

Área Temática 1: Administração Pública, Governo e Terceiro Setor

**APLICAÇÃO DOS RECURSOS PÚBLICOS: UMA ANÁLISE DOS RELATÓRIOS
EMITIDOS PELO SIOPS NO MUNICÍPIO DE PATOS/PB**

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo analisar o comportamento da execução orçamentária das receitas e despesas com ações e serviços públicos da saúde no município de Patos/PB. O mesmo justifica-se pela necessidade de apresentar e esclarecer as informações contidas nos relatórios/demonstrativos sobre as receitas, gastos e os demais indicadores emitidos pelo Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), enfatizando a importância do acompanhamento desses relatórios. Justifica-se ainda em prestar contas à sociedade de forma esclarecida para um melhor entendimento e fiscalização desses relatórios, pois a partir da sua análise fica mais compreensível a origem e destinação dos recursos da saúde no município estudado. A presente pesquisa emprega uma abordagem quali-quantitativa, pois realiza uma análise estatística e qualitativa de dados secundários sobre recursos públicos da saúde coletados através do SIOPS. Os dados foram utilizados para verificar a execução das receitas e despesas da saúde na cidade de Patos – PB, no ano 2021. Observou-se que o município de Patos executou mais do que o limite de 15% estabelecido pela Lei Complementar Nº 141/2012. O município aplicou R\$ 26.808.011,01, mostrando que o mesmo atendeu ao percentual mínimo estabelecido e superou a expectativa. De acordo com os relatórios analisados, pode-se concluir que o município aplicou adequadamente os recursos públicos nos serviços de saúde, sendo essencial para o controle social a divulgação e transparência dessas informações por meio de ferramentas eficazes. Dessa forma, o cidadão que financia os serviços públicos pode acompanhar a aplicação dos recursos que por eles são pagos através dos tributos.

Palavras-chave: Recursos Públicos. Relatório do SIOPS. Saúde.

ABSTRACT

The objective of this work is to analyze the behavior of the budget execution of revenues and expenses with public health actions and services in the municipality of Patos/PB. The same is justified by the need to present and clarify the information contained in the reports/statements on revenues, expenses and other indicators issued by the Information System on Public Health Budgets (SIOPS), emphasizing the importance of monitoring these reports. It is also justified to render accounts to society in an enlightened way for a better understanding and inspection of these reports, as from their analysis it is more understandable the origin and destination of health resources in the municipality studied. This research employs a quali-quantitative approach, as it performs a statistical and qualitative analysis of secondary data on public health resources collected through SIOPS. The data were used to verify the execution of health revenues and expenses in the city of Patos - PB, in the year 2021. It was observed that the municipality of Patos executed more than the limit of 15% established by Complementary Law No. 141/2012. The municipality invested R\$ 26,808,011.01, showing that it met the established minimum percentage and exceeded expectations. According to the analyzed reports, it can be concluded that the municipality appropriately applied public resources in health services, being essential for social control the dissemination and transparency of this information through effective tools. In this way, the citizen who finances public services can follow the application of the resources that are paid by them through taxes.

Keywords: Public Resources. SIOPS Report. Health.

1 INTRODUÇÃO

O acompanhamento da administração dos recursos públicos deve ser realizado constantemente pelo cidadão, uma vez que são provenientes dos tributos pagos pelo mesmo e que o gestor público deve divulgar as informações sobre como estes recursos estão sendo empregados, para que o cidadão possa estar ciente.

Nesse sentido, Visentini *et. al.* (2021), explica que a transparência pública trata-se da divulgação de informações relativas à gestão pública quanto a utilização dos recursos advindos da cobrança dos tributos. O autor cita ainda que estas informações devem ser confiáveis, seguras e de fácil acesso.

Segundo Neto *et. al.* (2007), todas as entidades que compõem a estrutura da administração pública são obrigadas pela Constituição Federal a divulgar suas contas, além de respeitar o princípio da publicidade, entre outros princípios da administração pública. Os autores dão ênfase, ainda, à necessidade de manter as contas transparentes dos entes públicos e seus órgãos componentes nas administrações direta e indireta, para que quem financia a gestão pública possa estar informado sobre as receitas e despesas, a fim de evitar possíveis fraudes.

Para embasar o que foi dito acima, Silva (2000), explica que os recursos utilizados pela administração pública com o objetivo de atender às necessidades da população são provenientes da arrecadação dos tributos municipais, estaduais e da união que, por sua vez, devem ser convertidos em forma de serviços e ações para atender ao bem comum. Nesse sentido, as finanças públicas envolvem toda a ação do Estado por meio da administração pública para satisfação das necessidades da coletividade.

