

**A DEPENDÊNCIA DOS MUNICÍPIOS DA  
MICRORREGIÃO DE VIÇOSA/MG EM RELAÇÃO  
AOS REPASSES INTERGOVERNAMENTAIS  
DESTINADOS À SAÚDE PÚBLICA**

Estefânia Soares dos Santos<sup>1</sup>, Maria del Pilar Salinas Quiroga<sup>2</sup>,  
Daniela Araújo dos Anjos<sup>3</sup>

**Resumo:** O presente trabalho procurou avaliar se as mudanças ocorridas após a descentralização das políticas públicas de saúde, que deveriam atenuar as diferenças socioeconômicas regionais e o desequilíbrio fiscal discrepante entre as regiões brasileiras, realmente foram efetivadas para amenizar a desigualdade nesse setor. Buscou evidenciar como são os repasses de recursos da União e do Estado, destinados à saúde pública, aos Municípios da microrregião de Viçosa/MG, verificando em que medida referidos entes subnacionais são (in) dependentes financeiramente. Para atingir os propósitos do estudo, foram elaborados clusters com base na análise multivariada, e cálculo da participação dos repasses intergovernamentais no Investimento Total do Município vinculado à saúde, os quais permitem avaliar e hierarquizar os municípios de acordo com o seu desempenho. Os resultados apontam que os municípios possuem alta dependência desses repasses, sendo que essas transferências intergovernamentais são de fundamental importância para suprir as necessidades financeiras dos municípios.

**Palavras-chave:** Descentralização, financiamento, investimento, transferências intergovernamentais.

---

<sup>1</sup> Bacharel em Ciências Contábeis - FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA. e-mail: estefania\_soares@hotmail.com;

<sup>2</sup> Professora e Gestora do curso de Ciências Contábeis – FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA. e-mail: pili\_2064@hotmail.com;

<sup>3</sup> Professora do curso de Ciências Contábeis – FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA. e-mail: danielaaraujocco@gmail.com

## **Introdução**

A saúde pública brasileira, a partir da Constituição Federal de 1988, sofreu mudanças significativas quanto às obrigações destinadas a União, Estados e Municípios. Com a publicação da Constituição de 1988, foram estabelecidas diretrizes no desenvolvimento de ações e serviços públicos de saúde. Entre essas diretrizes vale ressaltar o processo de descentralização, ou seja, “processo de transferência de responsabilidades de gestão para os municípios, atendendo às determinações constitucionais e legais” (BRASIL, 2009).

Assim, a saúde pública passou a ser regionalizada e hierarquizada, devendo ser financiada através das três esferas do governo. Ocorre que a descentralização trouxe grandes responsabilidades aos municípios, que por sua vez, não conseguem cumpri-las corretamente, devido aos problemas financeiros que enfrentam.

Com o processo de descentralização atribuiu-se mais responsabilidade ao município, o qual adquiriu a autonomia junto a União e o Estado. Por ser o ente federativo mais próximo da sociedade e, sendo capaz de melhor perceber as suas necessidades, o município tem potencial de ação para redução das desigualdades no âmbito da saúde pública da sua região (REIS et al., 2016).

Esse estudo justifica-se devido ao desafio dos entes públicos em garantir aos cidadãos saúde de qualidade. Além disso, a dependência financeira dos municípios pode contribuir para o entendimento da dinâmica de financiamento das políticas públicas de saúde locais.

O trabalho tem como objetivo analisar o papel das transferências intergovernamentais para suprir as necessidades financeiras destinadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) para os municípios que compreendem a microrregião de Viçosa/MG.

## **Material e Métodos**

Para apurar a possível relação entre a composição da arrecadação própria municipal e o nível de transferências

intergovernamentais para tais municípios, foi realizada a pesquisa descritiva, abordada sob o aspecto quantitativo, visto a utilização de métodos estatísticos para análise e tratamento dos dados.

O trabalho é alicerçado em utilização de técnicas de análise estatística multivariada, a análise de *Clauster*. O objetivo da utilização desta técnica se dá pelo agrupamento dos municípios de acordo com as similaridades existentes entre eles.

Já para o cálculo da participação dos repasses intergovernamentais no Investimento Total do Município vinculado à saúde, efetuaram-se os cálculos como a seguir:

$$\% \text{ Participação} = \frac{(\text{Rec.Transferências da União} + \text{Rec.Transferências do Estado}) \times 0,15}{\text{Investimento Total do Município vinculado à saúde}} \times 100$$

Este indicador permite determinar o perfil das transferências intergovernamentais indicando o grau de dependência dos municípios em relação a outras esferas do governo.

O estudo realizou uma análise nos municípios que compõe a microrregião de Viçosa, são eles: Alto Rio Doce, Amparo da Serra, Araponga, Brás Pires, Cajuri, Canaã, Cipotânea, Coimbra, Ervália, Lamim, Paula Cândido, Pedra do Anta, Piranga, Porto Firme, Presidente Bernardes, Rio Espera, São Miguel do Anta, Senhora de Oliveira, Teixeiras e Viçosa, nos anos de 2010 e 2014.

## Resultados e Discussão

Para analisar a situação da saúde, nos municípios que compreendem a microrregião de Viçosa/MG, foram analisadas variáveis referentes à saúde da população, infraestrutura, repasses intergovernamentais e investimento dos municípios da microrregião de Viçosa/MG. O universo da pesquisa compreendeu 20 municípios do Estado de Minas Gerais.

