

# Alocação de recursos públicos para saúde em Macaé entre 2014 e 2017: Reflexões e Desafios

## Allocation of public resources for Health in Macaé between 2014 and 2017: Reflections and Challenges

Natália Silos Alves<sup>1</sup>, Danielle Maria de Souza Serio dos Santos<sup>2</sup>, Jéssica Fernandes de Souza<sup>3</sup>, Rebeca Reis e Silva<sup>3</sup>, Isabella Piassi Dias Godói<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Farmacêutica. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Campus Macaé, Macaé, Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>2</sup> Farmacêutica, Doutora em Saúde Pública. Professora Adjunta da Universidade Federal do Rio de Janeiro/Campus Macaé, Macaé, Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>3</sup> Farmacêutica, Mestre em Produtos Bioativos e Biociências, com atuação profissional pela Secretaria Municipal de Saúde de Macaé.

<sup>4</sup> Farmacêutica, Doutora em Medicamentos e Assistência Farmacêutica. Professora Adjunta da Universidade Federal do Rio de Janeiro/Campus Macaé, coordenadora do Grupo de Pesquisa e Núcleo de Avaliação de Tecnologia em Saúde - Gestão, Economia, Educação em Saúde e Serviços Farmacêuticos (GEESFAR/NATS/UFRJ), Macaé, Rio de Janeiro, Brasil.

Autor correspondente:

isabellapiassi@macae.ufrj.br/isabellapiassi@gmail.com

Como citar este artigo:

Alves NS, Santos DMSS, Souza JF, Silva RR, Godói IPD. Alocação de recursos públicos para saúde em Macaé entre 2014 e 2017: Reflexões e Desafios. JAFF[Internet];9(2).2024. doi: 10.22563/2525-7323.2024.v9.n.2. p.21-32

Recebido em 10/11/2023

Aceito para publicação em 30/01/2024

### RESUMO

**Objetivos:** Demonstrar a alocação de recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para cada Bloco de Financiamento da Saúde do município de Macaé entre 2014 e 2017. **Métodos:** Estudo quantitativo descritivo, a partir da extração e tabulação de dados disponíveis do Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), bem como de publicações como o Plano Plurianual (2014-2017) do município. **Resultados:** A partir dos dados extraídos do SIOPS, referente aos repasses do FNS, verificou-se um total de R\$174.860.780,76 destinados para saúde de Macaé, sendo destes R\$5.457.773,14 (3,12%) direcionados à Assistência Farmacêutica e R\$ 40.467.477,50 (23,14%) para a Atenção Básica no período entre 2014 e 2017. Os dados analisados demonstram que Macaé executou, em especial, nos anos de 2015 e 2016, recursos abaixo do previsto pelo Plano Plurianual 2014-2017, o que pode estar associado com a crise do petróleo vivenciada pelo município. Ressalta-se que a redução da arrecadação de impostos pode impactar diretamente na viabilidade da oferta de serviços em saúde, sendo considerado como crítico e delicado para gestores e comunidade, uma vez que muitos indivíduos são dependentes do SUS. **Conclusão:** Reforça-se a relevância da compreensão das reais demandas e o planejamento racional das necessidades em saúde pelos gestores locais, para que mesmo em momentos de crise orçamentária estes possam se organizar para melhor promover e ofertar os serviços considerados essenciais à sua população.

**Palavras chaves:** Financiamento; Sistema Único de Saúde; Gestão; Macaé

### ABSTRACT

**Aim:** To demonstrate the allocation of resources destined for the Health Financing Blocks transferred by the National Health Fund to the municipality of Macaé between 2014 and 2017. **Methods:** Descriptive quantitative study, based on the extraction and tabulation of available data of the Information System on Public Health Budgets (SIOPS), as well as publications including the Pluriannual Plan (2014-2017) of the municipality of Macaé. **Results:** The data extracted from the SIOPS, referring to FNS transfers, a total of R\$174,860,780.76 was found to be allocated to health in Macaé, of which R\$5,457,773.14 (3, 12%) directed to Pharmaceutical Assistance and R\$ 40,467,477.50 (23.14%) to Primary Care in the period between 2014 and 2017. The data analyzed demonstrate that Macaé implemented, in particular, in the years of 2015 and 2016 resources below than foreseen by the Pluriannual Plan (2014-2017), which may be associated with the oil crisis experienced by the municipality. It should be noted that the loss in tax collection can directly impact the feasibility of offering health services, which can be considered critical and fragile since many individuals are dependent on the SUS. **Conclusion:** It is important to understand the real demands and the rational planning of health needs by local managers, so that even in times of budgetary crisis they can organize themselves to better promote and offer the services considered essential to their population.

**Keywords:** Financing; Unified Health System; Management; Macaé

## Introdução

A partir da Constituição Federal de 1988, o Estado brasileiro passou a ser o responsável por garantir o acesso universal e igualitário dos serviços de saúde à sua população<sup>1</sup>. Com a institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS), com destaque para as Leis Orgânicas da Saúde em 1990<sup>2,3</sup>, as ações em diferentes níveis de atenção passaram a ser previstas e promovidas no país com, aproximadamente, 200 milhões de habitantes<sup>4</sup>. Com isso, tornou-se necessário o planejamento, organização e participação de gestores, população e profissionais de saúde no processo para a construção e, principalmente, para a consolidação deste complexo sistema público de saúde.

O SUS é regido por princípios doutrinários como a universalidade, equidade e a integralidade, bem como os organizativos sendo estes a regionalização, hierarquização, descentralização e participação popular<sup>5,6</sup>. Previsto a partir do artigo 196 da Constituição Federal de 1988<sup>1</sup> e regulamentado, em especial, pela Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990<sup>2</sup> e Lei nº 8.142, de 28 de Dezembro de 1990<sup>3</sup>, o SUS contempla uma diversidade de serviços em saúde como vacinação, dispensação de medicamentos e transplante de órgãos<sup>7</sup>. O Programa Nacional de Imunizações (PNI) é um dos muitos desenvolvidos e financiados pelo Ministério da Saúde e que tem sido destaque no cenário nacional e internacional pelas conquistas e avanços, como a redução da morbimortalidade, observada, em especial, no período da pandemia de COVID-19. Para a promoção e execução das diversas atividades implementadas e previstas para a saúde no Brasil, torna-se imprescindível a alocação racional e eficiente dos recursos públicos para esta importante área<sup>8</sup>.

