



## O Gasto Público com Gestante: Um Estudo no Município de Vacaria/RS

Angelica Barp Longhi, Marco Andre Pegorini, Maria Teresa Martiningui Pacheco, Oderson Panosso

### RESUMO

Os gastos públicos com saúde devem ser analisados com mais rigor, para seu melhor desempenho. Logo se buscou identificar os custos que o município de Vacaria/RS tem com as suas gestantes que utilizam o Serviço Público de Saúde - SUS, desde o diagnóstico da gravidez até a assistência após o parto. Para dar sustentação científica buscou-se fundamentação na Constituição Federal/88, no artigo 196 que estabelece: “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo 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 aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Considerando-se os procedimentos metodológicos utilizados, a pesquisa pode ser caracterizada como descritiva, de procedimento documental e com abordagem quantitativa. A amostra foi realizada durante o período de outubro de 2012 a março de 2013 para o município e comparados com a Unidade SOBOPA de Vacaria, RS. Os resultados da pesquisa demonstraram que o município durante o período em análise, acompanhou 249 gestantes, gerando um custo de R\$ 44.989,32, que correspondeu a 0,44% do orçamento municipal destinada à saúde do período de R\$ 10.325.828,58, ou seja, um custo médio por gestante no município de R\$ 180,68. Em relação à Unidade SOBOPA constatou-se o acompanhamento de 45 gestantes com um custo no período de outubro de 2012 a março de 2013 em R\$ 12.071,05 correspondente há 0,12% do orçamento, ou seja, um custo médio de R\$ 268,25, percebendo-se assim, que as 45 gestantes desta Unidade demandaram exames e procedimentos adicionais.

**Palavras-chave:** Pré-Natal; Sistema Único de Saúde - SUS; Orçamentos públicos; Saúde da mulher.

### 1 INTRODUÇÃO

A administração pública busca aumentar a capacidade gerencial, estando voltada a capacitação das equipes para que assim haja um melhor conhecimento da máquina pública e em conjunto definir qual ação é a mais adequada para melhorar os trabalhos. Uma área que merece destaque é o SUS - Sistema Único de Saúde. Diante do crescente avanço das descobertas na medicina e dos tratamentos assistenciais prestadas pelo Sistema Único de Saúde, percebe-se que cada vez mais se preocupa com a qualidade do serviço prestado as gestantes de nosso país. Oferecendo a estas pacientes o direito de consultas, exames, assistência ao parto e ainda o acompanhamento de seu bebê, diminuindo óbito infantil.

Conforme Fonseca e Ferreira (2009), a saúde pública é um dos direitos fundamentais do ser humano, resultante da combinação de diversos fatores, dentre eles os econômicos, sociais, culturais e políticos. Assim, a qualidade da saúde deve ser uma constante preocupação dos países, independentemente do seu desenvolvimento (SILVA; BRANDALIZE, 2006).

A assistência à saúde não é somente centrada na doença, ela abrange desde a prevenção da doença, promoção da vida até o tratamento. Assim, o principal objetivo da assistência à gestante é acolher a mulher desde o início de sua gravidez, período de grandes mudanças físicas e emocionais que acabam gerando medos, angústias ou simplesmente dúvidas de o que ocorrerá no interior de seu corpo, até o parto. A busca por uma assistência melhor, mais qualificada à saúde, vai depender da atenção prestada pelo profissional ao paciente. O Ministério da Saúde



estabelece políticas e normas técnicas para a atenção no pré-natal de boa qualidade, assim os profissionais que trabalham na área devem ser capacitados para um bom desenvolvimento de seus trabalhos prestados as gestantes.

No Brasil, com o processo de descentralização praticado pelo Governo Federal concedendo maior autonomia aos estados e municípios, emergiu a necessidade de otimizar os gastos municipais. De modo simultâneo, o aumento da participação popular na gestão das políticas públicas trouxe a exigência de maior qualidade nos serviços de saúde. Em questões como a transferência de capacidade decisória, nas funções e recursos para os estados e para os municípios, as transformações foram percebidas em grau mais elevado (FONSECA; FERREIRA, 2009).

Logo o objetivo geral foi conhecer o gasto público com as gestantes do município de Vacaria/RS desde o exame de gravidez até o parto. Para atingir o objetivo geral os objetivos específicos foram: identificar todos os exames e medicações fornecidos a gestante em seu pré-natal; identificar os valores gastos pelo município em relação ao atendimento particular; demonstrar os valores em uma unidade básica nomeada SOBOPA e apresentar as relações e os impactos dos gastos com as gestantes em relação ao total gasto em saúde pelo município.

