



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO DE ENSINO SUPERIOR DO SERIDÓ
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIAIS E HUMANAS
CURSO DE ADMINISTRAÇÃO**

**O NÍVEL DE EFETIVIDADE DA REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
NO MUNICÍPIO DE CURRAIS NOVOS/RN**

Discente: Jean Lucas Bezerra da Cruz

Orientador: Prof. Ms. Pio Marinheiro de Souza Neto

Currais Novos/RN

2019

JEAN LUCAS BEZERRA DA CRUZ

**O NÍVEL DE EFETIVIDADE DA REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
NO MUNICÍPIO DE CURRAIS NOVOS/RN**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Administração da Universidade Federal do Rio Grande Norte como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Administração.

Orientador: Prof. Ms. Pio Marinheiro de Souza Neto

Currais Novos/RN

2019

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN
Sistema de Bibliotecas - SISBI

Catálogo de Publicação na Fonte. UFRN - Biblioteca Setorial do Centro de Ensino Superior do Seridó - CERES Currais Novos

Cruz, Jean Lucas Bezerra da.

O nível de efetividade da Rede de Atenção Primária a Saúde no Município de Currais Novos/RN / Jean Lucas Bezerra da Cruz. - 2019.

29 f.: il. color.

Artigo (graduação) - Curso de Graduação em Administração, Centro de Ensino Superior do Seridó, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Currais Novos, RN, 2019.

Orientador: Prof. Ms. Pio Marinheiro de Souza Neto.

1. Serviço público - Saúde - Artigo. 2. Serviço público - Efetividade - Artigo. 3. Sistema Único de Saúde - Artigo. 4. Atenção Primária - Artigo. 5. Atenção básica - Artigo. I. Souza Neto, Pio Marinheiro de. II. Título.

RN/UF/BSCN

CDU 35:614

O NÍVEL DE EFETIVIDADE DA REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
NO MUNICÍPIO DE CURRAIS NOVOS/RN

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Administração da Universidade Federal do Rio
Grande Norte como requisito parcial para a
obtenção do título de Bacharel em
Administração.

Aprovado em:01/07/2019

Prof. Ms. Pio Marinheiro de Souza Neto

Orientador

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

O NÍVEL DE EFETIVIDADE DA REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CURRAIS NOVOS/RN

Discente: Jean Lucas Bezerra da Cruz

Orientador: Prof. Ms. Pio Marinheiro de Souza Neto

RESUMO

Após a promulgação da Constituição Federal de 1988 e com a regulamentação do SUS em 1990 surge a necessidade de oferecer serviços públicos que atendam aos interesses da sociedade, de maneira eficaz, efetiva e econômica. Diante disso, este estudo teve como objetivo analisar o nível de efetividade da Rede de Atenção Primária à Saúde no Município de Currais Novos/RN. Foi realizada uma pesquisa descritivo-exploratória com abordagem quantitativa e procedimento de coleta documental com todas as 17 Unidades Básicas de Saúde que compõe a Rede de Atenção Primária à Saúde também conhecida como Atenção Básica. Foram analisados os gastos, a qualidade dos serviços prestados e a produtividade das UBS's pelo período de janeiro a junho de 2018. A pesquisa revelou que a maior despesa das unidades é com folha de pagamento, os valores variam de 87,88% a 99,14% do custo total de cada uma. A partir da análise da relação custo produtividade qualidade, foi definido os níveis de efetividade de cada estabelecimento, categorizando-os em quadrantes de efetividade, dessa forma foi revelado que 47,05% deles são altamente efetivos, 41,17% possuem efetividade regular e 11,76% foram considerados inefetivos.

Palavras-chave: Atenção Básica; efetividade; SUS e Atenção Primária.

ABSTRACT

After the promulgation of the Federal Constitution of 1988 and the regulation of SUS in 1990, the need arises to offer public services that meet the interests of society in an effective, effective and economical way. Therefore, this study aimed to analyze the level of effectiveness of the Network of Primary Health Care in the Municipality of Currais Novos/RN. A descriptive / exploratory research with quantitative approach and documental collection procedure was carried out with all 17 Basic Health Units that make up the Network of Primary Attention to Health also known as Primary Care. We analyzed the expenses, the quality of the services rendered and the productivity of the UBS's for the period from January to June of 2018. The research revealed that the biggest expense of the units is with payroll, the values vary from 87,88% to 99,14% of the total cost of each. From the analysis of the cost-productivity-quality ratio, the effectiveness levels of each establishment were defined, categorizing them in effectiveness quadrants, it was revealed that 47.05 of them are highly effective, 41,17% have regular effectiveness and 11,76% were considered as ineffective.

Keywords: Basic Attention; effectiveness; SUS and Primary Attention.

INTRODUÇÃO

O financiamento da área da saúde pública é um assunto bastante debatido no meio político, social e também no ambiente acadêmico e as ideias divergem em torno do melhor modo de utilização e alocação dos recursos destinados para este fim. A aplicação destes escassos recursos é a maior dificuldade encontrada pelo gestor público municipal, uma vez que o acesso à saúde de qualidade é um direito garantido pela Constituição Federal e o subsídio da Atenção Primária em Saúde é de responsabilidade de cada município, conforme determina a Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006.

O custeio da Atenção Primária em Saúde é em sua maioria, mesmo sendo de responsabilidade municipal, realizado por recursos advindos de repasses do Governo Federal regulamentadas pela Portaria nº 204, de 29 de janeiro de 2007 que rege sobre o aporte financeiro e as transferências de recursos federais para ações e serviços de saúde. Isto ocorre ante a realidade financeira de diversos municípios em todo o território nacional, que não arrecadam recursos ordinários suficientes para custear suas demandas municipais, principalmente na área da saúde.

Segundo os dados do IBGE (2010), a população estimada do município de Currais Novos/RN é cerca de 44.000 habitantes, com uma média de salário mensal de 1,6 salários mínimos entre os trabalhadores formais, diante disto, poucos possuem renda disponível para custear uma saúde privada e assim dependem de forma integral da saúde pública. Ciente disto é importante que o gestor público busque formas de melhor gerir os recursos financeiros para ações e promoção da saúde pública, visando medidas que reduzam o agravo de enfermidades que ocasionam óbitos.

Portanto, a realidade financeira do município estudado não se difere da grande maioria dos municípios brasileiros, necessitando de gerenciamento efetivo dos recursos para atender a maior parte das demandas municipais com o nível de eficiência desejado. Para este fim, o presente artigo analisa a relação custo-produtividade-qualidade na Rede de Atenção Primária à Saúde (APS) no município de Currais Novos/RN como forma de proporcionar a

transparência dos recursos destinados à saúde na Atenção Básica (AB), nas 17 Unidades Básicas de Saúde pertencentes à municipalidade.

Esta análise econômica na área de saúde reveste-se de fundamental importância, pois permite avaliar e comparar as opções realizadas pela gestão municipal, identificando a destinação adequada dos recursos para as unidades que possam trazer maior benefício em termos de promoção e prevenção à saúde do indivíduo. Desse modo, a relação custo-produtividade-qualidade, obtida neste estudo, poderá servir como parâmetro para a destinação do montante transferido pelo governo federal e/ou o montante arrecado de forma ordinária dentro do município de Currais Novos/RN. Assim, o presente artigo objetiva analisar o nível de efetividade das 17 Unidades Básicas de Saúde que compõem a Rede de Atenção Primária à Saúde do Município de Currais Novos utilizando a relação custo-produtividade-qualidade.

