próximo de 1 entre a eventual relação gastos com saúde e produção ambulatorial. Ademais, as outras variáveis elencadas neste estudo podem apontar indícios diversos, sobretudo, questionar evidências de uma possível e eventual causalidade e eficiência entre as variáveis estudadas.

Com relação à produção ambulatorial, quando observada especialmente a variável gastos com saúde, é esperado, em análise prévia – em um mundo ideal – o coeficiente de correlação $r = 1$, e, portanto, uma correlação positiva perfeita – espera-se que quanto maior forem os gastos públicos na atenção básica em saúde, maior devem ser os resultados em produção ambulatorial.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Hair et al. (2009) destacam a importância de uma análise cuidadosa e sistemática para compreender as relações entre as variáveis estudadas. Para Field (2021), há ênfase na necessidade de interpretar os resultados à luz do contexto específico da pesquisa. Isto posto, cabe remeter a Lei nº 13.089/2015 que estabelece o Estatuto da Metrópole, cujo objetivo principal é promover o planejamento integrado entre os municípios que compõem a região no propósito de alcançar um desenvolvimento urbano integrado.

Na Tabela 1, se destaca o município de Celso Ramos: sua média de gastos no período representa um valor 55,91% acima da mediana de gastos na região no período estudado, apontando indícios de que este município seja o máximo na relação gastos por habitante. Por outro lado, Palhoça apresentou a menor média de gastos com saúde por habitante no período. Observa-se uma tendência: nos três municípios mais populosos da RMF – Florianópolis, São José e Palhoça, respectivamente – é onde estão as menores médias de gastos por habitante. Essa observação é um possível indicativo de que os maiores municípios não conseguem manter uma média de gastos por habitante elevada para uma maior demanda de população.

Tabela 1 – Gastos com saúde por habitante

Município	2020	2021	2022	Média
Águas Mornas	923	973	1.204	1.034
Antônio Carlos	1.285	1.384	1.765	1.478
Biguaçu	1.064	1.237	1.307	1.203
Florianópolis	812	880	1.000	897
Gov. Celso Ramos	1.369	1.361	1.820	1.517
Palhoça	678	768	915	787
Santo Amaro da Imperatriz	786	951	1.507	1.081
São José	761	822	890	824
São Pedro de Alcântara	874	884	1.067	942

Fonte: elaborado pelo autor com base em SIOPS – DATASUS, 2023.

Os municípios Florianópolis, São José e Palhoça somam juntos o valor de R\$801 milhões, representando 84% dos gastos com saúde na RMF – estes são, de fato, os municípios mais populosos e os que mais arrecadam na região (Tabela 2). Percebe-se ainda um possível indicio de carência nos municípios mais periféricos da região, tendo em vista seus poucos recursos. Isso posto, é apontado um possível

desafio para a região conforme observado na premissa do Estatuto da Metrópole em comunhão com a SUDERF: promover o desenvolvimento da RMF na garantia do atendimento aos serviços públicos em todos seus municípios.

Conceição et. al (2012) identificaram estratégias usadas pelos profissionais para enfrentar os desafios da atenção primária no ambulatório em conformidade com os recursos disponíveis. Por vezes, na escassez de recursos – frequentemente, os humanos – a qualidade do serviço é comprometida, e a maior capacitação destes é fundamental para garantir eficiência e qualidade no atendimento.

Não obstante, dado volume de recursos, os menores valores de gastos totais com saúde (Tabela 2) – que representam os menores municípios da região – são os que apresentam as maiores médias de gastos por habitante (Tabela 1).

Tabela 2 – Gastos totais com saúde por ano e município

Município	2020	2021	2022	Média
Águas Mornas	5.970.570	6.384.604	8.004.126	6.786.433
Antônio Carlos	10.942.861	11.922.402	15.373.336	12.746.199
Biguaçu	72.892.186	85.956.578	92.482.250	83.777.005
Florianópolis	406.562.777	447.518.410	516.653.515	456.911.567
Gov. Celso Ramos	19.815.427	19.885.738	26.819.883	22.173.683
Palhoça	116.493.911	134.539.808	163.525.558	138.186.425
Santo Amaro da Imperatriz	18.273.993	22.416.007	36.034.862	25.574.954
São José	187.565.219	205.530.627	225.864.328	206.320.058
São Pedro de Alcântara	5.088.246	5.246.037	6.451.607	5.595.297

Fonte: elaborado pelo autor com base em SIOPS – DATASUS, 2023.

