



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CAMPUS UFRJ-MACAÉ
Professor Aloísio Teixeira



NATÁLIA SILOS ALVES

**ALOCÇÃO DE RECURSOS EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE MACAÉ NO
PERÍODO DE 2014 À 2017 : REFLEXÕES E DESAFIOS NA PERSPECTIVA DO
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

MACAÉ

2023

CIP - Catalogação na Publicação

A474

Alves, Natália Silos

Alocação de recursos em saúde no município de Macaé no período de 2014 à 2017: Reflexões e desafios na perspectiva do Sistema Único de Saúde / Natália Silos Alves - Macaé, 2023.

18 f.

Orientador(a): Isabella Piassi Dias Godói.

Coorientador(a): Danielle Maria de Souza Serio dos Santos

Trabalho de conclusão de curso (graduação) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Ciências Farmacêuticas, Bacharel em Farmácia, 2023.

1. Gestão em saúde. 2. Financiamento de capital. 3. Sistema Único de Saúde. 4. Macaé (RJ). I. Godói, Isabella Piassi Dias, orient. II. Santos, Danielle Maria de Souza Serio dos, coorient. III. Título.

CDD 615

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)
Biblioteca Central do Centro Multidisciplinar UFRJ-Macaé
Bibliotecário: Anderson dos Santos Guarino CRB7 – 5280

NATÁLIA SILOS ALVES

**ALOCAÇÃO DE RECURSOS EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE MACAÉ NO
PERÍODO DE 2014 À 2017 : REFLEXÕES E DESAFIOS NA PERSPECTIVA DO
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

Trabalho de conclusão de curso (TCC)
apresentado ao Curso de Farmácia do Centro
Multidisciplinar UFRJ Macaé, como requisito
para obtenção do título de farmacêutico.

Orientadora: Profa. Dra. Isabella Piassi Dias
Godói

Coorientadora: Profa. Dra. Danielle Maria de
Souza Serio dos Santos

MACAÉ

2023

NATÁLIA SILOS ALVES

**ALOCAÇÃO DE RECURSOS EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE MACAÉ NO
PERÍODO DE 2014 À 2017 : REFLEXÕES E DESAFIOS NA PERSPECTIVA DO
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

Trabalho de conclusão de curso (TCC) a ser defendido e aprovado como requisito para
obtenção do título de farmacêutico.

Macaé, 07 de agosto de 2023.

Comissão avaliadora:

Profa. Dra. Isabella Piassi Dias Godói (Presidente da Banca)
CM UFRJ-Macaé
<http://lattes.cnpq.br/9235375090080643>

Profa. Dra. Danielle Maria de Souza Serio dos Santos
CM UFRJ-Macaé
<http://lattes.cnpq.br/5137457566241213>

Profa. Mestre em Ciências Jessica Fernandes de Souza
Secretaria Municipal de Saúde
<http://lattes.cnpq.br/7863037759290970>

Profa. Mestre em Ciências Rebeca Reis e Silva
Instituto de Ciências Farmacêuticas
<http://lattes.cnpq.br/6673278191065630>

RESUMO

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) contempla uma série de ações para os distintos níveis de atenção em saúde no País. Neste contexto, destaca-se a importância das discussões e reflexões sobre o financiamento das ações em saúde, ainda com poucas publicações nesta temática. O presente artigo tem dentre seus objetivos demonstrar a alocação de recursos destinados para os diferentes Blocos de Financiamento da Saúde no município de Macaé no período de 2014 a 2017. **Métodos:** Realização de um 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 dentre estas o Plano Plurianual (2014-2017) disponibilizado no Portal de Transparência da Prefeitura de Macaé. **Resultados e discussões:** A partir dos dados extraídos do SIOPS referente aos gastos para cada bloco de financiamento, verificou-se um total de R\$174.860.780,20 destinados com a saúde em Macaé, sendo destes R\$5.457.773,14 (3,12%) direcionados com a Assistência Farmacêutica e 40.467.476,96 (23,14%) com Atenção Básica para o período de 2014 a 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 à crise do petróleo vivenciada neste período no município. Destaca-se que a partir da perda na arrecadação de impostos e um potencial comprometimento orçamentário, vivenciado por um município, muitos podem ser os impactos e desdobramentos como a inviabilidade da oferta de serviços em saúde, o que pode ser considerado como crítico e delicado uma vez que muitos indivíduos são SUS dependente. **Conclusão:** Ressalta-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