REFERENCIAL TEÓRICO

Políticas Públicas e o financiamento da saúde

A Constituição Federal (CF) de 1988 trouxe várias mudanças dentro do sistema de saúde brasileiro, absorvendo diversos princípios defendidos na 8ª Conferência Nacional de Saúde ocorrida em 1986. Esse foi o marco inicial para a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

Em seu artigo 196, a CF assegura que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação da saúde. (BRASIL, 1988)

Ao garantir o acesso à saúde de qualidade como um direito de todo cidadão brasileiro, a CF determina que sejam elaboradas políticas públicas direcionadas para este fim. Dias (2012) entende que uma política pública implica no estabelecimento de uma ou mais estratégias orientadas à solução de problemas públicos e/ou à obtenção de maiores níveis de bem-estar social.

Corroborando com o entendimento de Dias, Procopiuck (2013) acredita que a política pública diz respeito, portanto, à mobilização político-administrativa para articular e alocar recursos e esforços para tentar solucionar dado problema coletivo. Desse modo, quanto melhor a gestão dos recursos melhor será o resultado alcançado pela política pública dentro da sua área de atuação.

A Política de saúde deve ser tratada como uma política social, ou seja, uma política que está voltada para a reprodução dos indivíduos e das coletividades. Nesse sentido a saúde é um dos direitos inerentes à condição de cidadania, pois a plena participação dos indivíduos na sociedade política se realiza a partir da sua inserção como cidadãos. (GIOVANELLA, 2012, p. 495)

Secchi (2016) afirma o exposto por Giovanella ao dizer que as políticas públicas equivalem a uma diretriz elaborada para enfrentar um problema público, nesse caso, a saúde pública, ela é um conjunto abstrato que se materializa com instrumentos concretos como, por exemplo, leis, programas, campanhas, obras, prestação de serviços, subsídios, impostos e taxas, decisões judiciais.

Sistema Único de Saúde e os níveis de atenção à saúde

O Sistema Único de Saúde é o maior projeto de política pública de saúde existente no país. Segundo Brasil (2011) o SUS compreende um conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais e pelo setor privado e organizações não governamentais, por meio de contratos e convênios.

Esse sistema de saúde foi criado em 1986 e regulamentado em 1990 através da Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Ele é inspirado em valores como igualdade, democracia e emancipação, estando inserido na Constituição, na legislação ordinária e em normas técnicas e administrativas. (PAIM, 2018)

Após a década de 70 foi implementado a descentralização de atribuições e de recursos dentro do SUS, ampliando a oferta e o acesso aos serviços e ações em saúde, impactando na subdivisão desses serviços e níveis de atenção a saúde. (PAIM, 2018)

A hierarquização dos serviços, por sua vez, diz respeito à possibilidade de organização das unidades segundo grau de complexidade tecnológica dos serviços, isto é, o estabelecimento de uma rede que articula as unidades mais simples às unidades mais complexas, através de um sistema de referência e contra-referência de usuários e de informações. (TEIXEIRA, 2011, p. 7)

A atenção à saúde classifica-se em três níveis de acordo com o grau de complexidade dos serviços ofertados, sendo eles: Atenção Básica, Média Complexidade e Alta Complexidade. Vale ressaltar que na literatura o termo Atenção Básica também é tratado como Atenção Primária à Saúde (APS) ou ainda Baixa complexidade. Logo, os níveis subsequentes recebem também a nomenclatura de Atenção Secundária à Saúde e Atenção Terciária à Saúde.

Os serviços ofertados pelo SUS são divididos de acordo com sua complexidade, assim sendo os serviços realizados pelas Unidades Básicas de Saúde compreendem a Atenção Básica, que por sua vez caracteriza-se pelo conjunto de ações de saúde, individual e coletiva, que englobam ações de promoção, proteção e prevenção, diagnósticos, tratamentos simples e a manutenção da saúde. (BRASIL, 2010)

Segundo informações do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (2016), a APS é a porta de entrada preferencial dos usuários na rede de atenção à saúde. Ela orienta-se pelos princípios e diretrizes do SUS, considerando o sujeito em sua singularidade e inserção sociocultural. Desse modo as UBS's atuam como o primeiro contato do usuário com o Sistema Único de Saúde. Os serviços executados pelas unidades buscam produzir a atenção integral do usuário, dando-lhe todos os cuidados necessários para a prevenção de agravos que comprometam sua autonomia. (BRASIL, 2016)

Qualidade e efetividade aplicada à saúde pública.

A Constituição Federal estabeleceu alguns princípios que auxiliam na melhoria do gasto público e ajudam a alcançar os resultados almejados pela política em questão (CARVALHO et. al., 2017). Em seu artigo 37 estão

pautados os princípios da administração pública, entre eles o princípio da eficiência, sendo mais à frente, nos artigos 70 e 74, acrescidos os princípios da eficácia, efetividade e economicidade.

Nota-se que a CF dedicou uma grande atenção aos princípios que norteiam a qualidade do dispêndio pecuniário no serviço público, não somente para alcançar os objetivos da política e resolver o problema da sociedade, como também para fazê-lo da forma eficiente e econômica, evitando o desperdício de recursos dos cofres públicos, buscando oferecer serviços de maior qualidade à população.

De acordo com Mello (2011) o conceito de qualidade está diretamente ligado a três fatores, redução de custos; aumento da produtividade e satisfação dos clientes. Desse modo, o serviço público de melhor qualidade é aquele que gera resultados amplos com um custo relativo e com boa satisfação dos usuários, agindo de forma eficiente, eficaz e efetiva.

A eficiência por sua vez “é a capacidade do Estado de alocar seus recursos escassos às atividades em que eles tenham os maiores retornos, em outras palavras, que assegure retornos sociais elevados” (DIAS, 2012). O fator eficiência no tocante a gestão de saúde está associado diretamente ao retorno que a política pública tem para o seu usuário.

Silva e Queiroz corroboram com o pensamento de Dias ao afirmar que:

A eficiência na qualidade dos serviços públicos é um conceito que vai além da eficiência técnica da despesa pública, pois envolve a melhoria de bem-estar social. Nesse sentido, um município pode alcançar a eficiência técnica na aplicação dos recursos na saúde, sem melhorar a qualidade da saúde da população. Considera-se, nesse estudo, que a qualidade do gasto deve refletir em avanços nos indicadores de bem-estar na saúde da população. (SILVA & QUEIROZ, 2018, p. 152)

O conceito de efetividade é mais abrangente que a eficácia e a eficiência. A efetividade, na área pública, afere em que medida os resultados de uma ação trazem benefício à população. Ela mostra se aquele objetivo trouxe melhorias para a população visada. (CASTRO, 2006)

Diferentemente da análise da eficiência, a análise da efetividade proporciona uma visão mais ampla do objeto estudado, um estudo mais profundo que avalia não somente os gastos públicos como também a qualidade e a produtividade de cada estabelecimento de saúde. Desse modo, possibilita avaliar o retorno que a unidade de saúde gera para os seus usuários.

Pesquisas relacionadas

Carvalho et. al. (2017) aferiram a eficiência do gasto público nas unidades básicas de saúde do município de Parnamirim/RN, no período de agosto a outubro de 2016, por meio da Análise Envoltória de Dados (DEA), calculando assim o índice de eficiência de cada UBS. Os estudos revelaram que 56% das unidades foram eficientes na utilização de seus insumos e que se todas as UBS's operassem no mesmo nível de eficiência elas poderiam gerar uma economia de aproximadamente R\$ 430.000,00 por ano.

Ibanez et. al. (2006) avaliaram o desempenho da atenção básica no Estado de São Paulo. O estudo envolveu 62 municípios do estado com mais de 100 mil habitantes agrupados em clusters, por meio de questionários específicos. Como resultado geral, o artigo observou que não há diferença no nível de satisfação de cada clusters, ficando em 50% a média de qualidade na percepção dos usuários.

