

A UTILIZAÇÃO DAS INFORMAÇÕES DE CUSTOS NA GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA: UM ESTUDO EM SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO ESTADO DE SANTA CATARINA

ANDRÉ GRAF DE ALMEIDA
JOSÉ ALONSO BORBA

Resumo:

Este trabalho trata-se de uma pesquisa com o objetivo de avaliar o uso das informações de custos, pelos gestores das vinte secretarias municipais da saúde do Estado de Santa Catarina, que mais receberam verbas do Governo Federal durante o ano 2004. Para se alcançar este objetivo foram avaliados os perfis dos gestores entrevistados no sentido de verificar se os mesmos tinham tempo de experiência e escolaridade necessários para produzir informações fidedignas quanto às questões realizadas; foi verificada a existência ou não de sistemas de custos implantados nestas secretarias; foi realizada uma avaliação da percepção destes gestores sobre a utilização das informações de custos no processo de tomada de decisão e foram identificadas quais informações de custos, são utilizadas atualmente na gestão destes órgãos. A pesquisa foi realizada utilizando-se a técnica de entrevista guiada onde os entrevistados foram pessoas ocupantes de cargos administrativos nas secretarias municipais da saúde pesquisadas. Os objetivos foram alcançados uma vez que se conseguiu avaliar o uso das informações de custos na gestão de 18 (dezoito) secretarias municipais da saúde do Estado de Santa Catarina. Os resultados indicam que apesar de existir uma exigência legal quanto à implantação de sistemas de custos em órgãos públicos, apenas 02 (duas) secretarias municipais da saúde possuem este processo um pouco mais avançado, nas demais, o que se pode verificar é que existem algumas tentativas de se obter informações mais detalhadas sobre custos. Entretanto, na opinião dos entrevistados, as informações de custos são bastante importantes na gestão destas secretarias.

Área temática: *Gestão de Custos no Setor Governamental*

A utilização das informações de custos na gestão da saúde pública: um estudo em secretarias municipais de saúde do estado de Santa Catarina

Resumo

Este trabalho trata-se de uma pesquisa com o objetivo de avaliar o uso das informações de custos, pelos gestores das vinte secretarias municipais da saúde do Estado de Santa Catarina, que mais receberam verbas do Governo Federal durante o ano 2004. Para se alcançar este objetivo foram avaliados os perfis dos gestores entrevistados no sentido de verificar se os mesmos tinham tempo de experiência e escolaridade necessários para produzir informações fidedignas quanto às questões realizadas; foi verificada a existência ou não de sistemas de custos implantados nestas secretarias; foi realizada uma avaliação da percepção destes gestores sobre a utilização das informações de custos no processo de tomada de decisão e foram identificadas quais informações de custos, são utilizadas atualmente na gestão destes órgãos. A pesquisa foi realizada utilizando-se a técnica de entrevista guiada onde os entrevistados foram pessoas ocupantes de cargos administrativos nas secretarias municipais da saúde pesquisadas. Os objetivos foram alcançados uma vez que se conseguiu avaliar o uso das informações de custos na gestão de 18 (dezoito) secretarias municipais da saúde do Estado de Santa Catarina. Os resultados indicam que apesar de existir uma exigência legal quanto à implantação de sistemas de custos em órgãos públicos, apenas 02 (duas) secretarias municipais da saúde possuem este processo um pouco mais avançado, nas demais, o que se pode verificar é que existem algumas tentativas de se obter informações mais detalhadas sobre custos. Entretanto, na opinião dos entrevistados, as informações de custos são bastante importantes na gestão destas secretarias.

Palavras-chave: Custos, Sistema único de saúde, Administração pública.

Área Temática: Gestão de Custos no Setor Governamental.

1 Introdução

A gestão de custos em qualquer tipo de organização é útil e proporciona ao administrador uma visão mais acurada e mais ampliada da realidade financeira, uma vez que permite olhar por outro ângulo, como estão sendo gastos os recursos disponíveis, permitindo enxergar os exageros e destinar os recursos na quantidade certa para serem aplicados nas atividades mais necessárias. A gestão de custos é uma técnica que visa não somente gastar menos, mas principalmente gastar melhor.

Entretanto, os estudos realizados para a elaboração desta pesquisa mostram que custos na área pública, incluindo-se aí, a saúde, ainda é um tema pouco abordado.

O tema justifica-se não somente pela necessidade de publicações a respeito e pela urgência em melhorar o gerenciamento das organizações governamentais. A Lei nº 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal), que veio impor normas mais rígidas para a administração pública com o objetivo de contribuir na questão da eficiência e da moralidade, em seu Artigo 50 exige que a administração pública mantenha sistemas de custos; entretanto, até o presente momento, não se sabe muito a respeito do cumprimento desta norma legal. O baixo índice de

publicações a respeito deixa os administradores das organizações públicas sem informações e técnicas suficientes para dar o devido cumprimento à lei.