O alto valor da produção ambulatorial de Florianópolis, que representa 92% de toda a produção dos nove municípios que compõem a RMF, é destacado na tabela 3. Esta informação é mais um possível indicativo que corrobora com a carência nos municípios periféricos da região. De acordo com o IBGE (2022) a população da capital é estimada em 516 mil habitantes. Ao somar a população estimada de Biguaçu, São José e Palhoça tem-se o equivalente a 503 mil habitantes; ainda assim, a média da produção ambulatorial no período destes três municípios somada ultrapassa pouco de 7%, e, portanto, a dos demais municípios da região não passa de 1% da produção ambulatorial total na RMF. Ou seja, há indícios de que a maioria absoluta dos habitantes da região dependem do ambulatório de Florianópolis.

Tabela 3 – Produção ambulatorial total por ano e município

Ano	2020	2021	2022	Média
Águas Mornas	8.737	10.773	14.905	11.472
Antônio Carlos	8.506	11.226	17.014	12.249
Biguaçu	130.514	149.505	227.843	169.287
Florianópolis	12.089.103	12.561.991	13.005.572	12.552.222
Gov. Celso Ramos	4.948	13.575	18.973	12.499
Palhoça	199.911	432.575	492.051	374.846
Santo Amaro da Imperatriz	28.023	41.531	60.573	43.376
São José	273.051	408.462	687.383	456.299
São Pedro de Alcântara	7.533	8.898	10.685	9.039

Fonte: elaborado pelo autor com base em SIA – DATASUS, 2023.

Ao se comparar os dados (Tabelas 2 e 3) é possível observar, de maneira geral, os municípios com maior produção são, de fato, aqueles que mais gastam. Entretanto, em análise prévia essa tendência não é necessariamente representada por uma correlação positiva forte, isto é: nem sempre os municípios que mais gastam correspondem em sua produção, quando notamos, por exemplo, destaque no caso do município de Governador Celso Ramos. Na Região Metropolitana de Florianópolis, este representa um município periférico, e no período estudado gastou um valor médio de 396% a mais que São Pedro de Alcântara – outro município periférico – enquanto o município de São Pedro teve uma média de produção ambulatorial do período de apenas 38% a menos que Governador Celso Ramos. É, portanto, um exemplo claro de um município que se destaca por gastar muito e não apresentar uma produção condizente quando comparada com os demais municípios da região, mesmo apresentando uma população maior que o dobro da de São Pedro de Alcântara. Este é, portanto, um possível indício de mau gerenciamento de recursos em Governador Celso Ramos, quando comparamos seus gastos com sua produção.

A tabela 4 denota alto desvio padrão, apontando, portanto, indícios de uma alta concentração dos gastos públicos em poucos municípios. A mediana e o mínimo, assim como o máximo, também são muito dispersos da média, corroborando este apontamento. Isto é um possível indicativo de que os municípios periféricos na região careçam de atenção, de modo que a população destes tenha que recorrer ao centro do núcleo metropolitano – neste caso, a capital Florianópolis – para usufruir de recursos públicos da saúde; no caso do presente estudo, o ambulatório.

Além disso, ainda na tabela 4 cabe destacar: existe uma tendência de crescimento nos gastos com saúde por ano. Destacam-se as medidas média e

mediana; em um período de três anos – de 2020 para 2022 – é observado um aumento de 29% na média dos gastos com saúde.

Tabela 4 – Gastos totais com saúde na região

Ano	Média	Mediana	Desvio Padrão	Máximo	Mínimo
2020	93.733.910	19.815.427	125.251.554	406.562.777	5.088.246
2021	104.377.801	22.416.007	137.865.022	447.518.410	5.246.037
2022	121.245.496	36.034.862	157.513.575	516.653.515	6.451.607

Fonte: elaborado pelo autor com base em SIOPS – DATASUS, 2023.