Duarte et. al. (2016) analisaram o nível de eficiência dos municípios do estado da Paraíba na aplicação dos recursos do Estado em saúde no ano de 2014, utilizando a Análise Envoltória de Dados (DEA). Foi observado que a média de eficiência dos 223 municípios estudados gira em torno de 0,729 e que apenas 15,2% foram considerados eficientes. E, por fim os municípios mais eficientes foram aqueles com menor expressividade econômica e populacional.

Nota-se que existem diversos estudos sobre a eficiência dos gastos públicos em saúde, entretanto a saúde pública deve ser analisada de uma forma mais abrangente. Desse modo, analisaremos nesse artigo a efetividade dos estabelecimentos de saúde de Currais Novos/RN, considerando não somente a eficiência e eficácia como também o retorno e os benefícios que esse gasto trás para a população no geral.

METODOLOGIA

O presente artigo possui uma abordagem quantitativa. Lakatos (2011) define que a pesquisa quantitativa objetiva medir e permitir o teste de hipóteses, uma vez que os resultados são definidos e menos passíveis de erros de interpretação, o que possibilita conhecer o traçado histórico da informação. Seguindo este enfoque foi possível mensurar, avaliar e analisar o nível de efetividade dos serviços prestados pelas 17 Unidades Básicas de Saúde (UBS's) que compõem a Rede de Atenção Primária a Saúde do município de Currais Novos/RN.

Quanto aos objetivos, o estudo é descritivo/exploratório. A pesquisa descritiva “trata-se da descrição do fato ou do fenômeno através de levantamento ou observação” (SOUZA, 2007, p. 38). Diante do exposto, o estudo efetivou-se a partir da análise e observação dos dados obtidos no Sistema Orçamentário, Financeiro e Contábil (SOFC), no portal e-SUS do Governo Federal e no Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) com a finalidade de descrever e avaliar, a partir de um levantamento das informações coletadas, o nível de efetividade das Unidades de Saúde do município. E, seguindo o objetivo exploratório que de acordo com Gil (2002) visa proporcionar maior familiaridade com o problema no intuito de explicitá-lo ou construir hipóteses, este artigo buscou construir hipóteses, observando as informações contidas nos dados que foram elencados como fonte de pesquisa no trabalho, formulando uma análise estatística descritiva e identificando o viés de efetividade de cada unidade estudada.

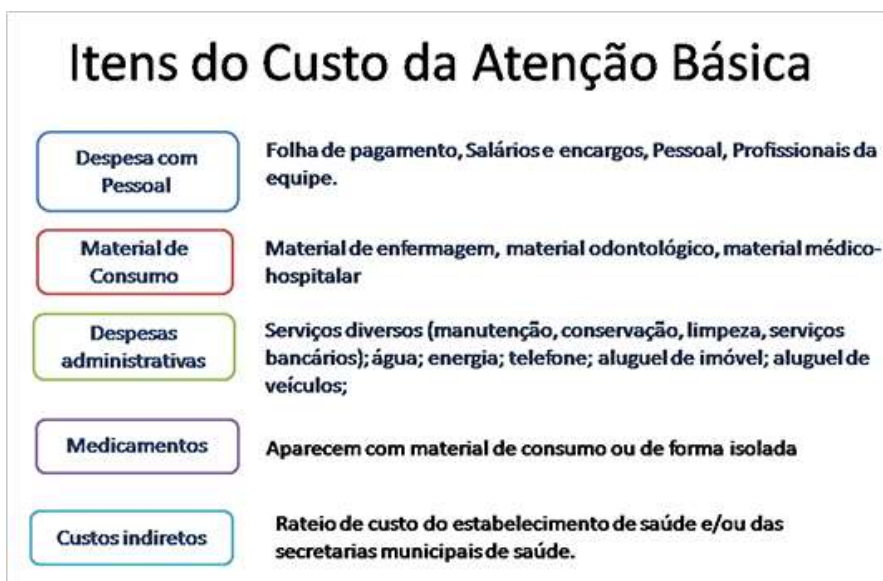
A pesquisa é documental. Segundo Lakatos (2010) a pesquisa documental equivale a coleta de dados restrita a documentos, escritos ou não, constituindo o que se denomina de fontes primárias. Assim, foram utilizados dados obtidos conforme descrito anteriormente referentes ao período de 1 de janeiro de 2018 a 30 de junho de 2018 em relação aos custos e a produtividade. Quanto à qualidade as informações são relativas ao *ranking* de classificação – PMAQ-AB – vigente no período analisado.

A coleta aconteceu em três etapas. Na primeira ocorreu o levantamento dos custos das UBS's. Para este fim foram utilizados os dados fornecidos pelo

sistema de gestão utilizado pela Prefeitura Municipal de Currais Novos, o SOFC da empresa *TopDown* Consultoria.

Nesta etapa foram considerados os custos, conforme exposto na Figura 1, determinados pelo Ministério da Saúde em 2014 como base de cálculo para o financiamento da Atenção Básica.

Figura 1 - Itens do custo da Atenção Básica



Fonte: base Desid-SE_MS – 2010-2011

No cálculo do custo mensal de cada unidade foi considerado o valor da folha de pagamento referente aos profissionais lotados em cada UBS acrescidos das despesas administrativas necessárias para sua manutenção e também os custos com insumos e materiais de consumo dispensados para cada unidade de saúde ao longo do período analisado.

Na segunda etapa foram obtidas as informações sobre a produtividade, utilizando o portal e-SUS. O portal “é uma das estratégias do Ministério da Saúde para desenvolver, reestruturar e garantir a integração desses sistemas, sistemas de gestão do SUS, de modo a permitir um registro da situação de saúde individualizado por meio do Cartão Nacional de Saúde” (BRASIL, 2018). Nesse sentido, ele é responsável pelo registro dos procedimentos realizados em todas as Unidades de saúde por todo o território nacional.

Via de regra, todo procedimento realizado em cada UBS deve ser registrado no portal e-SUS, a partir dele é possível encontrar a produtividade mensal de qualquer unidade de saúde dentro do território nacional.

Por fim, para mapear a qualidade dos serviços de cada UBS foi utilizada a classificação e certificação fornecida pelo Programa Nacional de Melhoria o Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB). Ele utiliza 3 visões distintas para concluir sua certificação: a visão do avaliador, do usuário e da equipe. Desse modo, a certificação do PMAQ-AB atribui um valor pecuniário para cada equipe vinculada a uma Unidade Básica de Saúde. Brasil (2012) define que o PMAQ tem como objetivo ampliar o acesso e a qualidade do cuidado na atenção básica. Incentivando financeiramente cada equipe através do resultado alcançado por cada uma.