Não bastando a necessidade da gestão de custos no âmbito governamental em geral, na área da saúde a situação não é diferente, por ser bastante complexa. Composta por vários tipos de procedimentos e atividades e inúmeros empreendimentos realizados dentro de uma única organização, possui características muito singulares, o que torna o trabalho de apuração de custos uma tarefa desafiadora (BEULKE e BERTÓ, 1997). Os mesmos autores mencionam que a maior parte das instituições de saúde no país desconhece sua estrutura de custos.

Dessa forma, o problema desta pesquisa é: *Como é o uso das informações de custos na gestão das vinte secretarias municipais da saúde, do Estado de Santa Catarina, que mais receberam verbas do Governo Federal durante o ano de 2004?* Com esta pesquisa pretende-se contribuir no sentido de trazer mais algumas informações a respeito desse assunto, no âmbito das secretarias municipais da saúde, que são órgãos públicos vinculados à administração direta e prestam à comunidade uma série de serviços de saúde. Pretende-se mostrar como é o uso e qual a importância da gestão de custos nestes órgãos, na visão de seus gestores.

2 Revisão bibliográfica

Como as secretarias municipais da saúde são organizações públicas que atuam na área da saúde, na fundamentação teórica, procurou-se enfocar principalmente dois assuntos que fazem parte do tema da presente pesquisa: a Gestão de custos na área pública e na área da saúde, com ênfase na saúde pública.

2.1 A Administração da Saúde Pública no Brasil

O conceito de saúde definido na 8ª Conferência Nacional de Saúde, que foi precedida de um amplo debate e pré-conferências define que: “Em seu sentido mais abrangente, a saúde é resultante, entre outras, das condições de habitação, alimentação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse de terra, acesso a serviços de saúde” (SANTA CATARINA, 2002).

A Constituição Federal de 1988 definiu que “a saúde é direito de todos e dever do Estado”, esta conceituação estabeleceu que o Estado deve proporcionar o acesso à saúde à todos os cidadãos brasileiros, sem necessidade de contribuição de qualquer tipo, abrangendo inclusive a recuperação da saúde através dos atendimentos médicos, exames e tratamentos. (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988)

Dois anos depois de promulgada a Constituição Federal de 1988 surgiu a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 que criou o SUS (Sistema Único de Saúde) e que norteia sua implantação até os dias de hoje.

Neste período os serviços de saúde pública no Brasil foram descentralizados e municipalizados, com isso, os Municípios, através das Secretarias Municipais da Saúde, ganharam a responsabilidade de definir e gerir as ações e serviços de saúde, a possibilidade de controle da sociedade sobre a responsabilidade dos gestores (Prefeito e Secretário Municipal da Saúde) e a efetiva participação social na formulação de estratégias e ações locais de saúde, se transformando no principal agente de saúde nos Municípios.

Embora se use o termo “municipalização”, o que houve na realidade foi uma união de forças entre os governos federal, estadual e municipal, que passaram a compartilhar recursos humanos, equipamentos e edifícios, montando uma estrutura única com a prerrogativa constitucional de atender a todos os cidadãos brasileiros, tendo as prefeituras municipais como comandantes diretas, assessoradas e financiadas em parte, pelos outros dois níveis de governo.

Ao SUS cabe, não somente a prestação de serviços de atendimentos médico, odontológico ou de enfermagem, mas também a formulação de toda uma política de promoção e proteção da saúde pública, envolvendo uma série de atividades como os programas para a redução do risco de doenças, fiscalização sanitária, fiscalização epidemiológica, fiscalização da saúde do trabalhador, de alimentos, remédios, etc. (SANTA CATARINA, 2002)

Na esfera municipal, cabe aos gestores do SUS, o planejamento e a execução dos serviços de saúde ao cidadão. Nas esferas estadual e federal, cabe aos gestores do SUS, a função relativa à promoção da descentralização da saúde, prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e identificar fatores que influenciem a saúde pública, em suas competências. (SANTA CATARINA, 2002)

De acordo com o manual de informações básicas para gestores do SUS, as funções que, no âmbito dos Municípios, se enquadram como gestores do SUS são: Secretário Municipal de Saúde, Diretores da Secretaria Municipal de Saúde, Gerentes de Unidades Básicas e Chefiarias de Postos de Saúde. O papel dos gestores do SUS na esfera municipal é o de planejar, executar e avaliar as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde. (SANTA CATARINA, 2002, p.23)

O SUS é financiado conjuntamente pelas três esferas de governo, Federal, Estadual e Municipal, com recursos oriundos de seus orçamentos da seguridade social e fiscal. Os recursos para a saúde, repassados pelo Tesouro Nacional e Seguridade Social, geridos pelo Ministério da Saúde, são divididos em duas partes: uma é retida para o custeio e investimento das ações federais e a outra é repassada às Secretarias de Saúde Estaduais e Municipais, de acordo com os critérios previamente definidos em função da população, necessidades de saúde e rede assistencial. Esta transferência pode ser feita mediante convênios, pagamentos diretos a prestadores e/ou transferências fundo a fundo.