A responsabilidade do financiamento do SUS é Tripartite, em outras palavras, os estados, os municípios e a União são os responsáveis por garantir o acesso aos serviços de saúde. A partir da Lei Complementar nº 141, de Janeiro de 2012, ficou estabelecido que a União deverá investir no mínimo o mesmo valor do ano anterior destinado à saúde adicionado da variação nominal do Produto Interno Bruto, enquanto os estados e municípios devem destinar, a partir da arrecadação dos impostos, um percentual mínimo de, respectivamente, 12% e 15% de sua re-

ceita líquida<sup>9,10</sup>. Contudo, a partir da aprovação da Emenda Constitucional (EC) nº 95 de 2016<sup>11</sup>, ficou estabelecido o congelamento dos recursos em saúde e educação por um período de 20 anos e muitas têm sido as perdas para a saúde, estimadas em, aproximadamente, 113 bilhões de reais até 2036<sup>12</sup>. Avaliações do Conselho Nacional de Saúde estimaram que cerca de 42 bilhões de reais foram retirados do SUS somente nos anos de 2018 e 2019 e em 2022 após a aprovação desta emenda complementar<sup>13</sup>.

Ressalta-se que o formato inicialmente estabelecido para a transferência dos recursos federais para as ações em saúde, regulamentado pela Portaria nº 204 de 29 de Janeiro de 2007, considerou o repasse dos recursos públicos em saúde a partir de blocos de financiamento, sendo estes Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Gestão do SUS e Investimentos na Rede de Serviços de Saúde<sup>14</sup>. A partir de 2018, com a Portaria nº 3.992 de 28 de dezembro de 2017, os recursos do Fundo Nacional de Saúde passaram a ser destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios considerando apenas dois blocos de financiamento, o de custeio e de investimento<sup>15</sup>, com o intuito de contribuir para uma maior flexibilidade aos gestores para a alocação do dinheiro público para as diferentes áreas da saúde, como Atenção Primária, Assistência Farmacêutica e Média e Alta Complexidade.

Uma vez que as ações e serviços públicos em saúde são promovidas e financiadas a partir da arrecadação dos impostos pela União, Estados e Municípios, torna-se essencial a criação de instrumentos que viabilizem a rastreabilidade e transparência da disponibilização dos dados associados aos gastos e recursos destinados à saúde, não apenas para quem atua na gestão, como também para o cidadão (controle social)<sup>16</sup>. Neste contexto, destaca-se o Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), criado em 1999, que consiste em um sistema de acesso público, operado pelo Ministério da Saúde, sendo responsável por coletar, armazenar e oferecer informações referentes às receitas totais e às despesas com saúde da União, Estados, Distrito Federal e Municípios<sup>16,17</sup>. O SIOPS serve como fonte para pesquisas mediante a disponibilidade de dados sobre “receitas” e despesas em saúde<sup>16</sup>, o que é de

remover "  
de 2022

extrema relevância do ponto de vista do gestor, bem como dos conselhos de saúde, uma vez que viabiliza o melhor acompanhamento e fiscalização do destino dos recursos públicos<sup>17-19</sup>.

Além deste sistema, ressalta-se a importância do instrumento regulatório Plano Plurianual, a ser elaborado e divulgado para possibilitar o acesso a informações, no âmbito da gestão municipal, estadual ou federal, sobre as ações e serviços, como a saúde, previstos com os recursos públicos<sup>20</sup>. O Plano Plurianual é um instrumento de planejamento governamental, o qual contempla metas, prioridades e objetivos da administração pública, essencial para um planejamento das demandas sociais de uma população<sup>21</sup>.

Ao longo dos anos é crescente as discussões e reflexões sobre a necessidade de avaliar o formato, o quantitativo e os critérios da alocação de recursos para cada uma das diversas áreas em saúde no Brasil. Adicionalmente, mesmo com a criação do SIOPS em 1999, o que permitiu o acesso a dados econômicos e relevantes no ponto de vista da gestão<sup>18,19</sup>, poucas ainda são as publicações que demonstram uma aplicação e/ou experiências utilizando este sistema<sup>22-25</sup> e, principalmente, o panorama e detalhamento, por bloco de financiamento, envolvendo os diferentes contextos e níveis de gestão (nacional, estadual ou municipal) referente à alocação de verbas públicas em saúde. Neste contexto, o presente estudo tem dentre seus objetivos demonstrar o panorama da transferência dos recursos públicos, associados ao Fundo Nacional de Saúde (FNS), destinados às diferentes áreas da saúde do município de Macaé, localizado no Estado do Rio de Janeiro, no período de 2014 a 2017, incluindo a Assistência Farmacêutica, bem como apresentar e contribuir para algumas discussões, reflexões e desafios enfrentados pelo município.

## Métodos

Com o objetivo de compreender e analisar os recursos públicos direcionados às ações de saúde no município de Macaé, na perspectiva do SUS, realizou-se um estudo quantitativo descritivo entre julho/2022 a julho/2023 com a utilização do SIOPS<sup>17</sup> e dados advindos do Portal de Transparência da Prefeitura de Macaé<sup>26</sup> referentes à alocação e trans-

ferências de recursos em saúde, advindos do FNS, considerando o período de 2014 a 2017.

O município de Macaé está localizado no estado do Rio de Janeiro, a cerca de 190 quilômetros a nordeste de sua capital, com população estimada em 266.136 habitantes em 2021 e uma área total de 1.216,989 km<sup>24</sup>. Conhecida como a Capital Nacional do Petróleo<sup>4</sup>, Macaé se destaca com as atividades petrolíferas, processamento de gás e agricultura, sendo o maior produtor de feijão preto do estado. Adicionalmente, tem sido destaque na pecuária, obtendo o terceiro maior rebanho do Rio de Janeiro, além de possuir uma forte tradição na pesca, sendo exportador de peixes para países como Estados Unidos e Suíça<sup>27</sup>. No contexto dos serviços públicos em saúde, destaca-se com a presença de 42 Estratégias de Saúde da Família, dez Farmácias Municipais, nove Unidades Básicas de Saúde, seis Hospitais, duas Unidades de Pronto Atendimento e duas Unidades Mistas de Saúde, a partir de levantamento divulgado pela prefeitura local<sup>28</sup>.

Realizou-se uma pesquisa no SIOPS (Acesso: [http://siops.datasus.gov.br/filtro\\_rel\\_ges\\_asps\\_municipal.php](http://siops.datasus.gov.br/filtro_rel_ges_asps_municipal.php)), a partir dos dados disponibilizados no item “Cálculo do % aplicado em Saúde – conforme LC141/2012”, referente à Transferência de Recursos/Repasse do FNS do SUS, incluindo a meta/previsão atualizada e receita realizada/valores destinados para cada bloco de financiamento em saúde de Macaé (Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Gestão do SUS e Investimentos na Rede em Saúde) no período de 2014 a 2017.