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 ^[1]. Com a institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS), com destaque para as Leis Orgânicas da Saúde em 1990 ^[2, 3], ações em diferentes níveis de atenção passaram a ser previstas e promovidas no País com, aproximadamente, 200 milhões de habitantes ^[4]. Com isso, tornou-se necessário o planejamento, organização e participação de gestores 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 ^[5, 6]. Previsto a partir do artigo 196 da Constituição Federal de 1988 ^[1], e regulamentado, em especial, pela Lei nº 8.080 ^[2] e 8.142 de 1990 ^[3], o SUS contempla uma diversidade de serviços em saúde como vacinação, dispensação de medicamentos e transplante de órgãos ^[7]. O Programa Nacional de Imunização (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, como o observado 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 de recursos públicos para esta área ^[8].

A responsabilidade do financiamento do SUS é Tripartite, em outras palavras, os estados, os municípios e a União são responsáveis por garantir o acesso aos serviços de saúde. Segundo a Lei nº 141 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 receita líquida ^[9, 10]. Contudo, a partir da aprovação da Emenda Constitucional (EC) nº 95 de 2016 ^[11] que determina o congelamento dos recursos em saúde e educação por um período de 20 anos, muitas tem sido as perdas para a saúde estimadas em, aproximadamente, 113 bilhões de reais até 2036 ^[12]. A partir de avaliações do Conselho Nacional de Saúde cerca de 42 bilhões de

reais foram retirados do SUS somente nos anos de 2018 e 2019 (pré-pandemia da Covid-19) e no ano de 2022 após a aprovação desta emenda complementar ^[13].

Considerando os muitos aspectos envolvidos ao financiamento da saúde, destaca-se que o formato inicialmente estabelecido para a transferência dos recursos federais para as ações em saúde, regulamentado pela Portaria nº 204 de 2007, considerou os repasses dos recursos 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 ^[14]. Entretanto, 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, sendo estes o de custeio e de investimento ^[15].

Uma vez que as ações e serviços públicos em saúde são promovidas e financiadas a partir da arrecadação dos impostos arrecadados 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) ^[16]. 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 ^[16, 17]. O SIOPS serve como fonte para pesquisas mediante a disponibilidade de dados precisos sobre receitas e despesas em saúde ^[16], dados de extrema relevância do ponto de vista do gestor, bem como dos conselhos de saúde para o melhor acompanhamento e fiscalização do destino dos recursos públicos ^[17].

Além deste sistema, ressalta-se a relevância do instrumento regulatório Plano Plurianual, como um importante documento a ser elaborado e publicado para possibilitar o acesso as informações do ponto de vista da gestão pública, sejam estas no âmbito municipal, estadual ou federal, sobre as ações e serviços, como a saúde, previstos com os recursos públicos ^[18]. O Plano Plurianual é um instrumento de planejamento governamental de médio prazo, o qual contempla metas, prioridades e objetivos da administração pública, essencial para um planejamento das demandas sociais de uma população ^[19].

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. Mesmo o SIOPS tendo sido criado em 1999, o que tem permitido o acesso à dados, como os anteriormente mencionados, poucas ainda têm sido as publicações que demonstrem o panorama nacional, estadual ou municipal referente a alocação de verbas públicas em saúde. Neste contexto, o presente estudo tem dentre seus objetivos demonstrar os recursos públicos destinados às diferentes áreas da saúde de Macaé, no período de 2014 a 2017, incluindo a Assistência Farmacêutica, bem como apresentar algumas reflexões e desafios em saúde enfrentados pelo município.

Métodos

Com o objetivo de compreender e analisar os gastos públicos em saúde, na perspectiva do SUS, realizou-se um estudo quantitativo descritivo entre julho/2022 a julho/2023 com a utilização do SIOPS ^[17] e dados advindos do Portal de Transparência da Prefeitura de Macaé ^[20] referentes à alocação de recursos públicos em saúde, 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 km² ^[4]. Conhecida como a Capital Nacional do Petróleo ^[4], Macaé se destaca com as atividades petrolíferas, processamento de gás, agricultura, sendo o maior produtor de feijão preto do estado. Adicionalmente, tem sido destaque também 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 ^[21]. No contexto dos serviços públicos em saúde pode-se destacar a presença de 42 Estratégias de Saúde da Família, 10 Farmácias Municipais, 9 Unidades Básicas de Saúde, 6 Hospitais, 2 Unidades de Pronto Atendimento e 2 Unidades Mistas de Saúde, a partir de levantamento divulgado pela prefeitura local ^[22].