As informações obtidas foram transformadas em um grupo de coordenadas no formato (X;Y), utilizando a seguinte base de cálculo:

$$X = \frac{Qu}{Qi}$$

Onde:

X = Índice Qualidade

Qu = Valor da equipe da unidade segundo o PMAQ

Qi = Valor para a equipe muito boa segundo o PMAQ

$$Y = \frac{\sum c}{P} * 100$$

Onde:

Y = Índice Custo x produtividade

$\sum c$ = somatório de custos da Unidade

P = Produtividade da Unidade

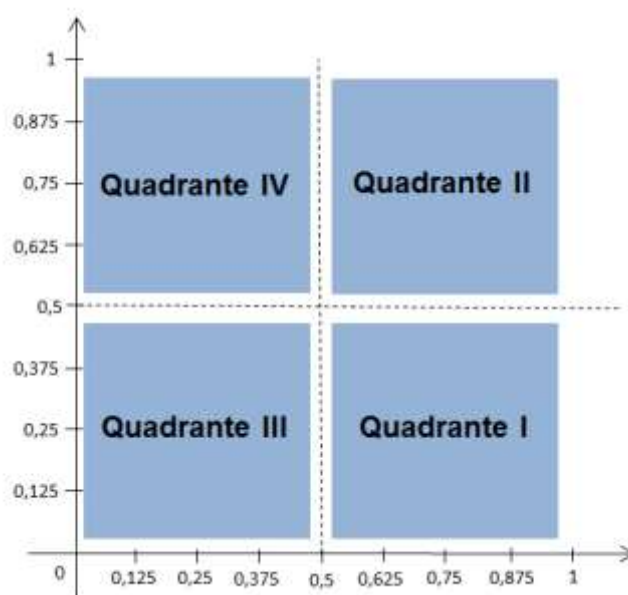
Desse modo foi possível obter um conjunto de coordenadas para cada Unidade estuda e em seguida comparar umas às outras utilizando o plano cartesiano que as subdividiu em quatro quadrantes de efetividade, conforme exposto no Quadro 1. A Figura 2, elencada em seguida, permite a visualização gráfica de cada quadrante.

Quadro 1 – Quadrantes de efetividade

Quadrantes	Nível de efetividade	Características
Quadrante I	Efetividade alta	($X > 0,5$; $Y < 0,5$)
Quadrante II	Efetividade moderada	($X > 0,5$; $Y > 0,5$)
Quadrante III	Efetividade regular	($X < 0,5$; $Y < 0,5$)
Quadrante IV	Inefetividade	($X < 0,5$; $Y > 0,5$)

Fonte: Autor do estudo, 2019.

Figura 2 - Visualização gráfica



Fonte: Autor do estudo, 2019.

Os dados obtidos de cada unidade foram analisados dentro de cada quadrante, iniciando pela análise da qualidade, depois os custos, em seguida a produtividade e por fim uma análise geral dos índices agrupados.

ANÁLISE DOS RESULTADOS

O município de Currais Novos está localizado no interior do estado do Rio Grande do Norte, distante 172 km da capital, Natal. O município pertence à mesorregião Central Potiguar, microrregião do Seridó Central.

Segundo dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (2019), Currais Novos possui 81 estabelecimentos de saúde, sendo 28 públicos e 53 privados. Dentre os estabelecimentos de saúde públicos do município, 17 compõem a rede de Atenção Primária em Saúde e são esses o objeto de estudo deste artigo.

As UBS's são os estabelecimentos onde o usuário do SUS tem seu primeiro contato com os serviços de saúde. Conforme o pensamento de Teixeira (2011), as equipes que atuam na atenção primária são responsáveis pelo encaminhamento do paciente para os demais níveis de atenção à saúde (média e alta complexidade).

As informações analisadas no estudo são referentes aos meses de janeiro a junho de 2018, englobando todas as Unidades Básicas De Saúde de Currais Novos/RN. O levantamento dos dados ocorreu em três fontes distintas: a qualidade, obtida através do PMAQ-AB que é o programa do governo federal que avalia a qualidade da APS; o custo obtido a partir do sistema de gestão financeira do município e a produtividade, por meio do portal E-SUS que agrupa todos os serviços prestados pela equipe vinculada a Unidade.

O PMAQ-AB classificou cada UBS do município como: Muito boa; Boa; Regular; Ruim e ainda, caso a unidade não cumpra os requisitos mínimos, pode desclassificá-la. Para a equipe vinculada a cada unidade é atribuído um valor pecuniário que variou de R\$ 0,00 a R\$ 10.556,61 no município de Currais Novos, esse valor se altera de acordo com a avaliação da unidade, onde o primeiro equivale à desclassificação e o segundo à classificação muito boa.

A metodologia proposta neste estudo utiliza três dados como base de análise permitindo que eles possam ser avaliados em conjunto ou individualmente. O objetivo final da pesquisa é classificar o nível de efetividade das UBS utilizando o plano cartesiano e distribuindo cada uma em quatro quadrantes.

Com base na metodologia utilizada, os estabelecimentos de saúde foram divididos em quatro quadrantes: Quadrante I – Efetividade alta; Quadrante II – Efetividade moderada; Quadrante III – Efetividade regular e Quadrante IV - Inefetividade. Dentre as dezessete UBS's que foram analisadas, oito foram classificadas com nível de efetividade alta, sete com efetividade regular e duas com inefetividade, conforme exposto no quadro abaixo.

Quadro 2 - Classificação das Unidades estudadas

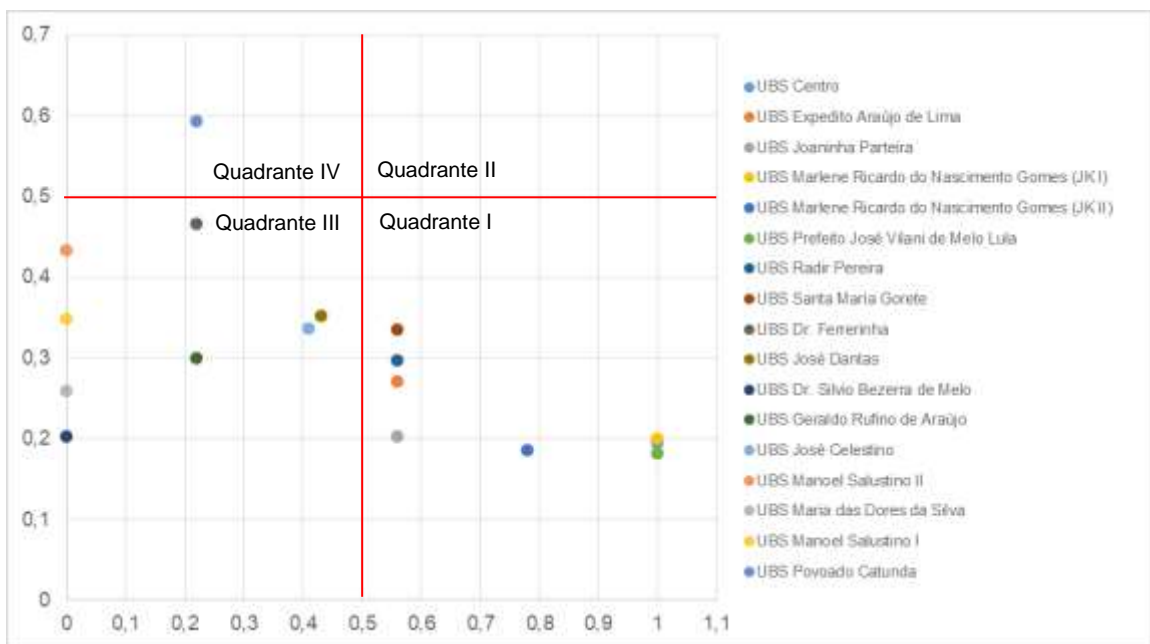
Unidade Básica de Saúde – Currais Novos	Índice Qualidade (Eixo X)	Índice Custo x produtividade (Eixo Y)	Quadrantes
UBS Centro	1	0,1952	Quadrante I
UBS Expedito Araújo de Lima	0,56	0,271	Quadrante I
UBS Joaninha Parteira	0,56	0,2034	Quadrante I
UBS Marlene Ricardo do Nascimento (JK I)	1	0,2001	Quadrante I
UBS Marlene Ricardo do Nascimento (JK II)	0,78	0,1858	Quadrante I

UBS Prefeito José Vilani de Melo Lula	1	0,1821	Quadrante I
UBS Radir Pereira	0,56	0,2965	Quadrante I
UBS Santa Maria Gorete	0,56	0,3345	Quadrante I
UBS Dr. Ferrerinha	0,22	0,4658	Quadrante III
UBS José Dantas	0,43	0,3622	Quadrante III
UBS Dr. Silvio Bezerra de Melo	0	0,2028	Quadrante III
UBS Geraldo Rufino de Araújo	0,22	0,2997	Quadrante III
UBS José Celestino	0,11	0,3358	Quadrante III
UBS Manoel Salustino II	0	0,4336	Quadrante III
UBS Maria das Dores da Silva	0	0,2585	Quadrante III
UBS Manoel Salustino I	0	0,3476	Quadrante IV
UBS Povoado Catunda	0,22	0,5928	Quadrante IV

Fonte: Autor do estudo (2019).