Após a extração dos dados advindos do SIOPS referente aos recursos do FNS, destinados a cada bloco de financiamento em saúde deste município, foi realizada a tabulação para a análise dos dados, para melhor demonstrar o panorama, percentuais e distribuição dos recursos públicos alocados em saúde em Macaé, com a utilização da versão 2007 do Microsoft Excel.

## Resultados

A partir dos dados extraídos do SIOPS verificou-se uma previsão orçamentária de R\$173.253.716,73 e um total de R\$174.860.780,76 de recursos executados com a saúde em Macaé, apresentados no Quadro 1 e Quadro 2, entre 2014 e 2017. Destaca-se o valor

de R\$5.457.773,14 (3,12%), direcionados para ações de Assistência Farmacêutica e R\$40.467.477,50 (23,14%) de Atenção Básica para este período.

A partir do Quadro 1 pode-se verificar que, com exceção de 2014 e 2017, os anos de 2015 e 2016 tiveram uma redução dos recursos inicialmente executados comparado com as metas previstas para as ações e serviços em saúde.

O Quadro 1 apresenta o panorama dos recursos referente à meta e execução do que foi alocado para as ações e serviços em saúde para cada ano do período entre 2014 e 2017 e, pode-se verificar que, os anos de 2015 e 2016 apresentaram os valores executados inferiores aos previstos, em outras palavras, uma redução de 8,69% e 14,73%, respectivamente, com relação ao previsto.

Para o bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica, apresentado na Tabela 1, pode-se verificar uma redução dos recursos públicos executados comparados aos previstos, em especial para os anos de 2015 e 2016. Neste cenário, observa-se que os recursos executados representaram um pouco mais de 830 mil reais abaixo do previsto, o que poderia ter sido destinado às muitas ações e serviços desta importante área da saúde como a aquisição de medicamentos. E, mesmo considerando o processo de “retomada” da economia, observada em 2017 no município, envolvendo o aumento de recursos e investimentos promovidos pelo governo local, ainda assim, estes não compensaram as perdas orçamentárias na área da saúde registradas nos anos de 2014 e 2017, como apresentado na Quadro 1 e Figura 2.

**Quadro 1.** Recursos públicos executados e previstos para a saúde em Macaé entre 2014 e 2017

Ano	Executado (R\$)	Meta (R\$)	Diferença (R\$) (Executado – Meta)	Diferença (%)
2014	45.298.726,67	37.887.716,73	+ 7.411.009,94	+19,56
2015	41.351.469,48	45.285.000,00	- 3.933.530,52	-8,69
2016	41.972.351,17	49.220.000,00	- 7.247.648,83	-14,73
2017	46.238.233,44	40.861.000,00	+ 5.377.233,44	+13,15
<b>Total</b>	174.860.780,76	173.253.716,73	+ 1.607.064,03	0,92

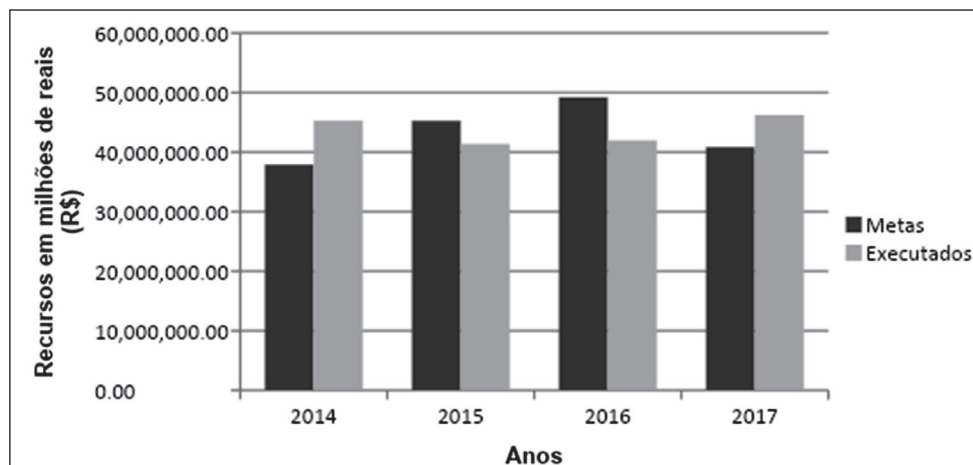
Fonte: SIOPS<sup>17</sup> – Elaboração própria

**Quadro 2.** Repasses do Fundo Nacional de Saúde destinados a cada Blocos de Financiamento em Saúde no município de Macaé no período de 2014 a 2017

Bloco de Financiamento em Saúde						
Ano	Gestão do SUS (R\$)	Assistência Farmacêutica (R\$)	Atenção Básica (R\$)	Vigilância em Saúde (R\$)	Atenção Média e Alta Complexidade (R\$)	Investimentos na Rede de Saúde (R\$)
2014	20.000,00	1.607.984,07	11.217.013,45	2.132.285,60	29.608.526,89	712.916,66
%	0,04%	3,54%	24,77%	4,70%	65,37%	1,58%
2015	ND	1.143.124,33	11.110.925,62	1.908.524,90	26.135.151,95	1.053.742,68
%	0%	2,76%	26,87%	4,62%	63,20%	2,55%
2016	57.000,00	1.413.976,42	9.430.966,89	1.761.591,18	25.920.988,36	3.387.828,32
%	0,14%	3,37%	22,46%	4,19%	61,76%	8,08%
2017	30.000,00	1.292.688,32	8.708.571,54	2.981.706,05	33.225.267,53	ND
%	0,06%	2,79%	18,84%	6,45%	71,86%	0%
<b>Total</b>	107.000,00	5.457.773,14	40.467.477,50	8.784.107,73	114.889.934,73	5.154.487,66
%	0,06%	3,12%	23,14%	5,03%	65,70%	2,95%

Nota: ND = Não Disponível.

Fonte: SIOPS<sup>17</sup> - Elaboração própria.