Quanto a utilização dos recursos e suas destinações, no que tange à saúde pública, Fonseca e Ferreira (2009) abordam que a partir da descentralização das ações e dos serviços de saúde, os recursos financeiros governamentais são transferidos do Ministério da Saúde para os fundos municipais de saúde, com isso, o gestor municipal tem a responsabilidade de administrar os recursos e garantir serviços de qualidade para a população.

Diante das afirmações expostas, o presente trabalho busca responder a seguinte pergunta: Como foram aplicados os recursos públicos da saúde no município de Patos/PB, no ano de 2021? Para responder a este problema, esta pesquisa tem como principal objetivo analisar o comportamento da execução orçamentária das receitas e despesas com ações e serviços públicos da saúde, no município de Patos/PB.

Deve-se destacar que este objetivo justifica-se pela necessidade de apresentar e esclarecer as informações contidas nos relatórios/demonstrativos sobre as receitas, gastos e os demais indicadores emitidos pelo Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), enfatizando a importância do acompanhamento desses relatórios. Justifica-se ainda em prestar contas à sociedade de forma esclarecida para um melhor entendimento e fiscalização desses relatórios, pois a partir da sua análise fica mais compreensível a origem e destinação dos recursos da saúde no município estudado.

Através da análise dos dados dos relatórios emitidos pelo SIOPS foi possível realizar a pesquisa e com isso verificar que o município de Patos/PB aplicou mais do que o mínimo estabelecido na legislação, ou seja, aplicou mais de 15% da receita em serviços para a saúde.

2 REVISÃO DA LITERATURA

Esta seção analisa o que diz a literatura sobre o tema, segundo as premissas teóricas estabelecidas consoante os objetivos propostos para a abordagem e discussão.

Inicialmente, a discussão sobre gestão pública e controle social são pertinentes e com proeminência na atualidade, com fulcro no aperfeiçoamento da prestação de serviços à população, adequação aos parâmetros normativos da Administração Pública e eficiência exigida para cada ato ou procedimento.

A partir de então, apresenta-se a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 como referencial normativo para os sistemas implementados na Administração Pública, a exemplo do SIOPS. Por último, tem-se uma breve revisão da literatura sobre gestão de recursos públicos da saúde.

2.1 GESTÃO PÚBLICA E CONTROLE SOCIAL

A gestão pública é composta por diversos órgãos instituídos com o propósito de gerir bens e interesses da comunidade nas esferas nas quais cada um tem sua competência. Deste modo, na prestação de serviço público, é necessário que a administração lance mão de todo o aparelhamento do Estado capacitado para realizar as atividades e os serviços com o intuito de satisfazer as necessidades da coletividade (MEIRELLES, 2010).

Nesse sentido, Pietro (2010), diz que a gestão pública objetiva trabalhar em favor do interesse público, administrando os bens públicos, os direitos e interesses dos cidadãos, realizando atividades como planejamento, execução, em que o termo administrar significa não somente prestar um serviço, mas dirigir, governar, a fim de obter um resultado que seja útil. O autor ainda explica que administrar diz respeito a traçar programas de ações e executá-las.

Para Carvalho (2000), a expressão gestão pública exprime mais de um sentido, o primeiro trata-se da extensa gama de tarefas e atividades que compõe o objetivo do Estado, e o outro do número de órgãos e agentes públicos responsáveis por sua execução. O autor ainda complementa seu pensamento quando explica que o objetivo da administração pública toma como base a própria atividade administrativa que é exercida pelo Estado, proporcionando gestão dos interesses públicos por meio da prestação dos serviços, por sua organização interna, ou ainda pela intervenção no campo privado como, por exemplo, o poder de polícia.

Para Araújo (2007), a forma na qual há um modelo de gestão pública influencia diretamente os métodos que o governo utiliza para organizar os recursos e, ainda, as formas de transformá-los em serviços públicos, uma vez que, os resultados das políticas públicas dependem do modelo de gestão utilizado e também da forma como ele funciona.

Diante das afirmações expostas acima, percebe-se que a gestão pública deve administrar com zelo e cuidado os recursos públicos, os quais, por sua vez, são provenientes da arrecadação dos tributos pagos pelos cidadãos.

Assim, como a gestão pública é financiada pelo cidadão, o mesmo deve sempre saber como esses recursos são geridos, com isso, surge o chamado controle social. Segundo Rocha (2011), o exercício do controle social objetiva responsabilizar os agentes públicos por seus atos por meio do cumprimento dos direitos do cidadão de participar da escolha de seus governantes, além de influenciar nos rumos políticos e econômicos que serão seguidos. Deste modo, o controle social visa o cumprimento das obrigações sociais, proporcionando ao cidadão participar como vigilante e fiscalizador das ações desempenhadas por seus governantes.

