Eficiência do gasto público em Atenção Básica em Saúde nos municípios da Região Metropolitana de Belo Horizonte/MG

Stela A. da Silva, Gabriel P. Lima, Alexandre de C. Rodrigues, Tiago S. Gontijo

Palavras-Chave: Eficiência, Gastos públicos, Atenção Básica em Saúde.

INTRODUÇÃO

Embora a eficiência seja um princípio da Administração Pública brasileira, estudo recentemente publicado pelo Banco Mundial[1] mostrou que o Brasil, em comparação com outros países, poderia prestar o mesmo nível de serviços em saúde, gastando 34% menos recursos.

A Atenção Básica em Saúde (ABS) contempla ações que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, sendo assim, é a área da saúde em que, normalmente, os municípios mais aplicam recursos (BRASIL, 2011). Portanto, o objetivo deste trabalho foi mensurar a eficiência técnica do gasto público em ABS nos municípios da Região Metropolitana de Belo Horizonte/MG.

METODOLOGIA

Nesta pesquisa mensurou-se a eficiência técnica dos gastos públicos em ABS dos municípios da Região Metropolitana de Belo Horizonte, os quais foram admitidos como DMUs. Para isso, realizou-se uma avaliação ex post, quantitativa e descritiva. A amostra, não-probabilística e intencional, foi constituída por 33 dos 34 municípios daquela região, para os quais a base de dados referente ao ano de 2015, a mais recente, era completa.

A técnica Análise Envoltória de Dados (*Data Envelopment Analysis* – DEA), utilizada no presente trabalho, foi difundida sobretudo a partir dos trabalhos seminais de Charnes, Cooper e Rhodes (1978) e Banker, Charnes e Cooper (1984).

Neste estudo considerou-se como *input* o gasto per capita em Atenção Básica em Saúde[2], apurado a partir dos relatórios de prestação de contas dos municípios

[1] Disponível em: < http://documents.worldbank.org/curated/en/884871511196609355/pdf/121480-REVISED-PORTUGUESE-Brazil-Public-Expenditure-Review-Overview-Portuguese-Final-revised.pdf >. Acesso em: 22 nov. 2017.

[2] Disponível em: < https://siconfi.tesouro.gov.br/siconfi/pages/public/conteudo/conteudo.jsf;jsessionid=3yReJzE0cSkNiRHLelX4iDzr.node2>. Acesso em: 25 nov. 2017.

apresentados à Secretaria do Tesouro Nacional. Quanto aos *outputs*, consideraram-se os indicadores relacionados ao objetivo de utilizar de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso à Atenção Básica de Saúde[3], os quais constam no rol de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2013-2015. São eles: Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica; Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica; Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família; Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal; Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada e Proporção de exodontia em relação aos procedimentos.

Considerou-se a orientação a *inputs*, pois a orientação de modelos DEA a *outputs* ou a *inputs* depende da possibilidade de controle das variáveis produzidas e dos objetivos dos gestores das DMUs (COOK; TONE; ZHU, 2014). No caso em questão, a orientação a *inputs* foi considerada apropriada porque em consequência da atual crise econômica, os recursos públicos estão ainda mais escassos, o que faz com os gestores tenham interesse em gastar menos recursos, mantendo o nível dos serviços.

RESULTADOS

Os resultados encontrados revelam que, em 2015, 16 dos 33 municípios avaliados foram ineficientes quanto à aplicação dos gastos públicos em ABS. Especificamente, levando-se em conta o nível de serviço prestado nos municípios classificados como ineficientes, o gasto per capita poderia ter sido, em média, 57,7% menor. Consequentemente, uma gestão eficiente teria proporcionado uma economia de, aproximadamente, R$ 250 milhões, os quais poderiam ter sido investidos na ampliação dos serviços em ABS ou em outras áreas também importantes, tais como educação ou segurança pública.

Os estudos presentes na literatura com a técnica DEA apresentam constructos metodológicos diversificados (como, seleção de variáveis *input*, *output*, modelo utilizado, entre outros.), o que torna difícil e complexa a comparação dos resultados

[3] Disponíveis em: < http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?pacto/2015/cnv/coapmunrj.def>. Acesso em: 25 nov. 2017.

obtidos com outros estudos. Mas, em geral, pode-se observar que a gestão do gasto público em saúde é um grande desafio (PELONE, 2015).

CONCLUSÕES

Ao apontar os *benchmarks* para os municípios ineficientes, este estudo pode ajudar os gestores públicos a definir estratégias para incrementar a eficiência do gasto público em ABS, o que é muito importante, sobretudo no cenário atual, caracterizado pela escassez de recursos públicos e pela necessidade de atendimento às crescentes demandas de saúde.

REFERÊNCIAS

BANKER, R. D., CHARNES, A.; COOPER, W. W. **Some models for estimating technical and scale inefficiencies in data envelopment analysis**. Management science, n. 30, v. 9,, p. 1078-1092, 1984.

_____. Portaria, n. 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). **Ministério da Saúde**, 2011.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Articulação Interfederativa. **Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores** : 2013-2015. 2014.

CHARNES, A.; COOPER, W. W.; RHODES, E. **Measuring the efficiency of decision making units**. European Journal of Operational Research, v. 2, n. 6, p. 429-444, 1978.

COOK, W. D.; TONE, K.; ZHU, J.. DEA**: Prior to choosing a model.** Omega, v. 44, p. 1-4, 2014.

PELONE, **Ferruccio, et al. Primary care efficiency measurement using data envelopment analysis:** a systematic review. Journal of medical systems, 2015, 39.1: 156.