Um aumento de 14% da produção ambulatorial em comparação no mesmo período é verificado na Tabela 5, apresentando um indicativo de que a produção ambulatorial por ano não vem crescendo no mesmo ritmo dos gastos ambulatoriais no período estudado.

Varela (2012) define a eficiência nos gastos como "a relação entre o resultado alcançado e o volume de recursos utilizados". Ainda conforme Varela (2012), o aprimoramento no gerenciamento de recursos deve perseguir a eficiência. Ao observar o caso da Grande Florianópolis no contexto deste estudo – consideradas suas limitações – quando destacamos as Tabelas 4 e 5, há possíveis indícios de um gerenciamento inapropriado de recursos.

Tabela 5 – Produção ambulatorial total na região

Ano	Média	Mediana	Desvio Padrão	Máximo	Mínimo
2020	1.418.813	28.023	3.773.696	12.089.103	4.948
2021	1.513.283	41.531	3.909.627	12.561.991	8.898
2022	1.615.000	60.573	4.033.775	13.005.572	10.685

Fonte: elaborado pelo autor com base em SIA – DATASUS, 2023.

Na Tabela 6, são evidenciados os coeficientes de correlação – o coeficiente próximo de 1 indica correlação positiva forte entre as variáveis, e o coeficiente próximo de 0 indica uma baixa correlação, seja ela positiva ou negativa. Logo, é verificada forte correlação positiva entre as variáveis produção ambulatorial e gastos com saúde – indicando que, de maneira geral, estas caminham juntas e na mesma direção na amostra estudada.

O maior grau de correlação entre as variáveis estudadas com relação à produção ambulatorial é o tamanho populacional. Isto é, nos municípios estudados,

quanto maior a população, maior a produção ambulatorial. O mesmo se aplica nas variáveis receita total, ativo total, gastos com saúde e endividamento – em ordem decrescente pelo coeficiente de correlação quando associadas as variáveis à produção ambulatorial. Portanto, observadas as limitações do estudo, há indícios de que a região apresenta, de maneira geral, evidências que apontam possíveis indicativos de eficiência no período pesquisado dada a alta correlação entre os gastos com a produção.

Tabela 6 – Coeficiente de correlação entre as variáveis

	Produção ambulatorial	Gastos com saúde	Tamanho populacional	Receita total	Ativo total	Endividamento
Produção ambulatorial	1					
Gastos com saúde	0,9389	1				
Tamanho populacional	0,9499	0,9933	1			
Receita total	0,9463	0,9969	0,9915	1		
Ativo total	0,9457	0,9847	0,9847	0,9835	1	
Endividamento	0,8559	0,8266	0,8083	0,8315	0,8034	1

Fonte: elaborado pelo autor

5 CONCLUSÃO

A pesquisa buscou-se aprofundar o estudo dos gastos com saúde nos municípios da Grande Florianópolis no período de 2020 a 2022 e de maneira geral, se observou alto grau de correlação positiva entre os gastos e a produção ambulatorial nos municípios estudados. Mais uma vez, tais descobertas visam contribuir para o conhecimento científico ao confirmar a importância da aplicação adequada dos gastos públicos como fator determinante da produção; verificação dos desafios observados na região é fundamental para o enfrentamento dos mesmos. É importante ressaltar, todavia, que a análise dos resultados do presente estudo não compreende grau de eficiência, tampouco medida de desempenho, mas sim, possíveis indícios observados na verificação do grau de correlação.

Com base na amostra e no período estudado, é possível concluir, portanto, que os gastos com saúde e a produção ambulatorial caminham juntos e na mesma direção na Grande Florianópolis, evidenciado pelo alto grau denotado na correlação positiva entre as variáveis estudadas – a análise dos resultados revelou uma correlação positiva e estatisticamente significativa entre essas variáveis, apontando possíveis indícios de que o aumento nos gastos possa estar positivamente associado a um aumento correspondente na produção. Há uma tendência de crescimento nos gastos e também na produção no período estudado, mas estas não são correspondentes.