Já para Maia (2010), o controle social pode ser realizado por instituições independentes, sem influência do poder público, as quais contribuem de forma significativa para o atendimento dos interesses da sociedade sem que haja intervenção das autoridades governamentais. O estudo explica ainda que um órgão que seja formado exclusivamente por representantes da sociedade civil é capaz de melhor representar e apresentar as reais necessidades da população, bem como, seus anseios e perspectivas.

2.2 A LEI COMPLEMENTAR Nº 141, DE 13 DE JANEIRO DE 2012

Em janeiro de 2012, foi editada no Congresso Nacional a Lei Complementar nº 141 de 2012. O texto em sua íntegra:

Regulamenta o §-3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.

Nesse sentido, percebe-se que a lei citada visa, além de regular, orientar os municípios, estados e união quanto aos gastos com saúde pública, bem como, possibilitar a fiscalização para que os rateios possam ser postos de forma transparentes aos cidadãos que os financiam.

Para Oliveira (2018), a divulgação das receitas, despesas e ações da administração pública proporcionam um olhar diferenciado aos gestores, pois uma vez que são obrigados a divulgar essas informações, com as informações publicadas, fortalece a gestão junto a sociedade.

Porém, para Berberien, Mello e Camargo (2014), não basta apenas divulgar e publicar esses dados, os mesmos têm que ser reais, com base nos fatos ocorridos, além de estarem de acordo com os interesses do cotidiano do cidadão. Com isso, é possível integrar e envolver o cidadão junto ao controle social, proporcionando a participação e colaboração no e com o governo para gerar resultados melhores e mais efetivos para a sociedade.

A Lei Complementar nº 141 de 2012, no Art. 31., estabelece que os órgãos gestores de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, deverão divulgar amplamente, por meio de comunicação, inclusive os meios eletrônicos de acesso público, as prestações de contas periódicas da área da saúde para consulta e apreciação dos cidadãos e de instituições da sociedade com ênfase no que se refere a: comprovação do cumprimento do disposto nesta Lei Complementar; Relatório de Gestão do SUS; avaliação do Conselho de Saúde sobre a gestão do SUS no âmbito do respectivo ente da Federação.

Com isso, pode-se perceber a importância de divulgar e apresentar a quem financia os órgãos públicos as informações sobre os relatórios financeiros, como os relatórios gerenciais, para que os mesmos possam acompanhar e ter ciência do que de fato é realizado.

O Parágrafo único do artigo 31 da a Lei Complementar nº 141 de 2012, reforça a obrigatoriedade e importância da transparência e da visibilidade, e que serão asseguradas mediante incentivo à participação popular e realização de audiências públicas durante o processo de elaboração e discussão do plano de saúde.

2.3 REVISÃO DA LITERATURA SOBRE GESTÃO DE RECURSOS PÚBLICOS DA SAÚDE

Antes de tratar sobre a gestão dos recursos públicos da saúde, é importante saber de onde saem esses recursos, quem os financia. Nesse sentido, Rezende (2018), explica que o financiamento da saúde no Brasil é proveniente de fontes públicas e privadas, utilizando um modelo que atende e abrange o Sistema Único de Saúde (SUS), ressaltando que os recursos são oriundos da arrecadação de impostos e contribuições recolhidas nas esferas federal, estaduais e municipais, e o Sistema de Saúde Complementar, com recursos de empresas e pessoas físicas.

Ainda sobre o financiamento da saúde pública, Piola et. al. (2013) explica que a Constituição Federal de 1988, quando criou a seguridade social, estabeleceu que esta deveria ser financiada com recursos provenientes dos orçamentos da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, e ainda das contribuições sociais. Os autores ainda detalham que no âmbito do governo federal os recursos do financiamento da saúde devem ser repartidos entre a previdência, a assistência social e a saúde.

Porém, Miranda (2015) denuncia que os repasses de verbas para a saúde nunca ocorreram de forma adequada, nem tão pouco em conformidade com a legislação, onde desde 1990 o SUS enfrentou grandes dificuldades no propósito de oferecer saúde de qualidade.

