JMPHC Journal of Management & Primary Health Care
ISSN 2179-6750

Eficiência dos gastos em Atenção Primária à Saúde na macrorregião norte de Minas Gerais no período de 2010 a 2022

Ana Cláudia Oliveira RAMOS[1]
Maria Alice Ferreira dos SANTOS[2]
Camila Lins RODRIGUES[3]
Maria Ivanilde Pereira SANTOS[4]

[1] Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES, Departamento de Ciências Sociais Aplicadas - CCSA. Montes Claros, MG, Brasil. ORCID: https://orcid.org/0009-0008-0122-9903
[2] Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES, Departamento de Ciências Sociais Aplicadas - CCSA. Montes Claros, MG, Brasil. ORCID: https://orcid.org/0000-0001-5296-642X
[3] Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES, Departamento de Ciências Sociais Aplicadas - CCSA. Montes Claros, MG, Brasil. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-0427-8857
[4] Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES, Departamento de Ciências Sociais Aplicadas - CCS. Montes Claros, MG, Brasil. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-4828-7931

Recebido: 14 junho 2024
Aceito: 17 junho 2024

Autor de correspondência
Ana Cláudia Oliveira Ramos
anac.ramos.oliveira@gmail.com

Como citar (Vancouver):
Ramos ACO, Santos MAF, Rodrigues CL, Santos MIP. Eficiência dos gastos em atenção primária à saúde na macrorregião norte de Minas Gerais no período de 2010 a 2022. J Manag Prim Health Care. 2024;16(Esp):e025. https://doi.org/10.14295/jmphc.v16.1438.

Conflito de interesses:
Os autores declaram não haver nenhum interesse profissional ou pessoal que possa gerar conflito de interesses em relação a este manuscrito.

Copyright: Este é um artigo de acesso aberto, distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC-BY-NC). Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original.

Resumo

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como princípios a universalidade da assistência à saúde, a integralidade e a equidade, bem como a composição federativa do financiamento e o caráter democrático e descentralizado da gestão, com vistas a uma melhor eficiência na distribuição e utilização dos recursos. Desse modo, essa rede de saúde regionalizada e hierarquizada deve ser organizada seguindo as diretrizes do SUS de atendimento integral com prioridade à promoção e prevenção de saúde e à atuação da comunidade. A oferta dos serviços de saúde deve estar organizada territorialmente e em redes. Ou seja, os serviços de atenção em saúde em seus diversos níveis (primário, secundário e terciário) devem estar espalhados segundo suas escalas econômicas e o tamanho dos municípios. A descentralização da saúde visa corrigir disparidades sociais e econômicas, buscando uma atuação maior dos estados e, principalmente, dos municípios. Dessa maneira, cada região é valorizada como um espaço de intervenção e articulação política e social. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada ao sistema de saúde e considerada, atualmente, o nível mais importante da assistência, pois espera-se que cerca de 80% dos problemas de saúde da população sejam resolvidos neste nível. Destaca-se, neste contexto, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) que tem sua abrangência em todos os municípios brasileiros. Em relação ao estado de Minas Gerais, este possui a quarta maior extensão territorial, o segundo maior contingente populacional e o maior número de municípios do país. Por ser um estado extenso e diverso, as macrorregiões de saúde mineiras enfrentam dificuldades para organizar e estruturar a gestão e a oferta de saúde no seu espaço micro e macrorregional. A maior macrorregião do estado é a macro Norte de Minas, caracterizada em comparação às demais, pelo baixo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) e por certa proximidade com as características da região nordeste do Brasil. Com isto, esta macrorregião enfrenta grandes desafios na gestão eficiente dos recursos do SUS, tendo que atender demanda extensa em um território amplo e complexo. Diante deste cenário, o estudo buscou analisar a eficiência dos gastos em APS para os 86 municípios que compõem a macro Norte no período de 2010 a 2022. Como procedimento metodológico, utilizou-se a técnica de Análise Envoltória de Dados (DEA), com base em oito variáveis, sendo três classificadas como *inputs* (gastos com APS, cobertura ESF e Unidade Básica de Saúde –UBS) e cinco como *outputs* (cobertura vacinal, nascidos vivos, mortalidade infantil, internações por condições sensíveis à APS (ICSAP) e internações por