O Fundo Municipal de Saúde poderá ser provido, além dos recursos repassados pelas esferas Federal e Estadual, por receitas obtidas através de outros convênios e referentes a taxas de fiscalização em saúde, conforme determinado pela Constituição Federal, Lei nº 8.080/1990 e Lei nº 8.142/1990.

O CONASEMS (2005) informou no documento de teses e plano de ação que o gasto público em saúde no Brasil é de US\$ 125 habitante/ano, (cento de vinte e cinco dólares por habitante por ano), o que equivale a aproximadamente R\$ 300,00 em valores de junho/2005. Este valor corresponde a cerca de 42% do gasto total em saúde – os 58% restantes correspondem ao gasto do setor privado – e que ainda assim, o financiamento público é insuficiente.

Em uma entrevista concedida à Revista do CONASEMS, o Médico Silvio Fernandes, presidente deste conselho, deu ênfase ao fato do processo de descentralização ter ocorrido sem o respectivo financiamento “tivemos um processo de descentralização ocorrendo sem que a transferência de responsabilidades para os Municípios fosse acompanhada de recursos suficientes.” (FERNANDES, 2005, p. 9)

Na mesma entrevista, Silvio Fernandes comentou ainda que embora haja falta de recursos, não quer dizer que não existam ineficiência e desperdício, eles existem e devem ser combatidos, entretanto, o mesmo citou que não são mais relevantes do que em outros setores da administração pública.

Estas questões mostram o quanto é importante pesquisar formas da contabilidade de custos para ajudar a administração da saúde pública a evitar algumas ineficiências e principalmente desperdícios, proporcionando um gasto com maior eficiência, podendo-se realizar mais atividades e atender mais pessoas com a mesma quantidade de recursos.

2.2 Gestão Custos na Administração Pública

A Lei de Responsabilidade Fiscal (Lei Complementar nº 101, de 04/05/2000, que institui normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade fiscal) em seu parágrafo 3º do seu Artigo 50 estabelece: “A Administração Pública manterá sistemas de custos que permita a avaliação e o acompanhamento da gestão orçamentária, financeira e patrimonial” (o grifo é nosso).

A Constituição Federal, também reforça a idéia de uma administração pública gerencial quando menciona em seu Artigos 37 que a Administração Pública obedecerá, entre outros aos princípios da eficiência e em seu artigo 70 que deverá obedecer ao princípio da economicidade. (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988).

Atualmente o Estado se apresenta como uma **grande estrutura**, que funciona de forma burocrática, hierarquizada, voltada mais ao cumprimento das exigências legais do que ao atendimento com qualidade das necessidades dos cidadãos e, no caso do Brasil, com uma série de problemas sociais a serem enfrentados.

Os desafios existem em função da alta demanda pela necessidade de serviços públicos e em função da escassez de recursos para supri-la. Alonso (1999). Existe também o problema de saber onde e como cortar os gastos. Wiemer e Ribeiro (2004) comentam que “o governo sempre soube o quanto precisaria gastar, mas nunca soube ao certo como e onde deveria efetuar-lo”. Comentam também que o corte de despesas compromete a qualidade do serviço público, e conseqüentemente, compromete também a competitividade da economia brasileira e das empresas.

Como o objetivo do setor público não é a obtenção de lucros, a busca pelo controle dos custos estaria mais voltada para uma melhor aplicação dos recursos, o que iria promover uma distribuição mais eficiente dos gastos públicos, de forma a atender o maior número de “clientes” (PEREIRA; SILVA, 2003).

Afonso (2000) informa que muitos administradores públicos apresentam projetos implantados em sua gestão relatando o quanto executaram em um determinado período, preocupando-se em mostrar o volume de obras realizadas, de populações atendidas, etc. Dificilmente, explicam se um projeto foi realizado com baixos custos e qualidade adequada. Já Miola (2001) critica que é necessário ter “vontade política” para que sejam implantados os sistemas de custos.

A gestão de custos na administração pública ainda é um assunto a ser bastante discutido e estudado, ainda está longe de se chegar a um consenso a respeito. Porém, a exigência legal está vigorando o que torna esta discussão necessária e urgente.

2 Metodologia

Trata-se de uma **pesquisa de campo** com abordagem predominantemente qualitativa com aporte quantitativo. O pesquisador realizou 04 pré-testes com gestores das secretarias de saúde dos municípios de Balneário Camboriú e Itajaí durante o primeiro semestre do ano 2005. Após algumas correções e adequações a pesquisa foi aplicada durante o **segundo semestre do ano 2005**, caracterizando-se desta forma por possuir um corte longitudinal.

Foram selecionadas as 20 (vinte) secretarias municipais de saúde do Estado de Santa Catarina que mais receberam verbas federais durante o ano de 2004, conforme dados do Datasus (2005). Das 20 (vinte) secretarias municipais de saúde selecionadas, 18 (dezoito) participaram da pesquisa.

Utilizou-se o critério “verbas recebidos do Governo Federal” em função da pesquisa, em seu objetivo maior, tratar-se da verificação da existência de informações e/ou sistemas de

custos nestes órgãos, como estas são informações financeiras utilizou-se desta forma um critério também financeiro para selecionar as secretarias municipais da saúde pesquisadas.