Outro autores buscaram pesquisar temas relacionados a gestão de recursos da saúde pública, onde Leite, Lima e Vasconcelos (2012) trabalharam a temática do financiamento e o processo de descentralização, com o objetivo de examinar a composição, a direção e a gestão dos recursos na área da saúde. Os autores, utilizaram como amostra 14 municípios do Estado do Rio Grande do Norte. Quanto aos dados, tomaram como referência as transferências, recursos próprios municipais e gastos com atenção básica, além de analisarem a gestão através de um levantamento junto aos dirigentes locais e conselheiros. O estudo verificou que o financiamento do SUS se dá através de transferências federais e receitas municipais, com pequena participação dos recursos estaduais. Os autores puderam perceber ainda que, em relação ao processo de gestão, nas prefeituras, as secretarias municipais e os conselhos cumprem em parte a legislação e apresentam dificuldades na autonomia e no controle social. Os resultados mostram que os instrumentos de planejamento e gestão são limitados em função das contradições presentes no contexto institucional, político e cultural no âmbito regional.

Já o estudo de Andrett et. al. (2018) buscou verificar a eficiência dos gastos públicos estaduais com saúde no Brasil. Para realização da pesquisa, foram analisados, no período de 2005 a 2014, os vinte e seis estados brasileiros e o Distrito Federal. Os dados foram coletados do Sistema de Coletas de Dados Contábeis dos Entes da Federação e do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Os pesquisadores observaram que das vinte e sete unidades federativas, apenas o Estado do Maranhão se mostrou eficiente em todo o período analisado, e que nove se mostraram eficientes em pelo menos um ano. Os autores puderam concluir que nos 26 estados e no Distrito Federal o desempenho estava aquém do nível esperado de eficiência para o atendimento à população com vacinação, atenção básica, internações, atendimento ambulatorial e número de estabelecimentos de saúde.

3 METODOLOGIA

O método, com base em Garcia (1998), representa um procedimento racional e ordenado composto por instrumentos básicos que sugerem utilizar a reflexão e a experimentação para proceder ao longo do caminho, ou seja, meios para se realizar e alcançar os objetivos preestabelecidos no planejamento da pesquisa.

Quanto ao método, utilizou-se o método indutivo, ou seja, a partir de fatos particulares para a ocorrência de fenômenos gerais, aplicado por meio de revisão bibliográfica realizada para basear a análise dos resultados da pesquisa específica deste trabalho monográfico, possibilitando a obtenção de conclusões gerais.

A pesquisa bibliográfica foi realizada em revistas, sítios eletrônicos, teses, artigos, jornais, monografias e demais fontes de pesquisa sobre o assunto em questão, procedimento importante para o embasamento teórico. Gil (2002), descreve que a pesquisa bibliográfica toma como base material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos.

Quanto aos objetivos, a presente pesquisa mostra-se como descritiva. Para Gil (2002), as pesquisas descritivas, objetivam descrever as características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis.

Com relação à tipologia, este artigo apresenta um caráter quali-quantitativo. A pesquisa qualitativa se caracteriza pela qualificação dos dados coletados durante a análise do problema, tornando a pesquisa descritiva, já que o pesquisador tende a analisar os dados indutivamente. Já o caráter quantitativo se deve ao levantamento de dados secundários, realizado através de pesquisa no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) no período de 24 à 28 de outubro de 2022. Os dados levantados a partir dos demonstrativos emitidos pelos SIOPS foram utilizados para verificar a execução das receitas e despesas quanto ao uso dos recursos públicos da saúde na cidade de Patos – PB, no ano 2021.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta seção apresenta os resultados da pesquisa, bem como, a sua análise. Em um primeiro momento desenhou-se o perfil socioeconômico do município, posteriormente, realizou-se as análises dos dados de interesse.

4.1 PERFIL SOCIOECONÔMICO DO MUNICÍPIO DE PATOS-PB

De acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a cidade de Patos-PB está localizada na mesorregião do sertão paraibano, apresentando população estimada de 108.766 pessoas em 2021, PIB per capita de R\$ 17.789,68 em 2019 e Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de 0,701 em 2010. Dados relativos ao trabalho e rendimento revelam que no ano 2020 o salário médio dos trabalhadores formais era de 1,8 salários mínimos e a população ocupada de 15,8%, o que na comparação com outros municípios do estado deixava a cidade nas posições 54 e 16 de 223, respectivamente. No que tange aos dados da saúde, no ano 2009, o município contava com 49 estabelecimentos de saúde e, em 2020, apresentou uma taxa de mortalidade infantil de 7,03 para 1.000 nascidos vivos (IBGE, 2022).

A Figura 01, a seguir, mostra a localização do município de Patos/PB no sertão do estado da Paraíba.

Figura 01 – Localização de Patos/PB



Fonte: Mascarenhas *et al.* (2005).