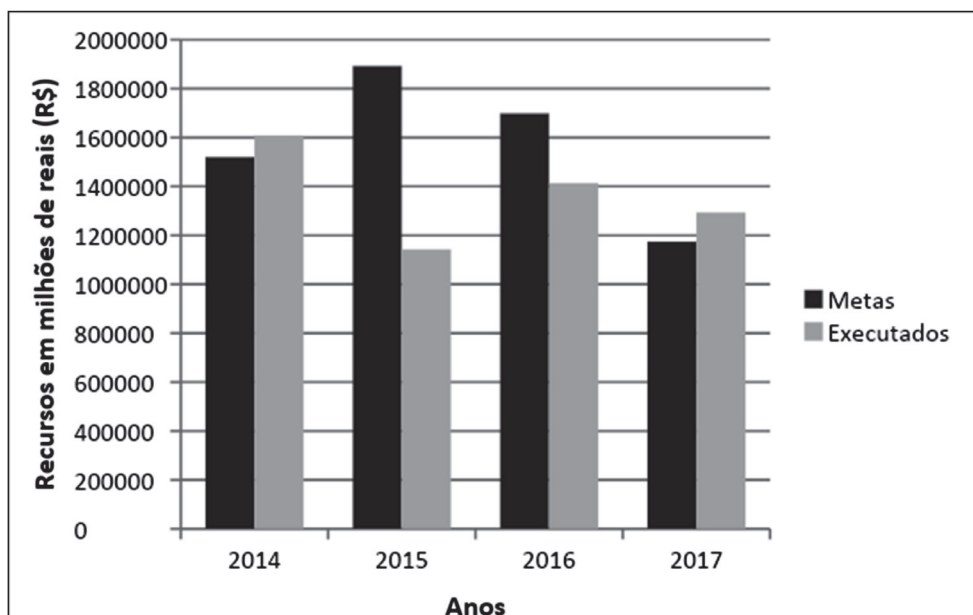
**Figura 1.** Metas previstas e recursos executados em saúde pelo Fundo Nacional de Saúde no município de Macaé

Fonte: SIOPS17 - Elaboração própria

**Tabela 1.** Recursos públicos executados e previstos pelo Fundo Nacional de Saúde para a Assistência Farmacêutica em Macaé entre 2014 e 2017

Ano	Executado (R\$)	Meta (R\$)	Diferença (R\$) (Executado - Meta)	Diferença (%)
<b>2014</b>	1.607.984,07	1.520.436,41	+ 87.547,66	+5,75
<b>2015</b>	1.143.124,33	1.893.000,00	- 749.875,67	-39,62
<b>2016</b>	1.413.976,42	1.700.000,00	- 286.023,58	-16,83
<b>2017</b>	1.292.688,32	1.175.000,00	+ 117.688,32	+10,01
<b>Total</b>	5.457.773,14	6.288.436,41	- 830.663,27	-13,21

Fonte: SIOPS17 - Elaboração própria

**Figura 2.** Metas previstas e recursos executados pelo Fundo Nacional de Saúde em Assistência Farmacêutica em Macaé (2014-2017)

Fonte: SIOPS17 - Elaboração própria

Adicionalmente, verificou-se que R\$114.889.934,73 foram direcionados à Atenção Básica em Macaé e, conforme demonstrado na Figura 3, os recursos destinados foram, em sua maioria, abaixo da previsão orçamentária para o período em estudo.

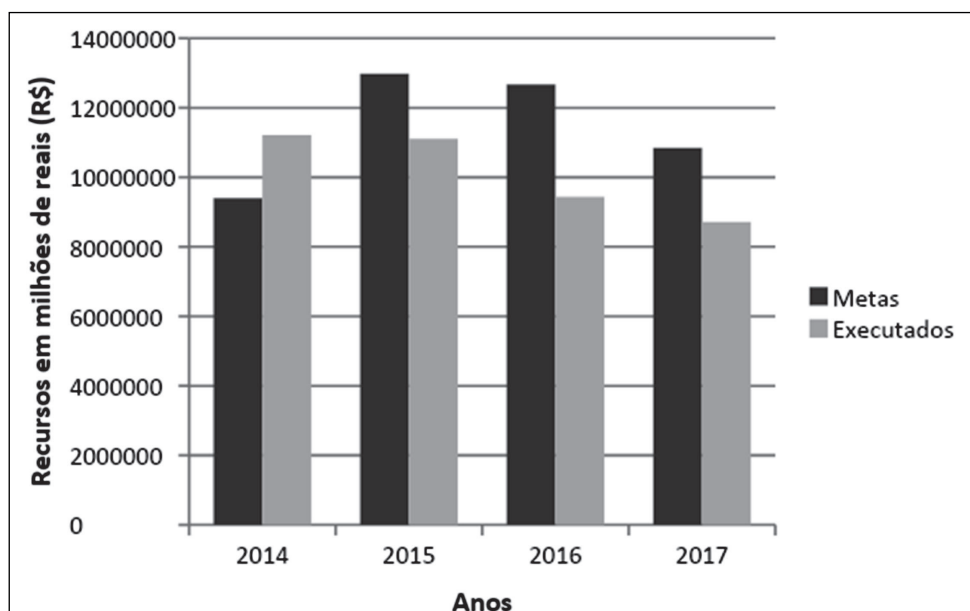
## Discussão

Considerando a extração e análise dos dados advindos do SIOPS referente às transferências de recursos públicos do FNS para as diversas áreas/blocos de financiamento em saúde, verificou-se que, aproximadamente, 175 milhões de reais foram alocados para a realização de diversas ações e serviços em saúde no município de Macaé/Estado do Rio de Janeiro, valor acima do previsto aos anos entre 2014 a 2017. Na análise anual deste período, identificou-se que os anos de 2015 e 2016 apresentaram os valores executados para a saúde abaixo das metas orçamentárias previstas. Neste contexto, pode-se considerar alguns potenciais fatores para a redução da arrecadação de impostos e, conseqüentemente, diminuição dos recursos públicos a serem direcionados para as demandas em áreas como a saúde<sup>29</sup>, bem como a possibilidade do aumento da demanda em algumas áreas específicas para o município e, como desdobramento, a necessidade de redução dos recursos em outras áreas, como em saúde, inicialmente previstos.

Destaca-se o impacto econômico e social vivenciado em municípios, como Macaé, com a chamada “crise do Petróleo” registrada, principalmente, no ano de 2015, associada com a considerável queda do preço do barril do petróleo. Conhecida como a capital do petróleo, o município é muito dependente da arrecadação advinda dos *Royalties* deste produto, e enfrentou inúmeras dificuldades, em especial, no período de 2015 e 2016, como o desemprego que foi reflexo direto da diminuição de suas “receitas”, nos diferentes cenários, e na redução da arrecadação de tributos direto e indiretamente associada ao petróleo<sup>30</sup>. Ressalta-se que, além dos valores repassados do Fundo Nacional de Saúde à Macaé, conforme apresentado neste estudo, o município utilizou a maior parte do seu orçamento em saúde com recursos próprios<sup>25</sup>.