A informação sobre o montante de verbas repassadas aos municípios foi obtida junto ao Datasus que é o órgão de processamento de dados e informática do SUS.

Os participantes da pesquisa foram pessoas ocupantes de cargos administrativos nas secretarias municipais da saúde pesquisadas, como diretores(as) administrativos/financeiros, secretário(as) da saúde e demais cargos relacionados com a administração desses órgãos.

O instrumento utilizado para coleta dos dados foi um questionário montado pelo próprio pesquisador, contendo perguntas abertas e fechadas, aplicado em forma de entrevista nos municípios selecionados. Em alguns casos, devido à impossibilidade do participante da pesquisa em participar da entrevista, não foi possível realizá-la. Nestes casos, em função do tempo disponível e do dispêndio financeiro para realizar novamente a viagem, o pesquisador verificou a possibilidade de outra pessoa ligada à administração da secretaria da saúde, participar da pesquisa. Quando da ocorrência deste fato, em 02 (dois) Municípios isto não foi possível, motivo pelo qual a entrevista não foi realizada.

Uma limitação importante na realização da pesquisa foi o fato de haver pouco material para estudo sobre o tema a ser explorado, o que fez com que a fundamentação teórica não fosse mais profunda e que por sua vez não desse uma boa base para a elaboração das questões, tendo estas que serem realizadas baseando-se mais no conhecimento geral da Contabilidade de Custos para organizações privadas e no bom senso e na experiência do pesquisador sobre o tema.

4 Apresentação e análise dos resultados

Os municípios pesquisados foram os seguintes: **Joinville, Blumenau, Criciúma, Chapecó, Lages, Itajaí, Jaraguá do Sul, Rio do Sul, Florianópolis, Balneário Camboriú, Brusque, Concórdia, São José, São Bento do Sul, Palhoça, Tubarão, Laguna, Imbituba, Içara e Rio Negrinho**. Dos vinte Municípios selecionados, em dois não foi possível realizar a pesquisa: Tubarão e Imbituba. Participaram da pesquisa 18 (dezoito) Municípios, nos quais a pesquisa foi realizada com êxito.

A seguir, apresenta-se a Tabela resumo do perfil dos entrevistados, para uma melhor visualização das respostas obtidas.

Tabela 1: Resumo do perfil dos entrevistados

Ordem	Questões realizadas	Respostas obtidas
01	Função exercida pelo entrevistado	Todas relacionadas com a administração das secretarias municipais da saúde.
02	Tempo de experiência nesta função	67% com menos de 1 (um) ano.
03	Tempo de experiência em saúde pública	83% com mais de 05 (cinco) anos
04	Formação do entrevistado	38% com formação na área da saúde
		27% com formação na área de gestão
		17% com formação em outras áreas
		16,7% sem formação superior
05	Realização de curso de pós-graduação	54% tem especialização ou mestrado completos ou em curso.
06	Acesso às informações da contabilidade do F.M.S.	Apenas (01) um declarou não ter acesso.
07	Informações contábeis mais acessadas	Ocorreram 22 citações para informações do orçamento e relatórios de despesas, o que representa

		71% das respostas.
--	--	--------------------

Fonte: Dados obtidos com a pesquisa

Ao se analisar a Tabela resumo do perfil dos entrevistados, pode-se observar que todos têm condições de fornecer respostas fidedignas para a pesquisa, uma vez que todos ocupam cargos relacionados à administração das secretarias municipais da saúde pesquisadas e possuem uma boa experiência em saúde pública, embora ocupem os cargos mencionados há pouco tempo. Quanto ao grau de instrução, quase todos possuem curso superior e grande parte deles realiza ou realizou cursos de pós-graduação. Apenas um dos entrevistados declarou não ter acesso às informações da contabilidade do fundo municipal da saúde.

Na seqüência, são mostrados alguns dados importantes da estrutura administrativa e do funcionamento das secretarias municipais da saúde, os quais poderão dar uma idéia do tamanho e da complexidade destes órgãos.

Segue abaixo um resumo das informações pesquisadas nesta parte do trabalho:

Tabela 2: Resumo das informações sobre a estrutura das secretarias municipais da saúde pesquisadas.