4.2 ANÁLISE DOS DADOS DO SIOPS

Os relatórios apresentados na plataforma do SIOPS são publicados bimestralmente e os valores são acumulados a cada bimestre, com isso, foi utilizado o relatório do 6º bimestre, ou seja, o acumulado do ano de 2021.

O primeiro relatório apresentado no sistema é o das Receitas Resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais. Como o título do relatório diz, trata-se de entradas de dois meios, o das Receitas advindas dos impostos e o das transferências legais, que são realizadas através da união e estados.

A Tabela 01 apresenta os valores das receitas acumuladas do 6º bimestre do ano de 2021, fazendo um paralelo entre a previsão da receita e as receitas realizadas. É possível observar que receitas realizadas de impostos e transferências legais foram superiores às receitas previstas para o ano, ou seja, as receitas foram subestimadas.

Através do exposto pelo relatório percebe-se que a maioria das receitas são advindas das transferências legais, mais especificamente da cota-parte do FPM, além de destacar a receita advinda da Cota-Parte do ICMS e do IPVA, que fazem com que as receitas do município sejam mais expressivas. Em relação às receitas resultantes de impostos, pode-se perceber que a maior parte dos recursos dessa categoria são originárias das receitas do ISS, isso implica dizer que, o ISS é o imposto municipal responsável pela maior arrecadação na cidade de Patos-PB, ou seja, o mesmo representou uma boa fatia das receitas ao longo do ano de 2021.

Ao analisar a tabela de modo geral, verifica-se que apesar do município de Patos arrecadar uma determinada fatia das suas receitas em impostos, a maior parte das receitas são de transferências constitucionais, sobretudo do FPM. Uma vez que o município se trata de uma cidade de pequeno e médio porte, o mesmo ainda depende muito das transferências de cota- parte do FPM, ICMS e IPVA para oferecer os serviços básicos e necessários à população.

Tabela 01 - Receitas Resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais

| | 6º BIMESTRE DE 2021 | |
|--|----------------------------|----------------------------|
| | REVISÃO INICIAL | RECEITAS REALIZADAS |
| RECEITA DE IMPOSTOS (I) | 26.225.964,00 | 30.371.188,25 |
| Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano – IPTU | 4.820.034,00 | 6.373.793,91 |
| IPTU | 2.100.000,00 | 2.633.050,55 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU | 2.720.034,00 | 3.740.743,36 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza – ITBI | 1.800.000,00 | 1.946.117,12 |
| ITBI | 1.800.000,00 | 1.946.117,12 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI | 0 | 0 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza – ISS | 11.472.210,00 | 14.969.016,73 |
| ISS | 10.251.170,00 | 13.007.337,67 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS | 1.221.040,00 | 1.961.679,06 |
| Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte – IRRF | 8.133.720,00 | 7.082.260,49 |
| RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II) | 92.889.119,77 | 102.962.283,94 |
| Cota-Parte FPM | 58.008.721,00 | 59.925.740,38 |
| Cota-Parte ITR | 6.000,00 | 6.892,94 |
| Cota-Parte do IPVA | 7.600.000,00 | 7.782.212,57 |
| Cota-Parte do ICMS | 27.221.398,77 | 35.222.335,90 |
| Cota-Parte do IPI – Exportações | 25.000,00 | 25.102,15 |
| Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais | 28.000,00 | 0 |
| Desoneração ICMS (LC 87/96) | 28.000,00 | 0 |
| Outras | 0 | 0 |
| TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II) | 119.115.083,77 | 133.333.472,19 |

Fonte: SIOPS (2021).

A Tabela 02 apresenta as despesas com ações e serviços públicos de saúde, por sub função e categoria econômica. Pode-se perceber que a mesma apresenta a dotação inicial e atualizada, bem como, as despesas pagas e inscritas em restos a pagar não processados. A divisão das despesas por sub função se dá da seguinte forma: atenção básica; assistência hospitalar e ambulatorial; suporte profilático e terapêutico; vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, alimentação e nutrição e outras sub funções.

Destaca-se que a sub função com maior dotação foi a atenção básica, sendo a segunda que mais realizou despesas pagas em termos proporcionais. Salienta-se que as despesas relacionadas à atenção básica, corresponde a acolhimento; identificação da necessidade médica; consultas individuais e coletivas feitas por médicos enfermeiros e dentistas; visita domiciliar e atendimento com cuidados para a saúde bucal, vacinação; pré-natal e puerpério, dentre outros serviços, que tenham como objetivo atender primariamente o paciente (INSTITUTO MAIS SAÚDE, 2022).