Foi observada também a presença de outros fatores associados nas variáveis estudadas: os resultados sugerem que as variáveis receita total e tamanho populacional desempenham papel semelhante na alta correlação com a produção. Essa descoberta destaca a complexidade do fenômeno em estudo e indica a necessidade de considerar múltiplos fatores na compreensão dessa relação. Quando observada a média de gastos por habitante em cada município, percebeu-se que os municípios com maior tamanho populacional são os que apresentam a menor relação gastos por habitante, apontando assim um possível indício de que os municípios não conseguem manter elevados gastos por habitante para suprir a demanda de uma maior população.

Além disso, cabe destaque: com base na análise dos resultados deste estudo, há, de fato, evidências que apontam possíveis indícios de dependência da população da região com o atendimento fornecido pelo município de Florianópolis. A população de Florianópolis compreende 48% da população total da região metropolitana, e

somente o município de Florianópolis concentra 92% da produção ambulatorial na região – demonstrando, portanto, um indicativo dessa dependência da região pelo atendimento dos serviços públicos de saúde da capital. Esta informação foi observada ao longo de diversas evidências empíricas obtidas neste estudo, partindo da coleta e tratamento dos dados, que revela, nas tabelas evidenciadas no presente estudo, os valores que apontam tamanha dependência na região.

Cabe destacar também o caso de Governador Celso Ramos, município este que apresenta altos gastos e pouco resultado quando comparado aos demais municípios pesquisados neste período. Para tanto, é chamada atenção aos fundamentos indispensáveis da política, sobretudo, o aperfeiçoamento no gerenciamento de recursos, isto é; perseguir a eficiência.

Ao examinar os resultados de forma mais ampla, percebe-se que tais descobertas têm implicações importantes tanto do ponto de vista teórico quanto prático. Teoricamente, contribuem para o corpo do conhecimento existente, fornecendo evidências que corroboram e ampliam as teorias e modelos pré-existentes. Do ponto de vista prático, os resultados têm implicações significativas para profissionais, gestores e o público em geral no contexto do estudo. Ao compreender os fatores que influenciam o resultado, isto é, neste caso, a produção ambulatorial, é possível desenvolver estratégias mais eficazes para maximizar o aperfeiçoamento no gerenciamento de recursos, perseguindo a eficiência nos gastos públicos e combatendo os desafios na região com base no embasamento empírico que visa, sobretudo, contribuir para o desenvolvimento de políticas e práticas mais eficientes.

Por fim, as limitações deste estudo são restrições inerentes à natureza dos dados e às metodologias adotadas, e, para tanto, é essencial que futuras pesquisas abordem essas limitações, expandindo o escopo e a abrangência do estudo. Assim, com atenção ao contexto e às peculiaridades deste, bem como as características da amostra e as limitações do projeto, cabem as recomendações para estudos futuros. Especialmente, a aplicação de uma metodologia que verifique o grau de eficiência dos municípios pesquisados com relação aos gastos na saúde, tal qual a análise envoltória de dados, pode ser uma contribuição na construção deste embasamento.

REFERÊNCIAS

- ANDRETT, M. C. S, LUNKES, R. J., ROSA, F. S., BRIZOLLA, M. M. B. (2018) Eficiência dos gastos públicos em saúde no Brasil: um estudo sobre o desempenho dos estados brasileiros. *Rev. Gest. Sist. Saúde*, São Paulo, v. 7, n. 2, p. 114-128, 116
- ARAÚJO, J. D. (1975). Saúde e desenvolvimento econômico: atualização de um tema. *Rev. Saúde Pública* 9 (4).
- BRASIL. (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. Artigo 196. Brasília, DF: Senado Federal. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/constituicao-supremo/artigo.asp?abrirBase=CF&abrirArtigo=196#:~:text=Da%20Sa%C3%BAde,Art.,sua%20promo%C3%A7%C3%A3o%2C%20prote%C3%A7%C3%A3o%20e%20recupera%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 20 mai. 2023
- BRASIL. Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 18 nov. 2011. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm Acesso em: 15 dez. 2022.
- BRASIL. Lei nº 13.089, de 12 de janeiro de 2015. Institui o Estatuto da Metrópole. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 13 jan. 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13089.htm. Acesso em: 15 fev. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. (2013) SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <https://siops.datasus.gov.br/>. Acesso em: 05 abr. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. (2021) Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA). Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <http://sia.datasus.gov.br/>. Acesso em: 05 abr. 2023.
- BRASIL. Tesouro Nacional. (2020). Sistema de Informações Contábeis e Fiscais do Setor Público Brasileiro (SICONFI) – Finanças Municipais do Brasil (FINBRA). Brasília: Tesouro Nacional, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/tesouronacional/pt-br/estados-e-municipios/dados-consolidados/finbra-financas-municipais>
- CANCIAN, N. O brasileiro e sua saúde. (2018) Folha de S. Paulo, São Paulo, 26 de jun. de 2018. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2018/06/maioria-dos-brasileiros-avalia-saude-como-ruim-ou-pessima-diz-datafolha.shtml> Acesso em: 27/12/2022.