O Gráfico 4 retrata uma visão ampla acerca da classificação de cada UBS dentro dos quadrantes de efetividade. O eixo X equivale ao índice de produtividade da unidade e o eixo Y, ao índice de custo produtividade.

Gráfico 4 – Quadrantes de efetividade



Fonte: Autor do estudo (2019).

Durante a análise dos resultados obtidos, as unidades foram avaliadas dentro de cada quadrante no qual se inseriu. Primeiro foi analisado os dados de sua qualidade, depois de seus custos, em seguida de sua produtividade e por fim o agrupamento dos três, que equivale ao nível de efetividade da UBS.

Quadrante I: Efetividade alta

As unidades de saúde classificadas nesse quadrante são aquelas que possuem os melhores índices de qualidade atrelados a um custo produtividade baixo. Isso demonstra que as unidades com índice de efetividade alto geram maior benefício para os usuários. Como disse Castro (2006) essa efetividade, na área pública, demonstra que o objetivo final trouxe melhorias para a população visada.

Em relação a qualidade dos estabelecimentos deste quadrante, foi observado que eles possuem os melhores índices dentre os demais. O PMAQ-AB classifica como “Muito boa” a equipe que possui a melhor qualidade, ou seja, aquela que atende a maior parte dos critérios de qualidade.

Segundo o exposto no Quadro 3, todos possuem índices de qualidade maiores que 0,5, ou seja, 50% da qualidade ideal. Essas equipes são avaliadas em valores superiores a R\$ 5.000,00 e 50% delas, superiores a R\$ 8.000,00. Nota-se então que este quadrante agrupa as unidades de saúde de maior qualidade do município.

Quadro 3 - Qualidade das Unidades do quadrante I

Unidade Básica de Saúde	Índice de qualidade	Valor por equipe (R\$)
UBS Centro	1	R\$ 10.556,61
UBS Expedito Araújo	0,56	R\$ 5.864,79
UBS Joaquina Parteira	0,56	R\$ 5.864,79
UBS Marlene Ricardo (JK I)	1	R\$ 10.556,61
UBS Marlene Ricardo (JK II)	0,78	R\$ 8.262,02
UBS Prefeito José Vilani	1	R\$ 10.556,61
UBS Radir Pereira	0,56	R\$ 5.864,79
UBS Santa Maria Gorete	0,56	R\$ 5.864,79

Fonte: Autor do estudo (2019).

As Unidades Centro, Marlene Ricardo (JK I) e Prefeito José Vilani obtiverem índice 1 na qualidade, desse modo atingiram 100% da qualidade ideal considerada pelo PMAQ-AB. Em segundo lugar, aparece a UBS Marlene Ricardo (JK II) que alcançou 78% desse valor. Logo atrás, classifica-se as Unidades de saúde Expedito Araújo, Joaquina Parteira, Radir Pereira e Santa Maria Gorete com índice de 0,56, que equivale a 56% do valor ideal.

No que tange ao custo das UBS's, foi calculado o valor médio das despesas com pessoal, dos materiais de consumo e das despesas administrativas durante o período analisado. Os valores obtidos seguem demonstrados no Quadro 4.

Quadro 4 – Custo médio das Unidades do quadrante I

Unidade Básica de Saúde	Custos			Total
	Despesa com pessoal	Insumo e consumo	Despesas administrativas	
UBS Centro	R\$ 21.244,31	R\$ 515,35	R\$ 2.046,55	R\$ 23.806,22
UBS Expedito Araújo	R\$ 29.637,71	R\$ 569,87	R\$ 1.119,05	R\$ 31.326,62
UBS Joaquina Parteira	R\$ 28.889,55	R\$ 460,58	R\$ 1.395,13	R\$ 30.745,25
UBS Marlene Ricardo (JK I)	R\$ 19.275,29	R\$ 345,06	R\$ 673,04	R\$ 20.293,38
UBS Marlene Ricardo (JK II)	R\$ 21.144,96	R\$ 466,59	R\$ 673,04	R\$ 22.284,58
UBS Prefeito José Vilani	R\$ 20.409,17	R\$ 553,47	R\$ 2.260,40	R\$ 23.223,04
UBS Radir Pereira	R\$ 19.875,84	R\$ 379,33	R\$ 1.721,47	R\$ 21.976,65
UBS Santa Maria Gorete	R\$ 31.678,93	R\$ 1.022,26	R\$ 2.763,27	R\$ 35.464,46

Fonte: Autor do estudo (2019).

Há um elevado nível de eficiência nas unidades deste quadrante, principalmente aquelas que atingiram a maior certificação no PMAQ. As três estão entre as cinco com menor custo médio do seu quadrante, ficando abaixo de R\$ 24.000,00. As despesas com pessoal equivalem ao maior peso no custo médio mensal, os valores variam de 87,88% do custo total na UBS Prefeito José Vilani a 94,98% na UBS Marlene Ricardo (JK I).

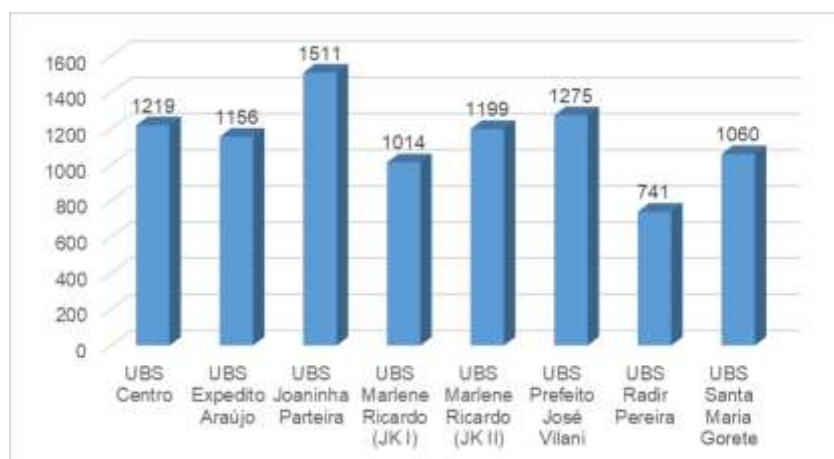
As despesas administrativas nesse grupo variam entre R\$ 673,04 e R\$ 2.763,27. A UBS Centro e a UBS Prefeito José Vilani, que são as melhores classificadas dentro do quadrante, estão entre as três que possuem o maior gasto com despesas administrativas, ficando atrás apenas da UBS Santa Maria Gorete. O que justifica este valor é o fato das referidas unidades não possuírem instalações físicas próprias e desse modo é necessário que ocorra a locação de imóveis para o seu funcionamento.