O trabalho consiste primeiramente de uma introdução, que menciona seus objetivos e a justificativa, logo o referencial teórico subsidiando as relações com as análises, em seguida o estudo realizado e por fim as considerações finais.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 SAÚDE PÚBLICA DO BRASIL**

Falar de saúde pública é o mesmo de falar do bem-estar social, assim abrange as áreas físicas, mental e social da população, que é o que garante este bem-estar do ser humano, proporcionando a satisfação de suas necessidades de paz e usufruto do meio ambiente dentro de suas crenças, sejam elas individuais ou coletivas.

No ano de 1986 ocorreu a VIIIª Conferência Nacional de Saúde, em Brasília, onde se definiu que: “saúde é a resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, lazer, liberdade, acesso à posse de terra, acesso a serviços de saúde (art. 6º, CF/88)”. Ainda o artigo 196 estabelece 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 aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Assim cabe ao município através de suas secretarias, trabalhar de forma que se consiga definir políticas das quais seja possível oferecer cada vez mais condições para acesso a saúde, sendo esse serviço prestado de forma qualificada, ou seja, que se realize a promoção e a prevenção da saúde de todos.

### **2.2 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS**

Este sistema foi desenvolvido há 25 anos juntamente com a Constituição Federal de 1988, com resultados de ações iniciadas nos anos 70, a Lei 8.080 de 19.09.1990, que da origem ao Sistema Único de Saúde (SUS) e regulamenta as ações e serviços públicos e privados de saúde no que diz respeito à gestão, competências e atribuições a cada nível da esfera nacional. Ainda em 1990, surge a Lei 8.142 de 28.12.1990, que vem complementá-la em virtude de vetos efetuados, passando a exigir a participação da comunidade e controle social através dos Conselhos de Saúde e das Conferências de Saúde, normatizando ainda os repasses do Governo Federal aos Estados, Distrito Federal e Municípios.



O SUS é um dos modelos mais avançados do mundo, tendo como tripé de sustentação os princípios da descentralização, integridade da assistência e participação da comunidade através de conselhos e conferências (por exemplo, as Conferências Municipais de Saúde, Conferências Estaduais de Saúde, Conferências do Orçamento Participativo). Cerca de três quartos da população dispõe unicamente do SUS para assistência a saúde, pois não possuem condições financeiras de pagar Planos Privados de Saúde ou mesmo optar pelo pagamento particular do tratamento.

No município de Vacaria está prevista também no regimento da Lei Orgânica Municipal (Lei Orgânica - 1990, atualizada até a Emenda n.º 35, de 13 de dezembro de 2011) em seu art. 8º, que diz: “compete, ainda, ao município, concorrentemente com a União ou Estado, ou supletivamente a eles, [...] zelar pela saúde, higiene, segurança e assistência pública”. Ainda no capítulo VII da legislação, mencionada, o art.166 diz: “o SUS, no âmbito municipal, será financiado com recursos do orçamento do Município, do Estado, da União, da Segurança Social, além de outras fontes”. Como outra fonte tem o Fundo Municipal de Saúde conforme definido em Lei Municipal. E também conforme § 2º do mesmo artigo “o montante das despesas de saúde não será inferior a 10% das despesas globais do orçamento do município, computadas as transferências constitucionais”. Diante de tantas formas de trabalho do SUS para o atendimento em saúde e a assistência ao pré-natal, o que se identifica no próximo item.

### 2.3 ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL

A equipe de cada unidade de saúde deve ser sensibilizada para o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, seus fundamentos e a importância de humanizar e qualificar a atenção à gestante e suas repercussões positivas sendo o que o Ministério da Saúde preconiza. Procurando assim que haja adesão ao pré-natal, melhor qualidade na assistência e melhores resultados obstétricos, o que proporcionará uma mãe e bebê saudáveis. Os programas de apoio aos profissionais da saúde que atuam nesta área são expressos através do Manual Técnico de Assistência Pré-Natal do Ministério da Saúde.

É importante estabelecer e efetivar as rotinas para captação precoce das gestantes e ações educativas com gestantes. Com isso um dos objetivos prioritários da identificação da gestação, definindo-a como sendo gestação de baixo ou alto risco, é evitar que a gestante seja obrigada a procurar vaga na maternidade na hora do parto, garantindo este atendimento desde o pré-natal.