No presente estudo foi conduzida uma busca no Portal de Transparência do município de Macaé para obtenção do instrumento regulatório do Plano Plurianual de 2014 à 2017 ^[20]. Ressalta-se que as metas das ações dos programas do governo local podem ser encontradas na

aba de finanças no site da prefeitura (Acesso: <https://sistemas.macaee.rj.gov.br:84/transparencia>), a fim de todos possam melhor compreender e extrair dados associados com o que esteve previsto e aprovado para serem destinados à saúde em Macaé, e neste estudo foi avaliado o período de 2014 a 2017. Adicionalmente, foi realizada uma pesquisa no SIOPS (Acesso: http://siops.datasus.gov.br/filtro_rel_ges_asps_municipal.php) para a obtenção dos 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.

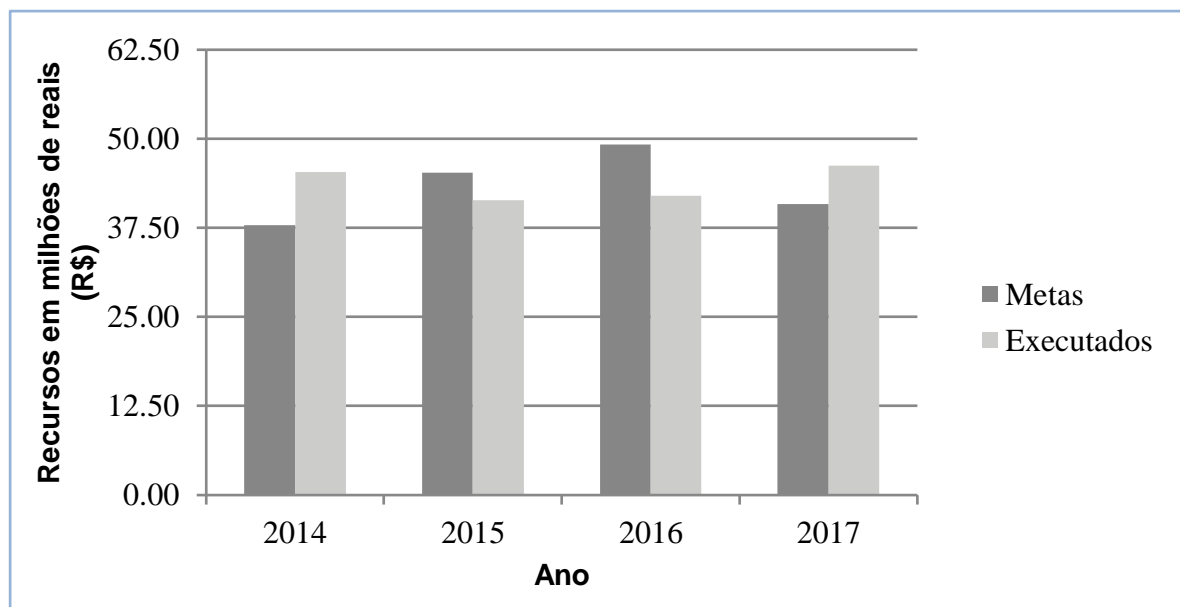
Após a extração dos dados advindos do SIOPS dos recursos destinados para cada bloco de financiamento em saúde do município, juntamente como as informações obtidas no Plano Plurianual e às previsões e metas orçamentárias para o período mencionado ^[20], foi realizada a tabulação e análise dos dados, a fim de melhor demonstrar o panorama, percentuais e distribuição dos recursos públicos alocados em saúde no município, utilizando o Microsoft Excel Versão de 2007.

Resultados e Discussão

A partir dos dados extraídos do SIOPS referente aos gastos para cada bloco de financiamento em saúde, verificou-se um total de R\$174.860.780,20 executados com a saúde em Macaé, sendo destes R\$ 5.457.773,14 (3,12%) direcionados com a Assistência Farmacêutica e 40.467.476,96 (23,14%) com Atenção Básica para o período de 2014 a 2017, conforme apresentado no Quadro 1.

Com relação à análise da composição da despesa total referente ao período 2014 a 2017, o Plano Plurianual de Macaé ^[20] estabeleceu um orçamento de R\$173.253.716,73 para as ações em saúde. Segundo dados extraídos do SIOPS, os recursos executados para a saúde no município totalizaram R\$174.860.780,22, o que representou uma diferença orçamentária acima do previsto de R\$1.607.063,49, conforme apresentado na Figura 1.