O valor executado de R\$1.607.064,03 acima da meta prevista para o período em estudo, foi obtido a partir de iniciativas e investimentos locais em saúde realizados em 2014 e 2017, anos associados à gastos acima das metas previstas. A gestão local deste período realizou inúmeros esforços na tentativa de reduzir o impacto econômico e social vivenciado pelo município em decorrência da crise do petróleo, com investimentos em áreas como o turismo<sup>31</sup> na tentativa, por exemplo, do aumento da arrecadação tributária e da “retomada” econômica de importantes setores da economia como o de serviços.

**Figura 3.** Metas previstas e recursos executados pelo Fundo Nacional de Saúde em Atenção Básica em Macaé (2014-2017)



Fonte: SIOPS<sup>17</sup> - Elaboração própria

Muitos são os desafios dos gestores locais para promover na prática a integralidade das ações em saúde, como previsto no SUS<sup>32, 33</sup>. A escassez de recursos e, infelizmente, a falta de critério e a irracionalidade na alocação dos recursos públicos em saúde têm sido os principais problemas de gestão observados em alguns municípios do Brasil<sup>34,35</sup>. Neste contexto, reforça-se a importância pelo desenvolvimento de estratégias que viabilizem e facilitem as ações de gestores e da comunidade pelo entendimento, clareza e atualização das necessidades sociais em saúde<sup>36,37</sup>, e ao acesso a dados não apenas gerais, mas também associado ao detalhamento das demandas, em especial às essencialmente previstas, juntamente com os valores a serem destinados a cada uma destas.

De acordo Teixeira & Teixeira (2003), o SIOPS é uma importante fonte de dados para a realização de estudos pelas instituições de pesquisa, em especial para o exercício do acompanhamento e fiscalização pelos órgãos de controle e aplicados à gestão e avaliação das ações do SUS. Os autores ainda reforçam que, a partir deste sistema, é possível obter informações que podem viabilizar o aprimoramento da gestão e a disseminação de experiências bem-sucedidas entre os entes federados<sup>22</sup>. Contudo, em estudo realizado por Silva e colaboradores (2010), que avaliaram a relação entre a regularidade da entrada de dados no SIOPS, bem como o conhecimento e utilização deste sistema envolvendo dez municípios do estado de Pernambuco, revelaram que há uma “distância” entre os gestores da Secretaria Municipal de Saúde e o SIOPS, uma vez que os dados normalmente são inseridos por serviços terceirizados, sendo portando não exploradas, em sua maioria, no processo de tomada de decisão e/ou como ferramenta de gestão<sup>23</sup>.

Muitas são as discussões e debates sobre os percentuais considerados como “desejáveis” para se investir em áreas como a saúde, em especial no cenário municipal, que comumente alocam mais de 15% da sua arrecadação de impostos, valor estabelecido como o mínimo a ser aplicado a esta esfera de governo<sup>8</sup>. Em consulta ao Portal de Transparência de Macaé, no ano de 2014 foi investido em apenas uma obra municipal o valor de R\$5.709.655,33 para a construção de um edifício comercial para funcionamento do chamado MACAEPREV, o que ultra-

passou em R\$251.882,19 do valor executado para o quadriênio (2014 a 2017) com a área da Assistência Farmacêutica neste município, associado com os recursos do FNS, apresentados neste estudo. Recentemente, em 2023, foi assinado um contrato de R\$54.767.650,52 para reforma geral do centro de convenções de Macaé<sup>38</sup>. Muitas são as demandas dos gestores, sejam com saúde, educação, transporte público e obras, o que reforça a importância sobre a complexidade, necessidade e relevância de cada ação a ser financiada com o recurso público.

Ressalta-se que, de acordo com dados da Prefeitura de Macaé referente ao Plano Plurianual de 2014 a 2017, foram previstos a serem destinados pelo Fundo Municipal de Saúde R\$ 28.629.717,78 com Assistência Farmacêutica, R\$ 133.228.728,05 para Assistência Especializada de Média e Alta Complexidade, R\$ 32.321.170,04 para Atenção Básica em Saúde e R\$ 21.023.101,43 para Gestão do SUS, bem como R\$ 432.089.672,13 com o Programa de Modernização de Infraestrutura e R\$ 421.797.301,81 direcionado ao Programa de Ampliação, Melhoria e Modernização da Infraestrutura Urbana e Rural<sup>39</sup>, valores muito superiores aos obtidos neste estudo referente ao FNS. Além disso, segundo publicação referente à Programação Anual de Saúde (2014-2017), foram previstos os valores, respectivamente, a cada um dos anos deste período de R\$ 12.348.000,00, R\$ 14.323.680,00, R\$ 16.615.468,80 e R\$ 19.273.943,81, para a Assistência Farmacêutica, com um total de R\$ 62.561.092,61, valor muito abaixo do que foi repassado pelo Fundo Nacional de Saúde<sup>40</sup>. Muitos são os desafios e limitações enfrentadas no cenário da gestão pública, em especial, envolvendo a disponibilização de recursos a serem destinados às áreas como a saúde mediante uma série de fatores. Neste cenário podemos destacar dentre os resultados encontrados que, apenas para a Assistência Farmacêutica, foi verificado uma redução de, aproximadamente, 14% do percentual executado quando comparado com o previsto advindo do FNS ao município de Macaé, sem considerar variações possíveis envolvendo recursos do Fundo Municipal de Saúde.

Adicionalmente, dados do Ministério da Saúde<sup>41</sup> demonstram que no período de 2014 a 2017, a prefeitura de Macaé destinou um valor acima de 15% da sua “receita líquida”, valor mínimo previsto con-

forme preconizado pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012<sup>9</sup> e Emenda Constitucional 29 de 2000<sup>10</sup>, o qual foi executado um percentual de, aproximadamente, 34% dos recursos próprios deste município em uma análise anual do período citado<sup>41</sup>. Além disso, pode-se demonstrar também pelos dados divulgados pelo Ministério da Saúde que o percentual destinado à saúde, referente aos recursos próprios, pelo município de Macaé são variáveis ao longo dos anos. Em 2020 e 2022, por exemplo, os percentuais foram de 39,31% e 37,67%<sup>41</sup>, respectivamente, o que pode estar associado a aspectos como a maior arrecadação de impostos advindos de *royalties* do petróleo, importante aspecto econômico do município.