Ordem	Questão	Resumo das respostas
01	Cargo que realiza a administração financeira.	7 Dir./Gerente Administrativo Financeiro 5-Cargos criados especialmente para administração financeira como gestor/coordenador do F.M.S. e chefe/gerente do financeiro. 4- Contador ou Diretor de Contabilidade. 1- Funcionário comum, sem cargo de chefia 1- Não possui cargo/pessoa específica.
02	Local onde é realizada a contabilidade do F.M.S.	10- Nas dependências da Secretaria da Saúde, desvinculada da Prefeitura. 8 – Realizada nas dependências da Prefeitura pelos mesmos profissionais que realizam a contabilidade do Município.
03	Quantidade de funcionários das secretarias municipais da saúde pesquisadas.	10 com mais de 600 (seiscentos) e 08 com menos de 600 (seiscentos) funcionários
04	Existência da contabilidade de custos.	02 (dois) declararam que existência. Os demais informaram tentativas e algumas informações esporádicas.
05	Pretensão de implantação da contabilidade de custos.	07 (sete) afirmaram positivamente. 09 (nove) afirmaram que não existe projeto ou pretensão.
06	Existência da Controladoria Interna.	14 (quatorze) sim 04 (quatro) não
07	Quantidade de unidades de saúde administradas.	10 (dez) possuem até 20 (vinte) unidades de saúde 08 (oito) com mais de vinte unidades, sendo 04 (quatro) com mais de 50 (conquenta) unidades.
08	Formação do Secretário(a) Municipal da Saúde.	Medicina 11 (onze) Pedagogia 02 (dois) Odontologia 01 (um) Administração 01 (um) Ciências Econômicas (01) Sem formação superior 01 (um)

Fonte: Dados obtidos com a pesquisa

Na seqüência, para realizar um resumo das informações de custos pesquisadas, apresenta-se um Quadro resumo em percentual das respostas obtidas nas entrevistas.

Tabela 3: Resumo das informações de custos existentes

Informações de custos utilizadas	Existência da informação						Grau de importância			
	Sim		Esporadicamente		Não		É importante		Não ajuda muito	
01-Saldo em caixa	18	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	18	100,0%	0	0,0%
02-Dotação orçamentária	17	94,4%	0	0,0%	1	5,6%	18	100,0%	0	0,0%
03-Despesas mensais	17	94,4%	0	0,0%	1	5,6%	18	100,0%	0	0,0%
04-Percentual de recursos repassados por cada esfera no orçamento global	18	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	18	100,0%	0	0,0%
05-Percentual de recursos repassados por cada esfera no orçamento por convênio	14	77,8%	1	5,6%	3	16,7%	18	100,0%	0	0,0%
06-Quantidade de atendimentos realizados em cada tipo de serviço prestado	18	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	18	100,0%	0	0,0%
07-Quantidade de exames solicitados por profissional	10	55,6%	2	11,1%	6	33,3%	17	94,4%	1	5,6%
08-Custo de cada setor	1	5,6%	5	27,8%	12	66,7%	18	100,0%	0	0,0%
09-Custo total mensal das unidades de saúde	1	5,6%	4	22,2%	13	72,2%	18	100,0%	0	0,0%
10-Custo de cada atendimento médico	2	11,1%	4	22,2%	12	66,7%	18	100,0%	0	0,0%
11-Custo de cada atendimento de enfermagem	2	11,1%	1	5,6%	15	83,3%	18	100,0%	0	0,0%
12-Comparação com terceirização	1	5,6%	5	27,8%	12	66,7%	16	88,9%	2	11,1%

Fonte primária

Ao avaliar a Tabela resumo das informações de custos existentes, pode-se concluir no que se refere às informações financeiras básicas, que quase todos os entrevistados declararam ter acesso a estas informações. Destas, somente o percentual de recursos repassados por cada esfera no orçamento por convênio com um percentual menor (75%). O restante se situou entre 95% e 100%.

O mesmo já não acontece com as informações de custos, nas quais somente 5% a 10% dos entrevistados declararam que estas informações existem nas secretarias municipais da saúde pesquisadas.

Quando foi realizada a questão que procurou identificar a existência de um setor responsável por desenvolver a gestão de custos, contabilidade de custos ou contabilidade gerencial ou uma outra atividade que forneça informações a respeito dos custos da Secretaria da Saúde, de forma detalhada, apenas 02 (dois) entrevistados afirmaram positivamente. Nas questões que procuraram identificar a existência da informação do custo de cada setor, englobando o custo mensal das unidades de saúde e a comparação com a terceirização, apenas

um deles informou ter acesso. Isto se justifica em função de um deles ter declarado que a implantação da contabilidade de custos se deu no mesmo ano em que a pesquisa foi realizada e que ainda estava em fase de implantação não produzindo muitas informações.

Quanto às informações referentes aos quantitativos, a quantidade de atendimentos realizados em cada tipo de serviço prestado é uma informação existente em todas as secretarias municipais da saúde pesquisadas. Já a quantidade de exames solicitados por profissional é um controle realizado em somente 50% delas.

No que se refere ao grau de importância das informações pesquisadas, quase todos os entrevistados declararam que quase todas as informações são importantes no processo de gestão das secretarias municipais da saúde pesquisadas. Houve diferença de resposta em somente duas: a quantidade de exames solicitados por profissional, na qual um entrevistado declarou não ajudar muito na gestão; e 02 (dois) entrevistados, um sendo o mesmo da questão anterior, declararam a mesma situação para a comparação com terceirização.

Na sequência foram analisadas algumas questões a respeito da gestão das secretarias municipais da saúde, a fim de verificar alguns pontos onde a contabilidade de custos poderia ajudar estes órgãos no processo de gestão.