CUNHA, L. S. (2017). Políticas públicas e a saúde na Grande Florianópolis: uma análise documental. TCR (Residência Multiprofissional em Saúde da Família) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017.

CONCEIÇÃO, T. S., CISLAGHI, J. F., & TEIXEIRA, S. O. (2012). O financiamento da saúde no Brasil: principais dilemas. *Temporalis*, 12(23), 97-124.

FIELD, A. Descobrimo a estatística usando o SPSS. 5. ed. Porto Alegre: Penso, 2021. 1104 p.

GEREMIA, D. S. (2020). Atenção Primária à Saúde em alerta: desafios da continuidade do modelo assistencial. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 30(1)

HAIR, J. F. et al. (2009). *Análise Multivariada de Dados*. 7. ed. Porto Alegre: Bookman.

LIMA, G. P. P., MOREIRA, T. B. S., SOUZA, G. S. (2014). Eficiência dos gastos públicos no Brasil: análise dos determinantes da pobreza. *Rev. Economia e Desenvolvimento*, vol. 13 n.1.

MACIEL, P. J. (2013). Finanças públicas no Brasil: uma abordagem orientada para políticas públicas. *Rev. Adm. Pública* 47 (5).

MAZON, L. M., FREITAS, S. F. T., COLUSSI, C. F. (2021) Financiamento e gestão: a eficiência técnica dos municípios catarinenses de pequeno porte nos gastos públicos com saúde. *Ciênc. saúde coletiva* 26 (4).

NETO, J. M. R.; BORGES, D. F. (2011). As assimetrias entre as políticas setoriais e a política de planejamento regional no Brasil. *Rev. Adm. Pública* 45 (6).

PISCITELLI, R. B.; TIMBÓ, M. Z. F. (2012). *Contabilidade pública: uma abordagem da administração financeira pública*. 12. ed. São Paulo: Editora Atlas. 13.

PORTELA, G. Z. (2017). Atenção Primária à Saúde: um ensaio sobre conceitos aplicados aos estudos nacionais. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro; 27(2): 255-276.

RAMOS, M. (2020). Melhoria e desenvolvimento de serviços de atenção primária à saúde do município de Florianópolis: proposta de um modelo cocriativo. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2020.

RODRIGUES, A. C., GONTIJO, T. S., GONÇALVES, C. A. (2021) Eficiência do gasto público em atenção primária em saúde nos municípios do Rio de Janeiro, Brasil: escores robustos e seus determinantes. *Ciênc. saúde coletiva* 26 (supl 2).

SALDIVA, P. H. N., VERAS, M. (2018). Gastos públicos com saúde: breve histórico, situação atual e perspectivas futuras. *Instituto Estud. av.* 32 (92).

SANTA CATARINA (Estado). (2014) Lei n º 636, de 9 de setembro de 2014. Institui a Região Metropolitana da Grande Florianópolis (RMF) e a Superintendência de Desenvolvimento da Região Metropolitana da Grande Florianópolis (Sudarf) e estabelece outras providências. Disponível em: http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2014/636_2014_Lei_complementar.html Acesso em: 20 mai. 2023.

SANTA CATARINA (Estado). (2017) Secretaria de Estado de Desenvolvimento Regional da Grande Florianópolis. Plano de Desenvolvimento Urbano Integrado da Grande Florianópolis. Disponível em: <https://www.sc.gov.br>. Acesso em: 15 fev. 2023.