Em estudo desenvolvido por Araújo e colaboradores (2022), demonstrou-se que os gastos públicos com saúde registrados são menores comparado a outros países com características semelhantes e estes crescem a taxas maiores do que o crescimento do Produto Interno Bruto (PIB) *per capita*, o que reforça a importância da racionalidade e busca pela eficiência dos gastos em saúde. Adicionalmente, os autores registraram a relevância e crescimento das ações da Atenção Básica incluindo o aumento da cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF), alcançando 63,6% do total da população brasileira em 2020 e mais de 145 milhões de pessoas cadastradas nas equipes de ESF no país<sup>38</sup>. Considerando a Atenção Básica como uma área estratégica dentro das ações do SUS, o presente estudo verificou que R\$5.426.844,88 deixaram de serem investidos nesta importante área em Macaé, no período de 2014 a 2017, conforme apresentado na Figura 3, o que pode comprometer serviços neste nível de atenção à saúde. Neste contexto, Souza & Andrade (2020), em estudo que avaliou a consistência dos registros do SIOPS aplicados à Atenção Básica no período de 2002 a 2014, indicaram que os registros de receitas e despesas para esta área melhoraram neste período. Por sua vez, os registros de despesas específicas da ESF apresentaram alto nível de subdeclaração em grande parte dos municípios no Brasil<sup>24</sup>.

Poucos são os estudos publicados que demonstram um detalhamento sobre recursos executados

e previstos em saúde, na perspectiva do SUS, considerando o cenário local, estadual e nacional<sup>42-44</sup>. Destaca-se que não há, até o momento, nenhuma publicação associada a esta temática no município de Macaé. Apesar de todos os dados e análises realizadas e contribuições, o presente estudo apresenta algumas limitações como a não disponibilização de dados detalhados referente aos valores executados e previstos dentro de cada bloco do Financiamento em saúde (ex: Quais as atividades/setores envolvidos nos gastos da Assistência Farmacêutica? Quanto foi disponibilizado para cada uma destas atividades?), o que seria interessante de ser contemplado em nosso estudo, caso os dados fossem disponibilizados pelo SIOPS.

Considerando a limitação anteriormente mencionada, a partir de 2020, a Prefeitura de Macaé tem divulgado de forma quadrimestral os relatórios de saúde, a fim de viabilizar o acesso e maior transparência das informações e detalhamento das ações e gastos em saúde. Para este processo, o gestor do SUS apresenta o relatório ao final dos quatro meses em audiência pública na Casa Legislativa e, em seguida, o documento é anexado no site da prefeitura para acesso de todos os cidadãos, que podem consultar dados, como demográfico e a prestação de contas, bem como a especificação das áreas que houve repasse de verbas, o percentual do que foi orçado e do que foi realmente empenhado, juntamente com licitações concluídas<sup>45</sup>. Estratégias e esforços como este viabilizam a realização de novos estudos e avaliações sobre a temática da alocação de recursos no município.

Portanto, este estudo buscou contribuir com evidências sobre o panorama da alocação dos recursos públicos para a saúde em Macaé no período de 2014 a 2017, bem como o impacto da arrecadação de impostos e os desdobramentos desta no cenário da viabilidade da oferta de ações e serviços em saúde neste município. Por fim, reforça-se a importância do desenvolvimento de estudos que promovam a reflexão sobre o contexto não apenas da alocação dos recursos públicos com Assistência Farmacêutica, como do panorama geral da saúde no Brasil e suas diferentes esferas de governo.

## Conclusão

A partir da realização deste estudo, ressalta-se que a alocação dos recursos públicos na saúde é uma questão crítica do ponto de vista da gestão e requer estratégias no intuito de melhor direcionar e viabilizar às ações e serviços do SUS. Adicionalmente, registra-se que muitos dos brasileiros são SUS dependentes e, mesmo em períodos de crise econômica e potencial redução dos recursos públicos a serem destinados para saúde, estes usuários continuam a necessitar da oferta de serviços básicos como a disponibilização de medicamentos e realização de consultas médicas, o que reforça a responsabilidade e racionalidade no processo de tomada de decisão pelos gestores locais.

O estudo demonstra o quanto Macaé “sofreu” com a chamada crise do petróleo registrada, em especial nos anos de 2015 e 2016, e os muitos desdobramentos, como a redução dos recursos executados em saúde, apresentados neste trabalho, como a possível não oferta de serviços e ações em saúde, dentre outras dificuldades, para estes anos citados anteriormente no município. Destaca-se a importância da realização de estudos que promovam a compreensão dos reais gastos em saúde e, principalmente, as demandas a serem avaliadas pelos gestores para que possam melhor entender as necessidades de sua população, para que possa contribuir para um planejamento racional e eficiente associado à alocação dos recursos públicos em saúde.

A partir dos dados coletados e analisados, verifica-se que a Assistência Farmacêutica, apresentou recursos abaixo dos valores estabelecidos pelo PPA de 2014-2017, e também dos registros advindos do SIOPS referente ao período da chamada “crise do petróleo” (2015 e 2016), e que, ao contrário do que ocorreu no panorama geral da saúde, os anos de 2014 e 2017 não conseguiram compensar os valores previstos para esta área. Neste contexto, muitas são as atividades e atribuições do profissional farmacêutico direcionadas à Assistência Farmacêutica, exigindo deste uma atuação responsável e ética, visando compreender e atender bem as necessidades locais em um cenário de escassez de recursos. Além disso, destaca-se a relevância da promoção de um processo contínuo de avaliação e monitoramento das ações

da Assistência Farmacêutica, para que os valores previstos desta área em futuros PPA sejam de fato compatíveis com as demandas enfrentadas pelo município.