Inicialmente se procurou identificar se, de acordo com a opinião do entrevistado, a Contabilidade Pública é eficiente no fornecimento de informações para a tomada de decisão nas Secretarias Municipais de Saúde pesquisadas. Procurou-se realizar este questionamento no sentido de verificar se, na opinião dos entrevistados a contabilidade pública precisaria ou não, ser aperfeiçoada para fornecer mais e melhores informações para suprir o processo de tomada de decisões na gestão.

Tabela 4: Opinião sobre a eficiência da Contabilidade Pública

Respostas	Quantidade	Percentual
Sim	04	22,2%
Não	14	78,8%

Fonte primária

Esta questão procurou identificar se os órgãos de saúde pesquisados possuem algum documento a respeito do planejamento das suas ações para os próximos três anos de mandato.

Tabela 5: Existência de objetivos para os próximos três anos

Respostas	Quantidade	Percentual
Sim	17	94,4%
Não	01	5,6%

Fonte primária

Apenas 01 (um) entrevistado declarou que a secretaria não possui objetivos para os próximos anos de mandato. Os demais declararam que possuem objetivos e estes estão documentados. Grande parte dos entrevistados citou o PPA (Plano Plurianual) e o PMS (Plano Municipal de Saúde), ambos exigidos por lei, como sendo a forma de documentação do planejamento. Embora um entrevistado afirmou não existir objetivos documentados, acredita-se que o mesmo tenha se esquecido do PPA e do PMS ou talvez, em sua unidade, estes documentos existem somente para mero cumprimento legal, sem fazer parte realmente de um planejamento.

Esta questão procurou identificar como é o processo de elaboração do orçamento anual do fundo municipal da saúde. Durante a realização das entrevistas, o entrevistador procurou classificar os processos de três formas, conforme a tabela a seguir:

Tabela 6: Como é o processo de elaboração do orçamento anual do F.M.S.

Respostas	Quantidade	Percentual
------------------	-------------------	-------------------

Participação ampla.	05	27,8%
Participação restrita.	12	66,7%
Secretaria da saúde não participa.	01	5,6%

Fonte primária

Os resultados indicam que 05 entrevistados (27,8%) dos Municípios pesquisados realizam um processo amplo com a participação de diversos membros de diversos setores da Secretaria Municipal de Saúde, inclusive representantes das unidades de saúde. Dois dos cinco Municípios que indicaram participação ampla informaram ser este um processo novo que se iniciou neste ano de 2005, portanto na elaboração do orçamento do ano 2006.

Já 12 entrevistados (66,7%) declararam que o processo é realizado por um grupo restrito de membros da secretaria municipal da saúde, composto pelo secretário municipal da saúde, alguns de seus assessores e também por membros da prefeitura municipal.

Somente um dos entrevistados (5,6%) declarou que o orçamento é elaborado por membros da prefeitura municipal sem a participação do secretário municipal da saúde ou qualquer outro membro da secretaria. Dois dos quatro Municípios que indicaram participação ampla informaram que este é um processo novo que se iniciou neste ano de 2005, portanto na elaboração do orçamento do ano 2006.

A próxima questão procurou identificar o conhecimento do entrevistado a respeito do texto da Lei de Responsabilidade Fiscal, que indica a obrigatoriedade dos órgãos públicos, em manter **sistemas de custos**.

Tabela 7: Conhecimento a respeito do Artigo 50 da Lei de Responsabilidade Fiscal.

Respostas	Quantidade	Percentual
Conheciam	08	44,4%
Não conheciam	10	55,6%

Fonte primária

As respostas indicaram que 55,6% dos entrevistados já conheciam esta exigência legal e 44,4% a desconheciam. Naturalmente, o desconhecimento da lei é um dos motivos que colaboram para o não desenvolvimento da contabilidade de custos nas secretarias municipais da saúde. Ocorre também que, mesmo tendo o conhecimento da lei, a sua implantação não é promovida em função de que o texto da lei não foi regulamentado. Neste caso, os entrevistados não deixaram claro como deverão ser realizados estes sistemas de custos, até quando deverão ser implantados, ou até mesmo o que é entendido por sistemas de custos. Outro motivo é também por não haver cobrança, por parte dos tribunais de contas, no que se refere à sua implantação.

As informações de custos podem servir, inclusive, para nutrir o processo de avaliação de gestão de qualquer organização. Identificar as formas de avaliação e fornecer informações de custos tendo em vista estas informações é bastante importante na implantação de qualquer sistema de custos. Esta questão foi realizada para verificar, na opinião dos entrevistados, quais os melhores índices pelos quais pode-se avaliar a gestão da saúde pública em um Município, e cujos resultados (respostas) poderão servir de base à montagem de um sistemas de custos para Secretarias Municipais de Saúde. A satisfação da população, a redução do índice de doenças no Município, a qualidade no atendimento e a resolução dos casos de doenças foram os índices mais citados neste processo. Alguns dos índices citados têm relação entre si, como será comentado mais adiante.