SANTOS, A. M., & GIOVANELLA, L. (2014). Governança regional: estratégias e disputas para gestão em saúde. *Revista de Saúde Pública*, 48(4), 622-631.

SILVA, C. R., et al. (2018). Fatores associados à eficiência na Atenção Básica em saúde, nos municípios brasileiros. *Saúde em Debate*, v. 42, n. (117).

SOARES, A. (2007). Formação e desafios do sistema de saúde no Brasil: uma análise de investimentos realizados para ampliação da oferta de serviços. *Cad. Saúde Pública* 23 (7).

TRIOLA, M. F. (2018). *Introdução à estatística*. 13. ed. Rio de Janeiro: Editora LTC.

VARELA, P. S., MARTINS, G. A., FÁVERO, L. P. L. (2012). Desempenho dos municípios paulistas: uma avaliação de eficiência da atenção básica à saúde. *Rev. Adm. (São Paulo)* 47 (4).

VIDAL, T. B. et al. (2018). Avaliação do desempenho da Atenção Primária à Saúde em Florianópolis, Santa Catarina, 2012: estudo transversal de base populacional. *Epidemiol. Serv. Saúde* 27 (4).

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SÓCIO ECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS
COORDENADORIA DE TCC

ATA DA APRESENTAÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS CONTÁBEIS DO ALUNO:

JONATAN OTÁVIO MARTINS

No dia 20 do mês de junho de 2023, às 15:30 hs, no(a) Florianópolis, SC, reuniu-se a comissão designada pela portaria 31-23/1, da coordenadoria de TCC do Curso de Ciências Contábeis, para arguição e defesa do trabalho apresentado pelo aluno acima citado. O trabalho apresentado tem por título:

"GASTOS PÚBLICOS EM ATENÇÃO BÁSICA NA SAÚDE DA REGIÃO METROPOLITANA DA GRANDE FLORIANÓPOLIS"

Terminada a apresentação e defesa, os professores da banca constituída por Denize Demarche Minatti Ferreira (Orientador), Vanessa de Meneses Silva (Co-orientador), Hans Michael Van Bellen atribuíram notas que foram encerradas em envelope fechado e entregue à Coordenadoria de TCC conforme estabelecido no regulamento de TCC, tendo sido determinada pela banca examinadora a necessidade de efetuar as seguintes modificações na versão final do trabalho a ser entregue à Coordenadoria de TCC, no prazo definido no regulamento de TCC de modo que este trabalho seja disponibilizado para consulta pública na biblioteca universitária da UFSC:

Florianópolis, 20 de de 2023.

<hr style="border: 0.5px solid black;"/> Denize Demarche Minatti Ferreira Presidente	 Documento assinado digitalmente Denize Demarche Minatti Ferreira Data: 29/06/2023 15:41:45-0300 CPF: ***.985.407-** Verifique as assinaturas em https://v.ufsc.br
<hr style="border: 0.5px solid black;"/> Vanessa de Meneses Silva Membro	 Documento assinado digitalmente Vanessa de Meneses Silva Data: 30/06/2023 10:05:38-0300 CPF: ***.674.274-** Verifique as assinaturas em https://v.ufsc.br
<hr style="border: 0.5px solid black;"/> Hans Michael Van Bellen Membro	 Documento assinado digitalmente Hans Michael Van Bellen Data: 29/06/2023 15:49:11-0300 CPF: ***.912.398-** Verifique as assinaturas em https://v.ufsc.br
<hr style="border: 0.5px solid black;"/> Jonatan Otávio Martins Aluno	 Documento assinado digitalmente Jonatan Otavio Martins Data: 30/06/2023 09:50:04-0300 CPF: ***.826.519-** Verifique as assinaturas em https://v.ufsc.br

Aberto o envelope verificou-se que o(a) Aluno(a) obteve nota final 7,5.

<hr style="border: 0.5px solid black;"/> Professor Moacir Manoel Rodrigues Junior Coordenador	 Documento assinado digitalmente Moacir Manoel Rodrigues Junior Data: 29/06/2023 15:39:04-0300 CPF: ***.501.219-** Verifique as assinaturas em https://v.ufsc.br	<hr style="border: 0.5px solid black;"/> 7,5
---	---	---