Tabela 02 - Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) - por Sub função e Categoria Econômica

| DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g) |
|--|-----------------|------------------------|--------------------|---------------|---|
| | | | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA (IV) | 23.419.046,77 | 27.192.186,77 | 25.218.492,08 | 92,74 | 234.631,77 |
| Despesas Correntes | 22.590.546,77 | 26.940.632,77 | 24.983.589,62 | 92,74 | 232.631,77 |
| Despesas de Capital | 828.500,00 | 251.554,00 | 234.902,46 | 93,38 | 2.000,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V) | 806.500,00 | 1.600.580,00 | 1.578.518,93 | 98,62 | 0 |
| Despesas Correntes | 630.500,00 | 236.604,00 | 236.603,55 | 100 | 0 |
| Despesas de Capital | 176.000,00 | 1.363.976,00 | 1.341.915,38 | 98,38 | 0 |
| SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI) | 240.000,00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Despesas Correntes | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Despesas de Capital | 240.000,00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII) | 10.000,00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Despesas Correntes | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Despesas de Capital | 10.000,00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII) | 100.000,00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Despesas Correntes | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Despesas de Capital | 100.000,00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Despesas Correntes | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Despesas de Capital | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (X) | 60.700,00 | 12.000,00 | 11.000,00 | 91,67 | 0 |
| Despesas Correntes | 60.700,00 | 12.000,00 | 11.000,00 | 91,67 | 0 |
| Despesas de Capital | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X) | 24.636.246,77 | 28.804.766,77 | 26.808.011,01 | 93,07 | 234.631,77 |

Fonte: SIOPS (2021).

A segunda sub função com maior dotação foi a assistência hospitalar e ambulatorial, essa também foi a que mais realizou despesas pagas. Essa categoria corresponde a serviços relacionados a consultas médicas, exames e tratamentos sem internação. Esses atendimentos são realizados em clínicas e consultórios. Já no plano hospitalar, é prevista a internação hospitalar, com UTI, medicamentos, exames e outros procedimentos necessários.

A Tabela 03 apresenta o percentual da receita dos impostos e transferências constitucionais e legais aplicados aos serviços de saúde pública, com a finalidade de verificar se os mesmos atendem o limite mínimo de 15%, conforme a lei complementar Nº 141 de 2012.

Nesse sentido, observa-se que o município de Patos devia realizar e pagar despesas mínimas com saúde acima de R\$ 20.000.020,82. Como o município aplicou R\$ 26.808.011,01, percebe-se que superou o limite mínimo estabelecido na lei.

Tabela 03 - Apuração do Cumprimento do Limite Mínimo para Aplicação em ASPS (Ações e Serviços Públicos de Saúde)

| | DESPESAS EMPENHADAS (d) | DESPESAS LIQUIDADAS (e) | DESPESAS PAGAS (f) |
|---|--|--|-------------------------------|
| Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI) | 27.692.535,45 | 27.457.903,68 | 26.808.011,01 |
| (-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII) | 185.623,32 | N/A | N/A |
| (-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV) | 0 | 0 | 0 |
| (-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV) | 0 | 0 | 0 |
| (=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV) | 27.506.912,13 | 27.457.903,68 | 26.808.011,01 |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012) | 20.000.020,82 | | |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal) | N/A | | |
| Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII) | 7.506.891,31 | 7.457.882,86 | 6.807.990,19 |
| Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero) | 0 | 0 | 0 |
| PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal) | 20,63 | 20,59 | 20,1 |

Fonte: SIOPS (2021).

A partir do exposto na Tabela 03, cujos dados foram retirados na íntegra do SIOPS, pode-se perceber que o município de Patos superou o percentual mínimo de 15% aplicado em serviços de saúde, tal como estabelecido em lei. Conforme a referida tabela, o município aplicou mais de 20% das receitas de impostos e transferências constitucionais e legais para os serviços de saúde pública, o que significa que o município além de atender a legislação, tem a preocupação e cuidado de investir e cuidar da saúde. Contudo, deve-se ressaltar que apesar do município atender a legislação, os serviços devem sempre ser avaliados pela população, para verificar se os mesmos são de qualidade.

A Tabela 04 apresenta as despesas totais com saúde executadas com recursos próprios e com recursos transferidos de outros entes, descrevendo a dotação inicial, atualizada e as despesas pagas.

Pode-se perceber que, em termos absolutos, as maiores despesas são referentes a atenção básica, salientando que as despesas pagas foram inferiores ao

valor da dotação atualizada, ou seja, até o bimestre foram pagas menos despesas do que a dotação atualizada. O mesmo acontece com as despesas das demais subfunções.