As unidades que obtiveram pelo menos 75% da melhor qualidade, segundo o PMAQ-AB, possuem índices de custo produtividade que permeiam entre 0,1821 a 0,2001, isso significa que cada serviço prestado por essas UBS's custa em média R\$ 18,21 a R\$ 20,01. Já as unidades que atingiram

índice de qualidade de 0,56 possuem custos que variam entre R\$ 20,34 e R\$ 33,45 por serviço. Dentro do quadrante destaca-se a unidade Prefeito José Vilani, que possui a melhor eficiência com índice de 0,1821 e a UBS Santa Maria Gorete que possui a menor, com índice de 0,3345.

A produtividade média, exposta no Gráfico 1, demonstra as unidades de saúde mais eficazes dentro do período analisado. A eficácia nesse contexto é alcançada conforme a unidade realiza o maior número de atendimentos e promove mais saúde à sociedade. Dentro do quadrante de efetividade alta, a UBS Joanhina Parteira, a UBS Prefeito José Vilani e a UBS Centro são as mais eficazes e duas delas estão entre os estabelecimentos com maior taxa de efetividade.

Gráfico 1 - Produtividade média das Unidades do quadrante I



Fonte: Autor do estudo (2019).

Contudo, nota-se que não há uma relação de proporcionalidade entre o gasto com insumos e a quantidade de serviços realizados. A UBS Santa Maria Gorete, por exemplo, que possui a maior demanda por insumos, R\$ 1.022,26, está entre as três que retornam menos serviços à população.

Em contraponto temos a UBS Joanhina Parteira que é a 5ª mais efetiva dentro do seu quadrante, porém é a mais eficiente na relação dos seus gastos com insumos e sua produtividade, na unidade para cada R\$0,30 gastos com insumos ela oferece um atendimento à população.

Quadrante III: Efetividade regular

Dentro do quadrante de Efetividade regular, a qualidade das unidades variou de 0 a 0,43. A UBS José Dantas foi a única que atingiu valor superior a 40%, desse modo, o quadrante III agrupa os estabelecimentos com qualidade intermediária ou ruim. As unidades Dr. Ferrerinha e Geraldo Rufino de Araújo vêm logo atrás com índice de 0,22, ou seja, 22%. E por fim, 42,8% das unidades desse grupo foram desclassificadas segundo o PMAQ-AB e tiveram equipes valorizadas em R\$ 0,00. O Quadro 5 mostra uma visão geral da qualidade das unidades do quadrante III.

Quadro 5 - Qualidade das Unidades do quadrante III

Unidade Básica de Saúde	Índice de qualidade	Valor por equipe (R\$)
UBS Dr. Ferrerinha	0,22	R\$ 2.345,91
UBS José Dantas	0,43	R\$ 4.590,01
UBS Dr. Silvio Bezerra de Melo	0	R\$ -
UBS Geraldo Rufino de Araújo	0,22	R\$ 2.345,91
UBS José Celestino	0,11	R\$ 1.172,96
UBS Manoel Salustino II	0	R\$ -
UBS Maria das Dores da Silva	0	R\$ -

Fonte: Autor do estudo (2019).

A equipe da UBS José Dantas recebeu a melhor valorização pelo PMAQ-AB do seu quadrante, o valor de R\$ 4.590,01. Dentre as 7 que compõem este grupo a UBS Dr. Silvio Bezerra, a UBS Manoel Salustino II e a UBS Maria das Dores foram desclassificadas e receberam nota 0 em sua qualidade. Contudo, mesmo possuindo índice de qualidade 0 as três unidades se enquadraram no conjunto da efetividade regular devido ao seu baixo custo produtividade.

Em relação aos custos desse grupo, o Quadro 6 elenca o custo médio de todas as Unidades Básicas de Saúde classificadas no quadrante de efetividade moderada.

O custo médio das unidades varia de R\$ 23.787,63 a R\$ 38.252,68. A UBS Maria das Dores possui o menor custo dentro do seu quadrante, pois ela tem a menor despesa com pessoal, o contrário ocorre com a UBS José Celestino que mesmo possuindo o menor gasto com despesas administrativas demanda a equipe de maior custo dentre todas as unidades estudadas.

Quadro 6 – Custo médio das Unidades do quadrante III

UBS	Custos			Total
	Despesa com pessoal	Insumo e consumo	Despesas administrativas	
UBS Dr. Ferrerinha	R\$ 35.173,90	R\$ 706,07	R\$ 723,66	R\$ 36.603,63
UBS José Dantas	R\$ 23.168,45	R\$ 1.059,19	R\$ 723,66	R\$ 24.951,30
UBS Dr. Silvio Bezerra de Melo	R\$ 30.430,02	R\$ 524,94	R\$ 1.134,97	R\$ 32.089,93
UBS Geraldo Rufino de Araújo	R\$ 30.828,81	R\$ 524,98	R\$ 549,14	R\$ 31.902,93
UBS José Celestino	R\$ 37.923,43	R\$ 279,24	R\$ 50,01	R\$ 38.252,68
UBS Manoel Salustino II	R\$ 23.040,18	R\$ 651,77	R\$ 2.154,69	R\$ 25.846,64
UBS Maria das Dores da Silva	R\$ 21.661,77	R\$ 941,56	R\$ 1.184,30	R\$ 23.787,63

Fonte: Autor do estudo (2019).

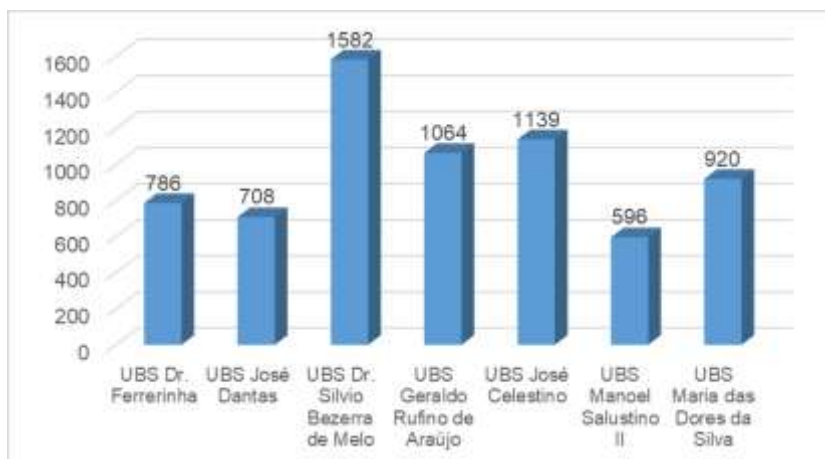
Os valores direcionados para custear a despesa com pessoal são os custos de maior peso dentro desse quadrante, variando de 89,14% na UBS Manoel Salustino II a 99,14% na UBS José Celestino.

Nesse grupo, as despesas administrativas variam entre R\$ 50,01 e R\$ 2.154,69. A UBS José Celestino possui o menor gasto com despesas administrativas e a UBS Manoel Salustino II, o maior. Essa variação ocorre mais uma vez devido a posse ou não de instalações físicas. Ambas as unidades não possuem estrutura física própria, entretanto a UBS José Celestino utiliza um espaço cedido pela comunidade para a realização de seus atendimentos, efetuando apenas o pagamento da energia utilizada, ao passo que a UBS Manoel Salustino II possui um imóvel locado para a prestação de seus serviços, além de outros gastos como segurança eletrônica, serviços de T.I, telefone, internet, água e energia.