## Referências

1. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. [acesso em: 16 jun 2023]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)
2. Brasil. Lei Orgânica nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Brasília. Acesso em: 10 mar 2023. [acesso em: 16 jun 2023]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm).
3. Brasil. Lei Orgânica nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Brasília. Acesso em: 10 mar 2023. [acesso em: 16 jun 2023]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18142.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18142.htm)
4. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE [internet]. Análise Populacional em Macaé [acesso em: 21 nov 2022]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>
5. Feliciano V, Albuquerque CG, Andrade FMD, Dantas CM, Lopez A, Ramos FF, Silva PFS, et al. A influência da mobilização precoce no tempo de internamento na Unidade de Terapia Intensiva [Internet]. Periodikos. [acesso em 14 jun 2023]. Disponível em: <https://www.cpcrjournal.org/journal/assobrafir/article/5de125150e8825d-94d4ce1d8>
6. Brasil. Ministério da Saúde. Princípios e Diretrizes do SUS. [acesso em: 15 fev 2022]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/principios\\_diretrizes\\_sus\\_3ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/principios_diretrizes_sus_3ed.pdf)
7. Brasil. Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde. [acesso em: 16 jul 2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/sus#:~:text=A%20rede%20que%20comp%C3%B5e%20o,e%20ambiental%20e%20assist%C3%A2ncia%20farmac%C3%A9utica>.
8. Domingues CMAS, Maranhão AGK, Teixeira AM, Fantinato FFS, Domingues RAS. 46 anos do Programa Nacional de Imunizações:

- uma história repleta de conquistas e desafios a serem superados. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2020;36:e00222919. [acesso 23 jun 2023] Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00222919>
9. Brasil. Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, Brasília, 2012c. [Acesso em: 11 jun 2023]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/LCP/Lcp141.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LCP/Lcp141.htm).
  10. Brasil. Emenda Constitucional nº 29 (EC 29) de 13 de setembro de 2000. Brasília. [acesso em: 16 jun 2023]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/emendas/emc/emc29.htm#:~:text=EMENDA%20CONSTITUCIONAL%20N%C2%BA%2029%2C%20DE%2013%20DE%20SETEMBRO%20DE%202000&text=34%2C%2035%2C%20156%2C%20160,e%20servi%C3%A7os%20p%C3%BAblicos%20de%20sa%C3%BAde](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc29.htm#:~:text=EMENDA%20CONSTITUCIONAL%20N%C2%BA%2029%2C%20DE%2013%20DE%20SETEMBRO%20DE%202000&text=34%2C%2035%2C%20156%2C%20160,e%20servi%C3%A7os%20p%C3%BAblicos%20de%20sa%C3%BAde).
  11. Brasil. Emenda Constitucional nº 95 (EC 95) de 15 de dezembro de 2016. Brasília. [acesso em: 16 jun 2023]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm)
  12. Conselho Nacional de Saúde [Internet]. [conselho.saude.gov.br](http://conselho.saude.gov.br). Brasília. 2016. [Acesso em: 11 jul 2023]. Disponível em: [https://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2016/10out06\\_PEC241\\_pode\\_representar\\_perda\\_434\\_bilhoes\\_SUS.html#:~:text=Se%20aprovada%20a%20EC%20241](https://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2016/10out06_PEC241_pode_representar_perda_434_bilhoes_SUS.html#:~:text=Se%20aprovada%20a%20EC%20241)
  13. Barreto W. CNS pede que parlamentares revisem emenda constitucional que congelou recursos do SUS [Internet]. Conselho Nacional de Saúde. Brasília. 2021. [acesso em: 11 jul 2023]. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/2159-cns-pede-que-parlamentares-revisem-emenda-constitucional-que-congelou-recursos-do-sus>
  14. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 204 de 29 de janeiro 2007. Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde. Brasília, 2007. [Acesso em: 10 mar. 2023]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt0204\\_29\\_01\\_2007\\_comp.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt0204_29_01_2007_comp.html)
  15. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.992 de 10 de novembro de 2017. dispõe sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2017. [Acesso em: 16 jun 2023]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3992\\_28\\_12\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3992_28_12_2017.html)
  16. Brasil. Ministério da Saúde. Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde: SIOPS na gestão e financiamento da saúde. Brasília. [acesso em: 21 nov 2022]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/siops>.
  17. Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde - SIOPS [Internet]. Ministério da Saúde. 2022. [acesso em: 24 set 2022]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/siops>
  18. Brasil. Ministério da Saúde. Sistema de Informações sobre Orçamentos de Saúde. 2013, 140p. Acesso em: 20 jan 2024] Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sistema\\_informacoes\\_orcamentos\\_publicos\\_saude.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sistema_informacoes_orcamentos_publicos_saude.pdf)
  19. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva, Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento. Cartilha de Orientação SIOPS; v. 1, n. 1, 2021. p. 169. Acesso em: 21 jan 2024. Disponível em: [http://siops.datasus.gov.br/Documentacao/cartilha\\_2021.pdf](http://siops.datasus.gov.br/Documentacao/cartilha_2021.pdf)
  20. Araújo ES de, Biz MCP. O planejamento em saúde na prática. *REVISTA CIF BRASIL*. 2016;5(5):24–30. [acesso em: 10 mai 2023]. Disponível em: <https://doi.editoracubo.com.br/10.4322/CIFBRASIL.2022.011>
  21. Bandeli RC. A importância da elaboração do Plano Plurianual (PPA) como ferramenta de planejamento orçamentário. *dspaceneadufsjedubr*. 2018 Oct 5; [acesso em: 12 jul 2023] Disponível em: <http://dSPACE.NEAD.UFSJ.EDU.BR/trabalhospublicos/handle/123456789/223>
  22. Teixeira HV, Teixeira MG. Financiamento da saúde pública no Brasil: a experiência do Siops. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2003;8(2):379–91. [acesso em: 21 jan 2024]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/CYnn3dbv9xpfk-4CPxpwdJyc/>