Tabela 04 - Despesas Totais com Saúde Executadas com Recursos Próprios e com Recursos Transferidos de Outros Entes

| DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g) |
|--|-----------------|------------------------|--------------------|---------------|---|
| | | | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII) | 54.317.303,77 | 54.481.356,37 | 51.965.753,48 | 95,38 | 352.063,27 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV) | 22.752.561,00 | 26.263.760,00 | 24.573.141,87 | 93,56 | 504.946,49 |
| SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV) | 1.160.000,00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI) | 754.000,00 | 414.663,00 | 406.361,60 | 98 | 0 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII) | 2.821.051,00 | 3.183.221,00 | 3.079.569,20 | 96,74 | 4.069,50 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX) | 80.700,00 | 36.001,00 | 33.000,00 | 91,66 | 0 |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL) | 81.885.615,77 | 84.379.001,37 | 80.057.826,15 | 94,88 | 861.079,26 |
| (-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020 | 57.177.590,00 | 54.922.810,60 | 52.629.518,06 | 95,82 | 626.447,49 |
| TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS | 24.708.025,77 | 29.456.190,77 | 27.428.308,09 | 93,12 | 234.631,77 |

Fonte: SIOPS (2021).

Ainda de acordo com a Tabela 04, o percentual das despesas com saúde executadas com recursos de transferência da união, de acordo com inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020 foi de 65,74%, Já o percentual das despesas custeadas a partir dos recursos próprios, ou seja, da arrecadação municipal, foi de 34,26%.

5 CONCLUSÃO

Diante dos resultados obtidos neste trabalho, pode-se perceber o atendimento ao objetivo geral, segundo a análise da execução orçamentária das receitas e despesas com ações e serviços públicos da saúde do município de Patos/PB, tomando como base os relatórios emitidos pelo SIOPS.

A análise direta de percentuais e parâmetros seguiu o estabelecimento das disposições normativas e os índices veiculados em documentos, segundo acesso transparente e submetido ao controle de órgãos externos da Administração Pública do ente federativo subsumido à análise do presente trabalho, além de próprios instrumentos de controle social, como portais de transparência.

Foi possível observar que as receitas foram subestimadas, ou seja, as receitas realizadas foram superiores à previsão inicial. Salientou-se ainda que o município de Patos/PB arrecadou mais receitas de transferências constitucionais legais do que receitas de impostos, mas as receitas de impostos apresentaram um valor significativo para a realização das atividades do município.

Esse incremento na arrecadação direta condiz com os objetivos administrativos e o interesse público primário, já que reverte maior aporte de recursos públicos para investimentos obrigatórios, no caso, recaindo na área da saúde e de acordo com a aplicação dos índices conferidos em Lei.

Com relação às despesas, constatou-se que a maior parte das despesas pagas foram destinadas à atenção básica, seguida pela assistência hospitalar e outras subfunções, mostrando que os maiores gastos com saúde pública são relacionados a atendimentos como: acolhimento, identificação da necessidade médica, consultas individuais e coletivas realizadas por médicos, enfermeiros e dentistas, além das visitas domiciliares.

Igualmente, com a diretrizes estabelecidas na pactuação do sistema de saúde e em âmbito abstrato da execução do orçamento, o acesso a serviços básicos e de assistência direta aos munícipes são garantidos com inferência às despesas elencadas em cada etapa da cadeia de assistência.

Através da análise dos relatórios do SIOPS, observou-se ainda que o município de Patos pagou mais do que o limite de 15% estabelecido pela Lei Complementar Nº 141/2012. Com base na referida lei, esse valor mínimo seria de R\$ 20.000.20,00, enquanto o município aplicou R\$ 26.808.011,01, mostrando que o mesmo atendeu ao percentual mínimo estabelecido e superou a expectativa.

Deve-se levar em consideração ainda que, no ano de 2021, foi um ano de pandemia da Covid-19, o que pode estar relacionado ao fato de o município ter aplicado maior valor pela necessidade de ajudar nas despesas com saúde.

Essa observância ao patamar legal exigido para despesas face à receita pública, demonstra, até certo ponto deste estudo, o alcance de status de política pública elementar. Ou seja, não é mero gasto público com obrigações administrativas e legais, mas uma gestão com incremento de recursos além do obrigatório, com vistas a investimentos e desenvolvimento da saúde pública.

