

## INTRODUÇÃO

A análise da trajetória do Sistema Único de Saúde (SUS) e seus desafios remete ao entendimento de dois movimentos dialéticos: o da economia política da saúde e o da administração política da saúde. Se, de um lado, existem claros entraves ao pleno funcionamento do SUS, caracterizado pelo subfinanciamento crônico do sistema, por outro lado tal fato não se explica pela ausência de recursos no setor público, ou mesmo na Seguridade Social (SS), onde o SUS está inserido, mas, pelo fato dos recursos existentes serem legalmente destinados para o pagamento de juros da dívida. Tal processo faz com que os recursos efetivamente disponíveis sejam insuficientes. A partir disso, o presente trabalho como objetivo geral analisar a gestão dos recursos do SUS por meio dos indicadores de gerência no município de Campina Grande-PB, para os anos de 2010 a 2017.

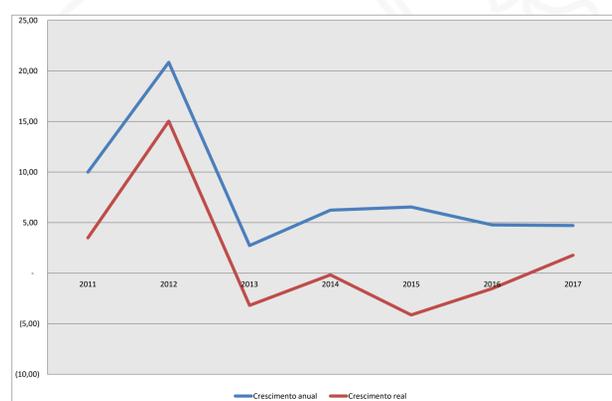
## DESENVOLVIMENTO

Os estudos referentes a gestão dos recursos destinados a saúde no município de Campina Grande - PB, a exemplo de Rotta (1997) e Medeiros Junior (2017), defendem que o município apresenta um modelo denominado hospitalocêntrico - privado, ao constatar que a cidade possui um modelo que privilegia a Média e Alta Complexidade favorecendo a rede hospitalocêntrica em detrimento da Atenção Básica - AB, porta de entrada para o SUS. Ainda segundo Medeiros Junior (2017), apesar do município apresentar avanços referentes à atenção básica, sendo considerado como um dos primeiros municípios a aderirem a Estratégia de Saúde na Família (ESF) possui um caráter hospitalocêntrico-privado. Com grandes vínculos com hospitais privados, o município como aponta o autor, possui uma característica particular, a ociosidade de leitos hospitalares.

Tais práticas são fortalecidas pelo discurso de que as contas públicas estão desequilibradas e que a necessidade de cortes é indispensável para saúde fiscal do Estado. Sendo necessário quitar com o compromisso firmado com o capital financeiro para o pagamento de juros de forma abusiva. O Estado perde sua capacidade de fazer investimentos nessas políticas, as decisões de privatização se tornam mais evidentes, o setor privado passa assumir esse compromisso, na saúde não é diferente.

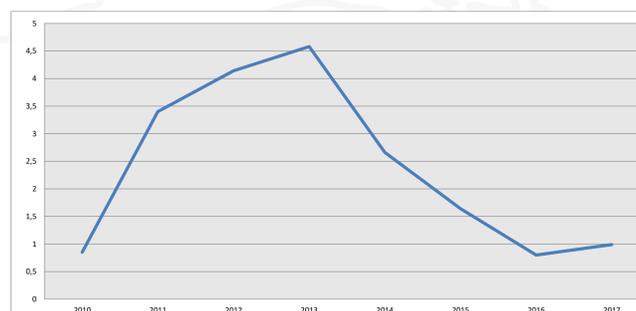
## RESULTADOS

Gráfico 1 Despesa total com saúde por habitantes (%)



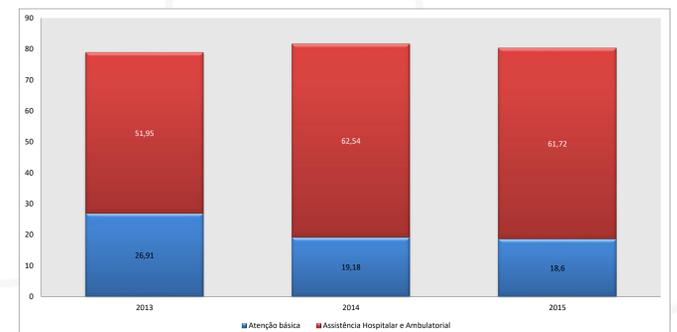
Fonte: elaboração própria a partir do SIOPS

Gráfico 2 Despesas com Investimentos (%)



Fonte: elaboração própria a partir do SIOPS

Gráfico 3 relação gasto com Atenção Básica e Assistência Hospitalar e Ambulatorial (%)



Fonte: elaboração própria a partir do SIOPS

## REFERÊNCIAS

- MEDEIROS JUNIOR, G. **Economia e Administração Política da Saúde: uma análise das dinâmicas do Capital e do Estado na gestão do SUS no Brasil e em Campina Grande**. 2017. Tese. (Doutorado em Planejamento Urbano e Regional) - Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano e Regional- IPPU, UFRJ, Rio de Janeiro, 2017.
- MENDES, A. **Tempos turbulentos na saúde pública brasileira: os impasses do financiamento no capitalismo financeirizado**. São Paulo: Hucitec, 2012.
- ROTTA, J. H. **As relações quantitativas do SUS em Campina Grande e o processo de Municipalização da Saúde**. Mestrado em Economia, UFPB. Série Debates, n. 68, ago. 1997.