Tabela 8: Índices mais citados nas três colocações

Respostas	Quantidade	Percentual
Satisfação da população	15	27,8%
Redução do índice de doenças no Município	12	22,2%
Qualidade no atendimento	09	16,7%
Resolução dos casos de doenças	09	16,7%
Aumento da receitas	03	5,6%
Quantidade de atendimentos	01	1,9%
Facilitar o acesso da população à saúde	01	1,9%
Criação de programas preventivos	01	1,9%
Avaliação de dados epidemiológicos	01	1,9%
Cumprir o Plano Plurianual	01	1,9%
Eficiência nos serviços prestados	01	1,9%

Fonte primária

Na Tabela anterior, nota-se que os quatro índices mais citados pelos entrevistados foram: a “satisfação da população”, a “redução do índice de doenças no Município” e a “resolução dos casos de doenças” que obteve um empate com a “qualidade no atendimento”. Os demais índices foram citados poucas vezes cada um. Aumentar a quantidade de atendimentos realizados – quando existe demanda reprimida – pode influenciar todos os demais.

Para facilitar o acesso da população à saúde tem-se que, necessariamente, ampliar a quantidade de atendimentos, mas somente isso, pois facilitar o acesso é também criar novos mecanismos, pelos quais o cliente não tenha que enfrentar tantas dificuldades, burocracias, entraves, quando precisar do atendimento.

Pode-se reduzir o índice de doenças nos Municípios, através da criação de programas preventivos que podem ser administrados observando-se as necessidades através dos dados epidemiológicos, que por sua vez são a base da elaboração do Plano Municipal da Saúde e Plano Plurianual do Município. Tudo isso reunido faz com que os serviços sejam prestados com maior eficiência.

Os índices citados têm naturalmente relação entre si. A satisfação da população pode-se dar, em grande parte, realizando-se um atendimento de qualidade, que resolva os casos de doenças e, conseqüentemente, reduza o índice de doenças no Município.

A questão a seguir procurou identificar as maiores dificuldades enfrentadas na administração das Secretarias Municipais de Saúde pesquisadas, de acordo com a opinião dos entrevistados. O objetivo de se elaborar esta questão foi o de verificar se um sistema de custos poderia ajudar os gestores a resolverem seus maiores problemas. A questão foi elaborada de forma que os entrevistados pudessem citar até 03 (três) dificuldades de forma livre. Foi colocado ao lado desta questão, um Quadro contendo alguns itens, onde os entrevistados puderam se basear para responder a questão.

Tabela 9: Problemas mencionados pelos entrevistados nas três colocações

Respostas	Quantidade	Percentual
Problemas com funcionários da secretaria da saúde.	17	37,0%
Problemas relacionados com questões políticas.	09	19,6%
Questões relacionadas à falta de verbas.	08	17,4%
Questões relacionadas à problemas com a legislação pertinente.	05	10,9%
Questões relacionadas à problemas com credenciados.	04	8,7%

Falta de apoio à gestão da secretaria.	01	2,2%
Falta de tempo para administrar.	01	2,2%
Falta de conhecimento do SUS pelo usuário	01	2,2%

Fonte primária

Ao observar a tabela anterior, nota-se que das respostas obtidas, “questões relacionadas com problemas enfrentados com recursos humanos da secretaria da saúde” foram as mais mencionadas, (17 vezes representando 37,0% das respostas) seguidas por “problemas relacionados com questões políticas” (09 vezes representando 19,6% das respostas), insuficiências de verbas e problemas relacionados à legislação pertinente.

Dentro os problemas relacionados aos recursos humanos, os entrevistados citaram: A falta de um plano de carreira para os funcionários; A falta de resolutividade por parte dos profissionais médicos; A falta de comprometimento por parte dos profissionais médicos; A falta de conhecimento sobre o SUS por parte da equipe; A falta de realização de planejamento por parte dos chefes de setores; A falta de conhecimento sobre administração pública por parte dos funcionários; A falta de qualificação dos funcionários; A falta de integração entre os setores da secretaria da saúde e a insuficiência de funcionários ocasionada por absenteísmo.

Os entrevistados salientaram que muitas das questões relacionadas a problemas enfrentados com recursos humanos são causadas por alguns profissionais médicos, pertencentes ao quadro da secretaria da saúde.

Problemas relacionados às questões políticas foram mencionados em segundo lugar. Alguns dos entrevistados comentaram que os políticos desconhecem o funcionamento da saúde pública e realizam interferências sem conhecimento de causa e sem dialogar com a secretaria da saúde anteriormente. Mencionaram também problemas enfrentados com “pedidos” realizados para eleitores, de forma a não seguir as regras normais para a concessão do benefício.

O problema da insuficiência de verbas foi o terceiro mais citado. Este problema indica que um sistema de custos que permita uma maior economicidade na aplicação dos recursos pode ajudar bastante neste processo.

A Tabela anterior foi elaborada com base nos problemas considerados pelos entrevistados como mais importantes, ou seja, citados em primeiro lugar. Neste caso, não se observou nenhuma alteração nos cinco problemas mais citados, o que ratifica o resultado da tabela que mostra os problemas mais citados nas três colocações. Todos os 18 (dezoito) entrevistados informaram o problema maior.