No quadrante da Efetividade regular, a UBS José Dantas, que atingiu o melhor índice de qualidade, possui o 3º maior custo produtividade do seu quadrante, 0,3522, ou seja, cada atendimento executado por ela custa cerca de R\$ 35,22 aos cofres públicos municipais. A unidade mais eficiente do quadrante, a UBS Dr. Silvio Bezerra de Melo, índice de 0,2028, foi desclassificada no PMAQ e obteve qualidade 0. O gasto por atendimento desse quadrante varia entre R\$ 20,28 para o índice 0,2028 e R\$ 46,58 com o índice 0,4658

Quanto a produtividade, a UBS Dr. Silvio Bezerra é a mais produtiva e o Manoel Salustino II a menos produtiva, conforme elencado no Gráfico 2 que mostra a produtividade média das UBS's de efetividade regular.

Gráfico 2 - Produtividade média das Unidades do quadrante III



Fonte: Autor do estudo (2019).

Dentro desse quadrante apenas 28,47% possuem uma boa eficiência sobre o uso de seus insumos, menos de R\$ 0,40 por serviço executado, e 42,85% delas gastam mais de R\$ 1,00 em insumos para o mesmo fim. Esse dado é alarmante quando comparado com a demanda por insumos e a produtividade das demais, pois essas unidades estão gastando mais com insumos do que produzem ocasionando desperdícios de dinheiro público.

Destaca-se a UBS José Celestino e a UBS José Dantas, a primeira por possuir o melhor aproveitamento de insumos de todas as Unidades Básicas de Saúde de Currais Novos e a segunda, o pior. Para cada serviço ofertado à sociedade elas gastam, respectivamente, aproximadamente R\$ 0,24 e R\$ 1,49.

Quadrante IV: Inefetividade

De acordo com a metodologia utilizada neste artigo, 2 Unidades de Saúde do município se enquadram como inefetivas: a UBS Manoel Salustino I e a UBS Povoado Catunda. Esse fato dá-se principalmente pelo seu elevado índice de custo produtividade e pela sua baixa certificação de qualidade segundo o PMAQ-AB vigente durante o estudo.

Conforme exposto no Quadro 7, uma das unidades consideradas inefetivas foi desclassificada, gerando um índice 0 em sua qualidade, e a outra

possui a segunda pior qualidade da rede de atenção básica do município ficando atrás apenas da UBS José Celestino.

Quadro 7 - Qualidade das Unidades do quadrante IV

Unidade Básica de Saúde	Índice de qualidade	Valor por equipe (R\$)
UBS Manoel Salustino I	0	R\$ -
UBS Povoado Catunda	0,22	R\$ 2.345,91

Fonte: Autor do estudo (2019).

O quadrante das unidades inefetivas agrupa as unidades com maior custo médio mensal, conforme valores expostos no Quadro 8. A UBS Manoel Salustino I com o valor médio de R\$ 28.089,06 é a 9º mais cara do município e a UBS Povoado Catunda com o valor médio de R\$ 35.631,00 é a 3º.

Quadro 8 – Custo médio das Unidades do quadrante IV

UBS	Custos			Total
	Despesa com pessoal	Insumo e consumo	Despesas administrativas	
UBS Manoel Salustino I	R\$ 25.069,03	R\$ 865,34	R\$ 2.154,69	R\$ 28.089,06
UBS Povoado Catunda	R\$ 35.207,61	R\$ 423,39	-	R\$ 35.631,00

Fonte: Autor do estudo (2019).

Tanto a UBS Manoel Salustino I quanto a UBS Povoado Catunda não possuem capacidade instalada própria, sendo necessária a locação de imóveis para a execução dos serviços. Os atendimentos realizados pela UBS Povoado Catunda ocorrem nas instalações da UBS Santa Maria Gorete, entretanto essa estrutura física não é apropriada para os serviços uma vez que fica localizada muito distante dos usuários, a UBS Povoado Catunda localiza-se na zona rural e a UBS Santa Maria Gorete, na zona urbana.

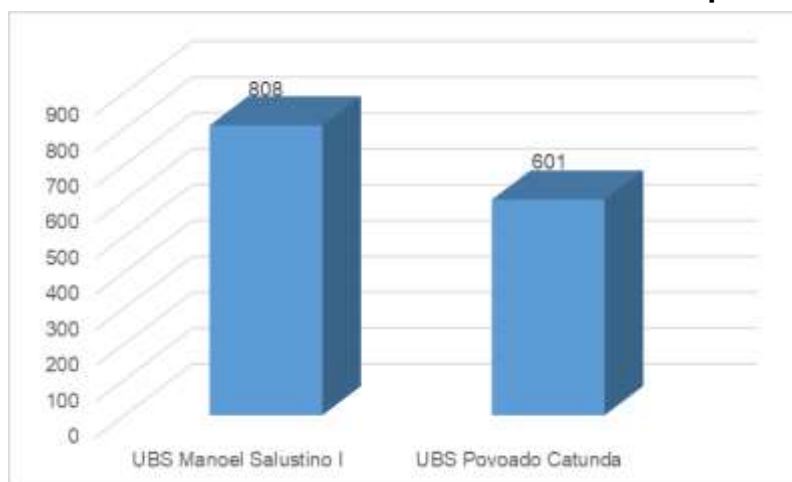
O valor demandado para custeio da despesa com os profissionais dessas unidades equivale ao maior percentual do custo médio total, variando de 89,25% na UBS Manoel Salustino I e 98,81% na UBS Povoado Catunda.

A UBS Povoado Catunda, que atingiu 22% da qualidade ideal, possui índice de custo produtividade de 0,5928, ou seja, cada atendimento realizado pela unidade de saúde custa em média R\$ 59,28. A segunda unidade que compõe este quadrante, a UBS Manoel Salustino I, foi desclassificada pelo

PMAQ-AB e obteve nota 0 na qualidade, entretanto sua eficiência é a melhor deste grupo, um índice de 0,3476.

A produtividade média das unidades inefetivas durante o período analisado foi relativamente baixa se comparada com as demais. O gráfico 3 expõe os valores referentes a média de produção do quadrante IV.

Gráfico 3 - Produtividade média das Unidades do quadrante IV



Fonte: Autor do estudo (2019).

A eficiência na utilização dos insumos é muito baixa nas unidades desse quadrante. A UBS Manoel Salustino I, por exemplo, está entre as 3 que mais gastam insumos para a realização de cada atendimento, ela fica atrás apenas da UBS José Dantas, com a menor taxa de aproveitamento dos insumos, e da UBS Manoel Salustino II que vem logo em seguida.

O Quadro 9 elenca a eficiência das unidades em torno dos seus custos, ou seja, o montante necessário para a realização de um atendimento. Na segunda, terceira e quarta coluna no quadro é disposta, respectivamente, a eficiência da equipe, do uso dos insumos e a eficiência total.