Esta assistência deve disponibilizar exames como: urina, hemograma, glicemia, teste anti - HIV, VDRL, TSH, grupo sanguíneo e fator RH (se RH negativo pede-se Coombs Indireto), HbsAg, Igm e IgG para Toxoplasmose, no 1º trimestre da gravidez. O profissional da equipe que acompanha a gestante, seja ele médico clínico geral ou obstetra, deverá repetir os exames por volta do 7º mês de gestação (início de 3º trimestre ou 28 semanas).

Toda gestante poderá fazer as consultas subsequentes de pré-natal em unidades diferentes daquela onde ela se cadastrou, apresentando sempre o seu número de cadastro no SISPRENATAL, onde a partir de dezembro de 2012 passou a ser um cadastro Nacional (SISWEB) que consta no Cartão da Gestante. Elas devem ainda possuir no mínimo de 06 consultas de pré-natal, sendo uma consulta mensal até o sétimo mês, do sétimo ao nono mês uma consulta quinzenal e a partir do nono mês consultas semanal até o parto.

O Ministério da Saúde diz em seu Manual Técnico de Assistência Pré-Natal que “garantir o acesso da gestante aos serviços de saúde para assistência pré-natal, intercorrências na gravidez e para o parto é responsabilidade do gestor municipal.”

Pode-se dizer que 70% das mulheres do país são usuárias do SUS, os demais 30% dividem-se entre convênios e particulares. Para se conseguir a diminuição dos índices de



mortalidade o Ministério da Saúde procurou melhorar a qualidade na atenção obstétrica e ao planejamento familiar a todos os seus usuários.

Mesmo com todo esse trabalho desenvolvido em conjunto pelas três esferas de governo, no ano de 2012 através de indicadores do SISPRENATAL demonstram-se que apenas 4,07% das gestantes inscritas no Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento cumpriram o mínimo de ações preconizadas pelo Programa e que só 9,43% realizaram as seis consultas de pré-natal e a consulta de puerpério (período imediatamente pós-parto). Diante dos programas e ações desenvolvidas pelo Governo, não se pode esquecer a realidade e sua complexidade, as quais devem ser consideradas na formulação das políticas públicas para um desenvolvimento e crescimento saudável de sua população.

Após identificar o contexto e importância do sistema do pré-natal, observam-se algumas características orçamentárias para entender o gasto público.

## 2.4 ORÇAMENTO PÚBLICO

O orçamento público rege-se pelo disposto na Constituição Federal de 05 de outubro de 1988, em seus artigos 165 a 169, sob o título Dos Orçamentos, pela Lei Complementar nº4.320, de 17 de março de 1964, pela Portaria nº42, de 14 de abril de 1999, pela Lei Complementar nº101, de 04 de maio de 2000 e, ainda, pela Portaria Interministerial nº 163, de 04 de maio de 2001. O conceito de orçamento público segundo Slomski (2003, p.304), “é uma lei de iniciativa do Poder Executivo que estabelece as políticas públicas para o exercício a que se referir”.

Assim, só é permitido realizar despesas que foram previstas e autorizadas no orçamento, se tornando de necessidade explícita de órgãos fiscalizadores. Jund (2008 apud, QUINTANA et al, 2011, p. 6) define planejamento “como um processo racional para definir objetivos e determinar os meios para alcançá-los”. No primeiro ano do mandato do Poder Executivo, o qual elaborará o plano plurianual para os quatro anos de mandato. Por tanto, após isso o poder executivo elabora o projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias, para posteriormente elaborar referida Lei do Orçamento.

Com a Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000, a qual ficou conhecida por Lei da Responsabilidade Fiscal, trouxe um disciplinamento de caráter abrangente, onde não só regulamentou diretrizes, como também metas e limites para a gestão fiscal. Conforme redação dada pela Emenda Constitucional nº 29, de 13 de setembro de 2000, em seu art. 7º inciso III que diz “no caso dos Municípios e do Distrito Federal, quinze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os artigos 158 e 159, inciso I, alínea “b” § 3º”. Ou seja, deve se gastar 15% do orçamento municipal, arrecadados através dos tributos, como ICMS, IPTU, em saúde.