5 Conclusões

Nesta pesquisa, pôde ser caracterizado o **perfil** de todos os participantes da pesquisa e as conclusões chegadas são as seguintes: Todos as funções dos participantes da pesquisa são relacionadas com a administração das secretarias de saúde pesquisadas; 67% dos participantes têm menos de 01 (um) ano de experiência na função, porém, 83% deles tem mais de 05 (cinco) anos de experiência em saúde pública; 16,7% não possuem formação superior, do restante 38% apresentam formação na área da saúde, 27% formação na área de gestão e 17% em outras áreas; dos que possuem formação superior, 55,5% tem especialização ou mestrado completos ou em curso; 01 (um) declarou não ter acesso às informações da contabilidade do F.M.S., os demais tinham este acesso; 71% tinham acesso à informações do orçamento e/ou relatórios de despesas.

Foi verificada a **existência de sistemas de custos** nas secretarias municipais de saúde pesquisadas e a conclusão obtida foi que somente 02 (duas) das secretarias municipais de saúde estão pesquisadas estão com o processo de implantação de sistemas de custos um pouco mais avançado, sendo que uma iniciou a implantação neste ano de 2005 e outra já a mais tempo. Poucas das demais secretarias municipais da saúde pesquisadas possuem algumas

informações de custos obtidas esporadicamente porém sem a implantação de sistemas formais e a maioria não possui informações de custos, utilizando somente das informações financeiras básicas como orçamento, saldo em caixa e contas a pagar;

A percepção dos participantes da pesquisa sobre a **importância** de algumas informações de custos pôde ser levantada e a conclusão revela que na opinião dos mesmos, estas informações são importantes e ajudam (ou ajudariam, se existissem) a melhorar a gestão destas organizações;

Puderam ser identificadas **quais informações de custos são utilizadas** no processo de tomada de decisão e a conclusão chegada é que poucas são as informações de custos utilizadas no processo de tomada de decisão pelos participantes da pesquisa, pois apenas 03 (três) secretarias possuem o custo do atendimento médico e do atendimento de enfermagem. Duas possuem o custo por unidade de saúde e uma o custo de cada setor.

Em relação às informações de custos pesquisadas: As respostas indicam que os participantes da pesquisa acessam informações básicas a respeito de receitas e despesas; já informações de custos são poucas Secretarias Municipais de Saúde que possuem.

Somente a Secretaria Municipal de Saúde de Joinville e de Balneário Camboriú, possuem um sistema de oficial de contabilidade de custos. 03 (três) secretarias apresentam algumas informações de custos fornecidas esporadicamente. A grande parte não possui as principais informações de custos.

A grande maioria considera as informações de custos importantes para a melhoria da gestão. As informações financeiras mais utilizadas no processo de tomada de decisão nas secretarias municipais da saúde pesquisadas são informações básicas sobre orçamento e despesas, saldo em caixa e contas a pagar.

A pesquisa pôde mostrar, de uma forma científica, o que antes era uma hipótese provável, ou seja, o processo de implantação da Contabilidade de Custos em 18 (dezoito) das 20 (vinte) secretarias municipais da saúde do Estado de Santa Catarina, que mais receberam verbas do Governo Federal em 2004 está bastante lento, embora a Lei de Responsabilidade Fiscal (Lei nº 101/2000), que exige tal implantação, esteja em vigor há mais de 05 (cinco) anos. Entretanto, na opinião dos gestores destas organizações públicas, as informações de custos são bastante importantes no processo de gestão.

Referências

AFONSO, R. A. E. **Modernização da gestão:** uma introdução à contabilidade pública de custos. (2000) Disponível em www.bndes.gov.br/conhecimento/informeSF/inf_18.pdf. acesso em 04/08/2004.

ALONSO, M. Custos no Serviço Público. **Revista do Serviço Público** – Ano 50, Número 1 Brasília: ENAP, 1999.

BEULKE, R. e BERTÓ, D. J. **Gestão de custos e resultado na saúde.** São Paulo: SARAIVA, 1997

BRASIL, LEI 101, de 04 de Maio de 2000. Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão e dá outras providências.

BRASIL, LEI 8.080, de 19 de Setembro de 1990. Regula, em todo território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.

BRASIL, LEI 8.142, de 28 de Dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1988.

CONASEMS. Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde: Documento de teses e plano de ação. Disponível em <http://www.conasems.org.br/> - acesso em outubro/2005.

DATASUS. Departamento de informática do SUS, disponível em: <http://www.datasus.gov.br> Acesso em 02/08/2005.

FERNANDES, S. Entrevista realizada com o Presidente do CONASEMS, Dr. Silvio Fernandes. Revista do CONASEMS. Ano I, nº 12, Brasília, Junho/Julho de 2005.

MIOLA, C. **Custos na administração pública**. Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul. 2001.

PEREIRA, J.R.T. e SILVA, A.C. **A importância da implantação de sistema de custo para a gestão do setor público**. Anais do X Congresso Brasileiro de Custos, 2003.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. **Informações básicas para gestores do SUS**. 2. ed. Florianópolis, SES, (2002)