JMPHC Journal of Management & Primary Health Care
ISSN 2179-6750

diabetes/hipertensões), definidas conforme a literatura, para testar a hipótese de que a existência de diferenças na alocação de serviços de APS entre os municípios da macrorregião refletem em distorções de eficiência, além de que, com a melhoria da eficiência, os indicadores de saúde tendem a melhorar. Em termos de resultados, considerando a média de cada município nos 13 anos de análise, observou-se que a região obteve uma média geral de 79,18%, sendo classificada com uma ineficiência moderada, com apenas dois municípios alcançando a classificação máxima em seus escores de eficiência: Vargem Grande do Rio Pardo e Campo Azul. Em geral, os municípios mais eficientes tiveram um escore médio de 91,96%, estando em sua maioria com uma ineficiência fraca. Os resultados mostraram ainda que, em relação aos *inputs*, os gastos com APS podem ser melhor alocados e o número de UBS redefinidos, enquanto a cobertura com ESF deve ser expandida para 100%. Contudo, sabendo que a oferta de saúde é limitada frente à demanda irregular e imprevisível, o setor saúde se torna muito sensível à redução de recursos, sendo que um fator importante que influência essa redução é a ineficiência na alocação desses recursos, corroborando para uma má gestão financeira no SUS. Os resultados do estudo evidenciam que o fator mais sensível da análise, e que necessita de melhorias, são os gastos com a APS. Em geral, dos municípios que dispenderam menos recursos, nenhum deles chegou a gastar mais de R$30.000,00 e apresentaram escores de eficiência acima da média geral da amostra. Já Montes Claros, o maior município da macrorregião, apresentou os maiores gastos em APS, ainda sendo necessário uma maior oferta de serviços de saúde, uma vez que também não se mostrou eficiente. Assim, observou-se que não necessariamente maiores gastos garantem uma maior eficiência, sugerindo que uma melhor eficiência nos gastos depende de outros fatores como organização política, articulação intergestores e participação da comunidade, de modo a atuar na identificação e quantificação das ineficiências e desperdícios na gestão da saúde. Para os *outputs*, os produtos de cobertura vacinal e nascidos vivos cujas mães tiveram mais de sete pré-natais, necessitam de um aumento de mais de 100% nos seus valores realizados, demonstrando que esses dados estão muito abaixo do recomendado. A mortalidade infantil, as ICSAP e as internações por complicações com diabetes e hipertensão, sugerem uma redução em 41%, 91% e 33%, respectivamente. Sendo as internações por complicações com diabetes e hipertensão uma variável que reflete o sucesso das políticas de APS e que também pode provocar uma redução das ICSAP, percebe-se que o potencial de investimento da APS neste quesito pode contribuir para uma melhor eficiência no gasto em saúde nesta macrorregião. Importante destacar também que fatores socioeconômicos tendem a afetar os escores de eficiência, já que faixas sociais mais carentes e idosos tendem a ser mais sensíveis à APS. Neste estudo, a densidade populacional foi fator relevante entre os municípios mais e menos eficientes, onde municípios mais populosos tenderam a uma eficiência menor. Já fatores como IDH, taxa de envelhecimento, taxa de analfabetismo e renda *per capita* não apresentaram diferenças significantes entre esses municípios. Enfim, por ser considerada o berço da criação de um sistema regional de saúde, inclusive sendo base territorial de importantes políticas de saúde que deram origem ao SUS, a macrorregião norte de Minas Gerais tem grande potencial para desenvolver e melhorar seus indicadores de saúde por meio de alocação mais eficiente de recursos na APS.

Descritores: Eficiência na Alocação de Recursos; Atenção Primária à Saúde; Sistema Único de Saúde.

Descriptores: Asignación de Recursos; Atención Primaria de Salud; Sistema Único de Salud.
Descriptors: Resource Allocation; Primary Health Care; Unified Health System.