23. Silva KS de B e, Bezerra AFB, Sousa IMC de, Gonçalves RF. Conhecimento e uso do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) pelos gestores municipais, Pernambuco, Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2010Feb;26(2):373–82. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/7dyLKqpwYmxw5pp-Zb3wPKB/?format=pdf&lang=pt>
24. de Souza A, Andrade MV. FINANCIAMENTO PÚBLICO DA SAÚDE NOS MUNICÍPIOS BRASILEIROS:: ANÁLISE DA QUALIDADE DOS REGISTROS DECLARADOS AO SIOPS DE 2002 A 2014 PARA A ATENÇÃO BÁSICA. PPP [Internet]. 26º de novembro de 2021 [acesso em: 25 jan 2024];(56). Disponível em: [//www.ipea.gov.br/ppp/index.php/PPP/article/view/1041](http://www.ipea.gov.br/ppp/index.php/PPP/article/view/1041)
25. Brito SF, Sobreira FS. A evolução nos gastos públicos com a saúde no município de Jaruro, juntamente com os recursos repassados: breve análise dos anos de 2017 a 2018. 2019. [acesso em: 25 jan 2024]. Disponível em: <https://jaru.fimca.com.br/gerenciador/data/uploads/2022/01/A-EVOLUCAO-NOS-GASTOS-PUBLICOS-COM-A-SAUDE-NO-MUNICIPIO-DE-JARU-JUNTAMENTE-COM-OS-RECURSOS-REPASSADOS-BREVE-ANALISE-DOS-ANOS-DE-2017-A-2018-2019.pdf>
26. Portal da Transparência de Macaé [Internet]. Rj.gov.br. 2022. [acesso em: 24 set 2022]. Disponível em: <https://sistemas.macaerj.gov.br:84/transparencia/contas/ppa>.
27. Prefeitura de Macaé. Informações Socioeconômicas. Rj.gov.br. Macaé. 2017. [acesso em: 7 jul 2023]. Disponível em: <https://macaerj.gov.br/cidade/conteudo/titulo/informacoes-socioeconomicas>
28. Prefeitura de Macaé. Unidades de Saúde. Rj.gov.br. Macaé. 2023 [acesso em: 19 jul 2023]. Disponível em: <https://www.macaerj.gov.br/orgaos-municipais/unidades/tipo/saude>
29. Neto CEM, Freitas TS. O problema da queda de arrecadação e as possíveis soluções para superar a crise fiscal provocada pelo vírus COVID-19. São Paulo. 2020. Anais do Congresso Brasileiro de Processo Coletivo e Cidadania, n. 8, p. 82-112. [acesso em: 24 jan 2024]. Disponível em: <file:///C:/Users/KARLY/Downloads/juvenio,+O+PROBLEMA+DA+QUEDA+DE+ARRECADA%C3%87%C3%83O.pdf>
30. Martín M. Macaé, do Eldorado do petróleo à terra do desemprego [Internet]. *El País Brasil*. 2015. [acesso em: 27 jun 2023] Disponível em: [https://brasil.elpais.com/brasil/2015/11/04/economia/1446645908\\_814221.html](https://brasil.elpais.com/brasil/2015/11/04/economia/1446645908_814221.html)
31. Barbosa, R. População de Macaé-RJ cresce 1,95% [Internet]. Portal Viu. 2017 [acesso em: 30 jun 2023]. Disponível em: <https://www.portalviu.com.br/cidades/populacao-de-macaerj-crece-195>
32. Amaral IB da ST, Sperandio N, Costa ES da, Carminatte BD, Oliveira DL de, Barbosa JL, et al. DIAGNÓSTICO DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACAÉ. *Cadernos do Desenvolvimento Fluminense*. 2021 Sep 30;(20):155–76. [acesso em: 14 jan 2023]. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/cdf/article/view/60382/39373>
33. Santos GC dos, Bonacim CAG. ESTUDO DAS CARACTERÍSTICAS DO PROCESSO ORÇAMENTÁRIO E SUA RELAÇÃO SOBRE A PERFORMANCE NA PERCEPÇÃO DOS GESTORES DO SERVIÇO DE SAÚDE. *Belo Horizonte*. 2017. [acesso em: 14 jun 2023]. Disponível em: <https://anpcont.org.br/pdf/2017/CCG1033.pdf>
34. Mendes JDV, Bittar OJNV. Perspectivas e desafios da gestão pública no SUS. *Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba* [Internet]. 1º de abril de 2014;16(1):35-9. [acesso 18 jul 2023]. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/18597>
35. Godói IP, Da Silva LVD, Sarker AR, Megiddo I, Morton A, Godman B, et al. Economic and epidemiological impact of dengue illness over 16 years from a public health system perspective in Brazil to inform future health policies including the adoption of a dengue vaccine. *Expert Review of Vaccines*. 2018 Dec 2;17(12):1123–33. [acesso em: 26 jul 2023]. Disponível em: <https://pureportal.strath.ac.uk/en/publications/economic-and-epidemiological-impact-of-dengue-illness-over-16-yea>

36. Bruns S de F, Luiza VL, Oliveira EA de. Gestão da assistência farmacêutica em municípios do estado da Paraíba (PB): olhando a aplicação de recursos públicos. *Rev Adm Pública* [Internet]. Mai 2014; 48(3):745–65. [acesso em: 23 jun 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-76121502>
37. Santos IM da S. Competências para o Farmacêutico Atuante na Gestão em Saúde: um Estudo Delphi. *educapescapesgovbr* [Internet]. 2017 May 2 [acesso em: 19 jul 2023]; Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/handle/capes/572023>
38. Portal da Transparência de Macaé [Internet]. Rj.gov.br. 2023. [acesso em: 8 ago 2023]. Disponível em: <https://sistemas.macaerj.gov.br:840/transparencia/contratacoes/contratos?tpcontrato=1>.
39. Prefeitura de Macaé. Programas Validados por Macroobjetivos. Rj.gov.br. Macaé. 2013 [acesso em: 25 jan 2024]. Disponível em: <https://macaerj.gov.br/midia/conteudo/arquivos/1391095820.pdf>
40. Prefeitura de Macaé. Programação Anual de Saúde 2014. Macaé. 2014 [acesso em: 29 jan 2024]. Disponível em: <https://macaerj.gov.br/midia/conteudo/arquivos/1460622558.pdf>
41. Brasil. Ministério da Saúde. SIOPS: Indicadores municipais. [acesso em: 28 jan 2024]. Disponível em: <http://siops-asp.datasus.gov.br/CGI/tabcgi.exe?SIOPS/serhist/municipio/indicRJ.def>
42. Araujo EC, Lobo ME, Medici A. Eficiência e sustentabilidade do gasto público em saúde no Brasil. *J bras econ saúde (Impr)* [Internet]. 2022; [Acesso em: 21 ago 2023]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1363113>
43. Fundação Oswaldo Cruz. O GASTO EM SAÚDE E SUAS BASES DE FINANCIAMENTO Dinâmica e Tendências para o Brasil [Internet]. [Acesso em: 21 ago 2023]. Disponível em: [https://saudeamanha.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/10/Gaiger-F-Gaiger-MLC\\_O-gasto-em-sa%C3%BAdede-e-suas-bases-de-financiamento\\_TD74.pdf](https://saudeamanha.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/10/Gaiger-F-Gaiger-MLC_O-gasto-em-sa%C3%BAdede-e-suas-bases-de-financiamento_TD74.pdf)
44. Figueiredo JO, Prado NM de BL, Medina MG, Paim JS. Gastos público e privado com saúde no Brasil e países selecionados. *Saúde debate* [Internet]. 2018Oct;42(spe2):37–47. [Acesso em: 21 ago 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S203>
45. Prefeitura de Macaé. Relatório de Gestão da Saúde. Rj.gov.br. Macaé. 2023 [acesso em: 8 ago 2023]. Disponível em: <https://macaerj.gov.br/saude/conteudo/titulo/relatorio-de-gestao-da-saude>

Este é um artigo publicado em acesso aberto sob a licença Creative Commons do tipo BY