Como aspectos esclarecedores, foram utilizadas variáveis que caracterizam os Repasses Intergovernamentais, a Saúde da

População, Infraestrutura, o Investimento e Renda dos municípios, todas apontadas na literatura como potenciais influenciadores da saúde pública.

Aplicada à técnica de cluster, foram gerados três grupos. Os resultados revelam que os casos que se encontram no mesmo grupo são, ao mesmo tempo, mais parecidos entre si e mais diferentes das observações que se localizaram nos demais grupos.

O Cluster 1 é o maior grupo, formado por 17 municípios, que representa 85% do total analisado. Os municípios que compõem esse grupo são caracteristicamente pequenos, com baixo desenvolvimento econômico, com isso, todas as variáveis desse grupo apresentaram valores inferiores aos demais grupos.

O Cluster 2 é composto por 2 municípios, Piranga e Ervália, representando um percentual de 10% da amostra analisada. As municipalidades que representam o Cluster 2 podem ser consideradas as que possuem maior porte populacional e desempenho socioeconômico em todas as dimensões analisadas, isso quando comparadas aos municípios do cluster 1.

No Cluster 3 encontra-se o município Viçosa representando 5% do total. O município de Viçosa, dentre os demais municípios que englobam a sua microrregião, é o maior município, quanto à população, estrutura e desenvolvimento. Pode-se perceber tal fato diante de suas estatísticas descritivas, por se diferenciarem muito das demais municipalidades em análise.

Assim, com base nesses resultados, são demonstrados para os anos de 2010 e 2014, a análise para os 20 municípios que foram considerados os menos dependentes e os mais dependentes das transferências intergovernamentais na composição do Investimento Próprio Municipal.

No ano de 2010, o Cluster 1 apresentou média em participação dos repasses intergovernamentais de 53,52%, enquanto o Cluster 2 com 52,77%, e já o Cluster 3 possui participação igual a 53,80%. Constata-se que todos os agrupamentos formados possuem alto nível de dependência dos repasses em análise.

Analisando a participação para o ano de 2014, ainda tem-se um alto índice de dependência dos repasses transferidos

para financiamento da saúde. Porém nota-se melhora no nível de dependência dos municípios frente aos repasses, visto que o Cluster 1 apresentou média para a participação de 51,29%, e o Cluster 3 com aproximadamente 43%. E quando comparados ao ano de 2010, o percentual de participação apresenta-se inferior, ou seja, os municípios dos Clusters 1 e 3 apresentaram melhora no financiamento da saúde com recursos próprios.

Por outro lado, a participação do Cluster 2 foi de 57,72%, indicando uma maior dependência das transferências intergovernamentais para o financiamento da saúde pública. Enquanto que no ano de 2010, a participação do referido grupo era de 52,77%.

### **Conclusão**

Diante do estudo, pode-se observar que os municípios em questão, apresentam dependência financeira das transferências de recursos destinados a saúde.

A partir do agrupamento dos municípios da microrregião de Viçosa foram encontrados 3 grupos, e estes agrupamentos permitiram identificar as disparidades existentes entre esses municípios. Pois, embora sejam da mesma região tais municipalidades apresentam características diferentes, e com isso foi possível hierarquiza-los quanto à situação de saúde.

Deve-se levar em consideração que Viçosa atua como amparo para os demais municípios da sua microrregião, no que se refere ao atendimento na saúde pública. Assim, justifica-se a diferença entre o valor total que foi aplicado na saúde no Município de Viçosa, em relação aos demais municípios em estudo.

Foi possível verificar a ocorrência de poucas mudanças na série histórica de 2010 a 2014, prevalecendo baixos níveis de infraestrutura e saúde da população. Considerando o aumento da população dos municípios no decorrer dos anos, com isso induz que o investimento dos gestores locais em saúde e infraestrutura não está acompanhado as necessidades da população.

Os resultados desta pesquisa permitem constatar que o papel das transferências intergovernamentais consiste em garantir que os serviços sejam prestados com qualidade uma vez que as receitas próprias dos municípios não são suficientes para atender as necessidades da população.

Assim, destaca-se a existência de grande dependência financeira em relação aos recursos advindos de transferências em que age como suprimento da receita tributária (própria), uma situação que merece atenção por parte do Poder Público Municipal.

### Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Apoio à Descentralização. **OSUS no seu município: garantindo saúde para todos.** – 2ª ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BUSSAB, W. de O; MIAZAKI, E. S; ANDRADE, D. F. de. **Introdução à análise de agrupamentos.** São Paulo: USP-IME, 1990.

GALVARRO, M. P. S. Q. S; BRAGA, M. J; FERREIRA, M. A. M; RAMOS, S. de F. O. Disparidades regionais na capacidade de arrecadação dos municípios do estado de Minas Gerais. **Revista de Economia e Administração**, v.8, n.1, 17-48p, jan./mar. 2009.

LIMA, L. D. de; ANDRADE, C. L. T. de. Condições de financiamento em saúde nos grandes municípios do Brasil. **Cad. Saúde Pública**. v.25, n.10. Rio de Janeiro. Outubro. 2009.

LIPPEL, A.G. O direito à saúde na Constituição Federal de 1988: caracterização e efetividade. Disponível em: <<http://www.revistadoutrina.trf4.gov.br/>>. Acesso em: 07/06/2016.

REIS, A. de O; ABRANTES, L. A; FARONI, W; PASSOS, N. L. dos. Comportamento da arrecadação própria e da carga tributária nos municípios da zona da mata mineira. **Revista Ambiente Contábil**. Universidade Federal do Rio Grande do Norte ISSN 2176-9036 v.8, n.1, jan./jun. 2016.