Figura 1 - Gráfico comparativo dos PPAs na área da Saúde de 2014 a 2017.



Considerando o valor global executado o município investiu R\$1.607.063,49 acima do que estava previsto, contudo em uma análise anual verificou-se que para os anos de 2015 e 2016 os valores executados foram abaixo das metas estabelecidas pelo PPA do período. Em uma avaliação, em especial, para estes anos citados pode-se destacar alguns potenciais fatores causadores dentre estes a redução da arrecadação de impostos prevista para o município para 2015 e 2016, juntamente com a consequente diminuição dos recursos públicos a serem direcionados para às demandas em saúde, bem como a possibilidade do aumento dos gastos em saúde inicialmente previstos.

Quadro 1 - Recursos públicos destinados a cada um dos 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
2015	ND	1.143.124,33	11.110.925,62	1.908.524,90	26.135.151,95	1.053.742,68
2016	57.000,00	1.413.976,42	9.430.966,89	1.761.591,18	25.920.988,36	3.387.828,32
2017	30.000,00	1.292.688,32	8.708.571,00	2.981.706,05	33.225.267,53	ND

Nota: ND = Não Disponível.

Neste contexto, destaca-se o impacto econômico e social vivenciado em municípios, como Macaé, com a chamada crise do Petróleo associada com à considerável queda do preço do barril registrada, principalmente, em 2015. Conhecida como a capital do petróleo, o município que depende e muito da arrecadação advinda dos *Royalties* deste produto, enfrentou inúmeras dificuldades, em especial, no período de 2014 a 2017 como o desemprego como reflexo direto da diminuição de suas “receitas”, investimentos e da arrecadação de tributos direto e indiretamente associada ao petróleo ^[23]. A partir da Tabela 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.

Tabela 1 – Recursos públicos executados e previstos para a saúde em Macaé entre 2014 e 2017.

Ano	Executado (R\$)	Meta (R\$)	Diferença (R\$)
2014	45.298.726,67	37.887.716,73	+ 7.411.009,94
2015	41.351.469,48	45.285.000,00	- 3.933.530,52
2016	41.972.351,17	49.220.000,00	- 7.247.648,83
2017	46.238.233,44	40.861.000,00	+ 5.377.233,44
Total	174.860.780,76	173.253.716,73	+ 1.607.064,03

O valor executado de R\$ 1.607.064,03 acima da meta prevista para o período, foi em decorrência dos esforços e investimentos locais em saúde realizados em 2014 e 2017, anos associados à gastos acima das metas previstas. Destaca-se que o prefeito da época, Aluizio Jr. (PMDB) realizou inúmeros esforços na tentativa de reduzir o impacto econômico e social vivenciado no município em decorrência desta crise do petróleo, como investimentos em outras áreas como o turismo ^[24] na tentativa, por exemplo, do aumento da arrecadação tributária e da “retomada” econômica de importantes setores da economia como o de serviços.

A partir das análises realizadas neste estudo verifica-se que houve uma redução considerável dos recursos públicos executados em diversas áreas da saúde, como a Assistência Farmacêutica como apresentado na tabela 2 para o período de 2014 a 2017.

Tabela 2 - Recursos públicos executados e previstos para a Assistência Farmacêutica em Macaé entre 2014 e 2017

Ano	Executado (R\$)	Meta (R\$)	Diferença (R\$)
2014	1.607.984,07	1.520.436,41	+ 87.547,66
2015	1.143.124,33	1.893.000,00	- 749.875,67
2016	1.413.976,42	1.700.000,00	- 286.023,58
2017	1.292.688,32	1.175.000,00	+ 117.688,32
Total	5.457.773,14	6.288.436,41	- 830.663,27

No cenário da Assistência Farmacêutica em Macaé, nota-se que os recursos executados, no período citado, sofreram uma redução de R\$ 830.663,27 do previsto pela gestão local. Os déficits registrados para os anos de 2015 e 2016 podem ser analisados considerando, principalmente, o fator da crise do petróleo, como já mencionado. Em 2017, observou-se uma tentativa de retomada econômica no município, pós crise, o que pode estar associado ao aumento dos recursos destinados em saúde comparado com a meta prevista para aquele ano, conforme demonstrado nas tabelas 1 e 2.