Quadro 9 – Eficiência das unidades

UBS	Eficiência da equipe	Eficiência no uso dos insumos	Eficiência total
UBS Povoado Catunda	R\$ 58,58	R\$ 0,70	R\$ 59,28
UBS Dr. Ferrerinha	R\$ 44,75	R\$ 0,89	R\$ 46,58
UBS Manoel Salustino II	R\$ 38,65	R\$ 1,09	R\$ 43,36
UBS José Dantas	R\$ 32,72	R\$ 1,49	R\$ 35,22
UBS Manoel Salustino I	R\$ 31,02	R\$ 1,07	R\$ 34,76
UBS José Celestino	R\$ 33,29	R\$ 0,24	R\$ 33,58

UBS Santa Maria Gorete	R\$ 29,88	R\$ 0,96	R\$ 33,45
UBS Geraldo Rufino de Araújo	R\$ 28,97	R\$ 0,49	R\$ 29,97
UBS Radir Pereira	R\$ 26,82	R\$ 0,51	R\$ 29,65
UBS Expedito Araújo	R\$ 25,63	R\$ 0,49	R\$ 27,10
UBS Maria das Dores da Silva	R\$ 23,54	R\$ 1,02	R\$ 25,85
UBS Joaquina Parteira	R\$ 19,11	R\$ 0,30	R\$ 20,34
UBS Dr. Silvio Bezerra de Melo	R\$ 19,23	R\$ 0,33	R\$ 20,28
UBS Marlene Ricardo (JK I)	R\$ 19,00	R\$ 0,34	R\$ 20,01
UBS Centro	R\$ 17,42	R\$ 0,42	R\$ 19,52
UBS Marlene Ricardo (JK II)	R\$ 17,63	R\$ 0,38	R\$ 18,58
UBS Prefeito José Vilani	R\$ 16,00	R\$ 0,43	R\$ 18,21

Fonte: Autor do estudo (2019).

A equipe da UBS Prefeito José Vilani é a mais eficiente, ela realiza 1 atendimento para cada R\$ 16,00 destinados ao pagamento dos profissionais da unidade. Logo em seguida aparece a equipe da UBS Centro e a da UBS Marlene Ricardo (JK II) com R\$ 17,42 e R\$ 17,63, respectivamente. As equipes da UBS Manoel Salustino II, da UBS Dr. Ferrerinha e da UBS Povoado Catunda aparecem entre as mais ineficientes, essa última com um gasto de R\$ 58,58 por atendimento realizado.

Quanto à eficiência na utilização dos insumos, as UBS's José Celestino, Joaquina Parteira e Dr. Silvio Bezerra de Melo são as mais eficientes, enquanto as UBS's Manoel Salustino I, Manoel Salustino II e José Dantas aparecem como as menos eficientes.

De janeiro a junho de 2018 foi direcionado, aproximadamente, R\$ 2.917.650,00 para custeio das unidades de saúde, durante o mesmo período foram realizados 104.274 atendimentos pelos profissionais da Atenção Básica. Desse modo, o valor médio para custeio de cada serviço foi de R\$ 27,98.

Esses dados merecem atenção, pois nota-se que existe uma diferença muito grande entre a eficiência de cada equipe, o que pode estar gerando tanto desperdício de dinheiro público quanto ineficácia na promoção de saúde realizada pela rede de atenção básica.

Considerações Finais

Ante a real necessidade de melhoria nos serviços públicos de saúde no Brasil, bem como do gerenciamento e aplicação dos recursos pecuniários, esta

pesquisa teve como objetivo mensurar e analisar a efetividade das Unidades Básicas de Saúde de Currais Novos/RN, a partir da análise de tudo que foi gasto e produzido em cada estabelecimento no período de janeiro a junho de 2018 atrelado ao nível de qualidade dos serviços realizados por cada UBS.

De um modo geral, o índice de efetividade das unidades básicas de saúde do município de Currais Novos é regular. Entre os 17 estabelecimentos que compõem a Rede de Atenção Primária à Saúde 47,05% foram considerados altamente efetivos, 41,17% obtiveram uma efetividade regular e 11,76% se enquadraram como inefetivos.

Os resultados deste estudo assemelham-se aos revelados em pesquisas similares a esta, que foram mencionadas no início desse trabalho. Em basicamente todo o território nacional a realidade da saúde pública é a mesma, sendo constatado que há uma necessidade concreta de melhoria na aplicação dos recursos nessa área.

Há sim um bom nível de efetividade em diversos estabelecimentos de saúde do município de Currais Novos/RN, entretanto em sua maioria ocorre uma efetividade muito baixa ou até mesmo, a inefetividade.

Uma limitação da pesquisa consiste na exatidão dos dados coletados acerca da produtividade, uma vez que estes dependem da boa-fé dos profissionais que atuam em cada unidade para a sua veracidade. Outra limitação permeia em torno de custos que não foram considerados, como os valores gastos com transporte de pacientes, pois não há como mensurá-los para cada unidade de saúde e o valor gasto com medicamentos, uma vez que no município não ocorre a distribuição de medicamentos em cada unidade impossibilitando a obtenção do quantitativo direcionado para a população adstrita em cada UBS.

Contudo, a metodologia utilizada durante a elaboração deste artigo buscou analisar não somente a eficácia na promoção da saúde como também a eficiência na utilização dos insumos para este fim. Desse modo foi possível alcançar o nível de efetividade das UBS's do município mostrando quais geram os melhores e os piores retornos sobre o valor direcionado para elas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Financiamento:** as necessidades da Atenção Básica à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/noticias.php?conteudo=&cod=1868> . Acesso em: 4 de outubro de 2018.

_____. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. **e-SUS Atenção Básica.** Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/> . Acesso em: 4 de outubro de 2018.

_____. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Disponível em <http://cnes.datasus.gov.br/>. Acesso em: 2 de janeiro de 2019.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rn/currais-novos/panorama>. Acesso em 2 de janeiro de 2019.

_____. Ministério da Saúde. **O SUS de A a Z:** garantindo saúde nos municípios. 3. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 114 p.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ),** 2010

_____. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Assuntos Administrativos. **SUS:** a saúde do Brasil. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011

CARVALHO, Daniele da Rocha; SOARES, Francinaldo Cândido; DANTAS, Marke Geisy da Silva; OLIVEIRA, Ridalvo Medeiros Alves de. Análise da eficiência do gasto público nas unidades básicas de saúde do município de Parnamirim/RN. **XXIV Congresso Brasileiro de Custos.** Florianópolis/SC. 16 p, 2017

CASTRO, Rodrigo Batista de. Eficácia, Eficiência e Efetividade na Administração Pública. **XXX Encontro da ANPAD.** Salvador/BA. 2006. 11 p.

DIAS, Reinaldo. **Políticas públicas:** princípios, propósitos e processos. São Paulo: Atlas, 2012.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002

GIOVANELLA, Lígia (org). **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil.** 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012

LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica.** 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 297 p.

LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia científica.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2011. 314 p.

MELLO, C. H. P. **Gestão da Qualidade.** São Paulo: Person Education do Brasil, 2011

PROCOPIUCK, Mario. **Políticas públicas e fundamentos da administração pública:** análise e avaliação, governança e redes de políticas, administração judiciária. São Paulo: Atlas, 2013.

REY, Luis. **Planejar e redigir trabalhos científicos.** 2. ed. rev. ampl. São Paulo: Edgard Blucher, 1993. 318 p.

RUDIO, Franz Vitor. **Introdução ao projeto de pesquisa científica.** Petrópolis: Vozes, 1980. 124p.

SANTOS, Clezio Saldanha dos. **Introdução à gestão pública.** 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

SECCHI, Leonardo. **Análise de políticas públicas:** diagnóstico de problemas, recomendação de soluções. São Paulo: Cengage Learning, 2016.

SELEME, Robson. **Controle da Qualidade – As Ferramentas Essenciais,** 2º edição, editora IBPEX, 2010

SILVA, Jorge L. Mariano da & QUEIROZ, Maria de Fátima Medeiros. **Eficiência na gestão da saúde pública:** uma análise dos municípios do estado do rio grande do norte (2004 e 2008). Planejamento e políticas públicas | ppp | n. 50 | jan./jun. 2018

SOUZA, Antonio Carlos de. **TCC: Métodos e Técnicas.** Florianópolis: Visual Books, 2007. 159 p.

ZEITHAML, V. & BITNER, M. J. **Marketing de serviços: a empresa com foco no cliente.** 2 ed. Porto Alegre: Bookman, 2003.