De acordo com os relatórios emitidos pelo SIOPS, pode-se concluir que o município de Patos/PB, aplicou adequadamente os recursos públicos nos serviços de saúde, sendo essencial a divulgação e transparência dessas informações por meio de ferramentas como os relatórios do SIOPS para o controle social através do acompanhamento dos cidadãos. Dessa forma, o cidadão que financia os serviços públicos pode acompanhar a aplicação dos recursos que por eles são pagos através dos tributos, conquanto a imprescindibilidade dos investimentos e garantia de recursos em áreas essenciais, como a saúde.

REFERÊNCIAS

ANDRETT, M. *et al.* Eficiência dos gastos públicos em saúde no Brasil: estudo sobre o desempenho de estados brasileiros. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**, v. 7, n. 2, p. 114-128, 2018.

ARAÚJO, J. F. F. E. de. **Avaliação da Gestão Pública: a Administração Pós Burocrática. Universidade do Minho Portugal**, 2007. Disponível em: <http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/8309/3/ArtigoUNED.pdf>. Acesso em: 20 de outubro de 2022.

BRASIL. **LEI COMPLEMENTAR Nº 141, DE 13 DE JANEIRO DE 2012**, Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm. Acesso em: 07 de set. de 2022.

CARVALHO FILHO, J. S. **Manual de Direito Administrativo**. 6. ed. Rio de Janeiro: Lúmen Júris, 2000.

DI PIETRO, Maria Silvia Zanella. **Direito Administrativo**. 23 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

FONSECA, P. C., & FERREIRA, M. A. M. (2009). Investigação dos níveis de eficiência na utilização de recursos no setor de saúde: uma análise das microrregiões de Minas Gerais. **Saúde e Sociedade**, 18(2), 199-213.

IBGE, **Patos/PB, População**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/patos/panorama>. Acesso em: 24 de out. de 2022.

INSTITUTO MAIS SAÚDE. **Atenção primária à saúde: Quais são os serviços oferecidos?** Disponível em: <https://www.institutomaissaude.org.br/atencao-primaria-a-saude-quais-sao-os-servicos-oferecidos/>. Acesso em: 03 de nov. de 2022

LEITE, V. R.; LIMA, K. C.; VASCONCELOS, C. M. de. Financiamento, gasto público e gestão dos recursos em saúde: o cenário de um estado brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 1849-1856, 2012.

MAIA, L. Síntese. **Revista TCE-RJ**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1 e 2, p. 50-67, jan./dez. 2010.

MASCARENHAS, João de Castro et al. **Diagnóstico do município de Patos, estado da Paraíba**.(Projeto cadastro de fontes de abastecimento por água subterrânea). Recife: CPRM/PRODEEM, 2005.

MEIRELLES, H. L. **Direito administrativo brasileiro**. 36. ed., atual. até a E.C. 64, de 4.2.2010. São Paulo: Malheiros, 2010.

MIRANDA, P. A. (Org.). **Brasil em Desenvolvimento**. Brasília, DF: IPEA, 2015.

NETO, O. A. P. et al. Publicidade e transparência das contas públicas: obrigatoriedade e abrangência desses princípios na administração pública brasileira. **Contabilidade Vista & Revista**, v. 18, n. 1, p. 75-94, 2007.

OLIVEIRA, Lucas Araújo de. **Desafios da gestão pública contemporânea e governo aberto: um estudo de caso do Município de Sumé-PB**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso. Disponível em:
<http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/bitstream/riufcg/5478/1/LUCAS%20ARA%C3%9AJ%20O%20DE%20OLIVEIRA%20-%20TCC%20GEST%C3%83O%20P%C3%9ABLICA%202019..pdf>. Acesso em: 11 de out. de 2022.

PIOLA, S. F. et al. **Financiamento público da saúde: uma história à procura de rumo**. Texto para discussão, 2013. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/ea/a/vXcGQzQrPkzfq587FbYR7PJ/?lang=pt>. Acesso em: 11 de out. de 2022.

REZENDE, A. P. **Financiamento da Saúde no Brasil**. Disponível em:
<https://sebraers.com.br/saude/financiamento-da-saude-no-brasil/>. Acesso em: 11 de out. de 2022.

ROCHA, A. C. Accountability na Administração Pública: modelos teóricos e abordagens. *Contabilidade, Gestão e Governança*, v. 14, n. 2, 2011.

SILVA, L. M. **Contabilidade Governamental**: um enfoque administrativo. 4.ed. São Paulo.

VISENTINI, M. S. et al. Transparência na Gestão Pública: Evidências da Produção Científica Nacional e Agenda de Pesquisa. *Revista Gestão & Conexões*, v. 10, n. 1, p. 73-101, 2021.