Muitos são os desafios dos gestores locais para promover na prática a integralidade das ações em saúde, como previsto no SUS ^[25, 26]. A escassez de recursos e, infelizmente, a falta de critério e a irracionalidade na alocação dos recursos públicos em saúde tem sido os principais problemas observados em diversos municípios do Brasil ^[27, 28]. 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 ^[29, 30], e ao acesso à dados não apenas gerais, mas também referente ao detalhamento das demandas, em especial, as essencialmente previstas, juntamente com os valores a serem destinados a estas.

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 ^[8]. 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 ultrapassou em R\$ 251.882,19 do valor executado para o quadriênio (2014 a 2017) com a área da Assistência Farmacêutica no município. Recentemente, em 2023, foi assinado um contrato de R\$ 54.767.650,52 para reforma geral do centro de convenções de Macaé ^[31]. 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.

A inserção de conteúdos com disciplinas como Economia da Saúde, Farmacoeconomia e Gestão em Saúde nas grades curriculares dos cursos de ensino superior da saúde, bem como a promoção de diferentes estratégias de ensino, extensão e pesquisa direcionado à gestão em saúde são de extrema importância de serem implementados nas universidades. Com o intuito de viabilizar ainda na graduação que os profissionais de saúde possam ter a oportunidade de conhecer e trabalhar com ferramentas e recursos já disponibilizados, os quais poderão os auxiliar no futuro em suas atividades profissionais, seja na atuação gestão local, estadual ou em cargos no Ministério da Saúde.

Poucos são os estudos ainda publicados que demonstrem um detalhamento sobre recursos executados e previstos em saúde, na perspectiva do SUS, considerando o cenário local, estadual e nacional. Destaca-se que não há, até o momento, nenhuma publicação associada à 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 4 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 ^[32]. 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 de termos estudos como este desenvolvido no Instituto de Ciências Farmacêuticas, da Universidade Federal do Rio de Janeiro/Campus Macaé, aplicado à uma temática que promova a reflexão sobre o contexto não apenas dos gastos com Assistência Farmacêutica, como do panorama geral da saúde no município.

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 dependente e, mesmo em períodos de crise econômica e potencial redução dos recursos públicos à 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 um pouco do 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 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 básicas e essenciais de sua comunidade, para que possa contribuir para um planejamento racional e eficiente associado à alocação dos recursos públicos em saúde.

Em relação à Assistência Farmacêutica, os dados analisados demonstraram que o município de Macaé apresentou recursos abaixo dos valores estabelecidos pelo PPA de 2014-2017, também no período da chamada “crise do petróleo”, 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
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/l8080.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/l8142.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/5de125150e8825d94d4ce1d8>
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
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/s/sus#:~:text=A%20rede%20que%20comp%C3%B5e%20o,e%20ambiental%20e%20assist%C3%A2ncia%20farmac%C3%A2utica.>
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.
10. Souza LR, Souza ALTD. Financiamento do SUS: Distribuição, Gestão e Alocação de Recursos na Atenção Básica. Acta Scientiae et Technicae. 2017 Apr 13;5(2). [acesso em: 20 jun 2023]. Disponível em: <http://www.uezo.rj.gov.br/ojs/index.php/ast/article/view/186>
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
12. Conselho Nacional de Saúde [Internet]. 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

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 n° 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_com_p.html

15. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n° 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

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. 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>

19. 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>

20. Portal da Transparência de Macaé [Internet]. Rj.gov.br. 2022. [acesso em: 24 set 2022]. Disponível em: <https://sistemas.macaee.rj.gov.br:84/transparencia/contas/ppa>.

21. Prefeitura de Macaé. Informações Socioeconômicas. Rj.gov.br. Macaé. 2017. [acesso em: 7 jul 2023]. Disponível em: <https://macaee.rj.gov.br/cidade/conteudo/titulo/informacoes-socioeconomicas>

22. Prefeitura de Macaé. Unidades de Saúde. Rj.gov.br. Macaé. 2023 [acesso em: 19 jul 2023]. Disponível em: <https://www.macaee.rj.gov.br/orgaosmunicipais/unidades/tipo/saude>
23. 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
24. 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-macaee-rj-cresce-195>
25. 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>
26. 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>
27. 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 em: 18 jul 2023]. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/18597>
28. 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>
29. 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]. 2014May;48(3):745–65. [acesso em: 23 jun 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-76121502>
30. 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>

31. 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>.

32. 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>