## 3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A pesquisa foi realizada nos meses de outubro de 2012 a março de 2013 e se caracteriza uma pesquisa “descritiva” por descrever e apresentar as particularidades dos gastos com a manutenção dos exames Pré-Natal para gestantes da Unidade Básica de Saúde - SOBOPA de Vacaria/RS. Sendo um estudo exploratório, pois segundo Gil (2010), investiga uma determinada realidade cujas informações são pouco conhecidas. Apresenta abordagem tanto “qualitativo” como “quantitativo”: a) qualitativo, por abordar os diferentes tipos de prontuários, cartão espelho de vacinação e a base de dados do Ministério da Saúde/SISPRENATAL; b) quantitativo, porque foram traduzidas em números as informações coletadas nesses documentos. Quanto à definição da amostra, UBS SOBOPA, objeto de estudo foi através da pesquisa aos serviços prestados no município de Vacaria/RS para as gestantes, desde o exame para a constatação da gravidez até o momento do parto. O município, atualmente, possui quatro



Unidades Básicas de Saúde (UBS) assim identificadas: UBS Kenedy, UBS SOBOPA, UBS Centro e UBS Jardim América e oito unidades de Estratégias da Saúde da Família (ESF) distribuídas da seguinte forma: ESF KM4, ESF Maria Boeira Jacoby, ESF Imperial, ESF Franciosi, ESF Monte Claro, ESF Barcelos, ESF Gustavo Fabro Janes, ESF Borges e uma Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS) que abrange o interior do município.

A escolha da UBS SOBOPA deu-se por abranger os bairros Petrópolis, Cristal, Planalto, São João, Vêneto, Pinheiros, Vila Cristina, Fátima, Boeira e Jardim Toscano, devido a possuir 13.379 (treze mil trezentos e setenta e nove) pacientes cadastrados, ou seja, 22% da população total do município, que compreende 61.342 (sessenta e um mil trezentos e quarenta e dois) habitantes conforme dados obtidos do site IBGE/2013. Estão cadastrados desde os recém-nascidos até a população idosa, destes, 0,34% é gestante. Trata-se de uma amostra com pouca representatividade estatística, entretanto, é considerada válida para um estudo exploratório (TRIVINÕS, 1987). Os dados compilados permitiram diagnosticar os aspectos expostos nas próximas seções.

#### 4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Apresenta-se a relação de gastos no município de Vacaria e após na unidade SOBOPA. Para melhorar as análises, foram separados por tipo de gasto.

##### 4.1 GASTOS COM TESTE DE GRAVIDEZ

O município de Vacaria conta com o teste rápido de HCG (pelo teste de urina). Para oportunizar o exame as suas munícipes, o valor médio por exame é o seguinte: R\$ 0,55 (cinquenta e cinco centavos) por teste, mais R\$ 0,25 (vinte e cinco centavos) por frasco coletor, totalizando R\$ 0,80 (oitenta centavos) por exame. Enquanto para a realização do exame  $\beta$ HCG de sangue é de R\$ 1,30 (um real e trinta centavos), uma variação e redução de custo de R\$ 0,50 (cinquenta centavos) por teste. Logo o Quadro 1 mostra a quantidade de exames realizados de HCG na rede municipal de Saúde entre outubro de 2012 a março de 2013.

Quadro 1 - Gasto com teste de gravidez - HCG

<b>Resultado</b>	<b>Reagente</b>	<b>Não reagente</b>	<b>Indeterminados</b>	<b>Total de exames realizados</b>
<b>Mês</b>				
<b>Outubro</b>	50	90	3	143
<b>Novembro</b>	56	109	7	172
<b>Dezembro</b>	27	58	6	91
<b>Janeiro</b>	48	142	1	191
<b>Fevereiro</b>	20	65	0	85
<b>Março</b>	35	112	11	158
<b>Total</b>	<b>236</b>	<b>576</b>	<b>28</b>	<b>840</b>

Fonte: Serviço de Atenção Especializada (SAE, 2013).

No referido período em análise foram registrados a realização de 840 exames de HCG, de urina, custando um total de R\$ 672,00. Dentre os exames de urina foram apurados 236 resultados Reagente, 576 resultados Não Reagente e 28 Indeterminado.



Quadro 2 - Gasto com teste de gravidez -  $\beta$ HCG

<b>Resultado</b>	<b>Total de exames realizados</b>	<b>R\$ Total investido nos testes</b>
<b>Mês</b>		
<b>Outubro/2012</b>	34	R\$ 44,20
<b>Novembro/2012</b>	32	R\$ 41,60
<b>Dezembro/2012</b>	15	R\$ 19,50
<b>Janeiro/2013</b>	12	R\$ 15,60
<b>Fevereiro/2013</b>	7	R\$ 9,10
<b>Março/2013</b>	7	R\$ 9,10
<b>Total</b>	<b>107</b>	<b>R\$ 139,10</b>

Fonte: Serviço de Atenção Especializada (SAE, 2013).

O Quadro 2 demonstra os exames de  $\beta$ HCG de sangue realizados na rede municipal de Saúde no período de outubro de 2012 a março de 2013.

Com os exames de  $\beta$ HCG de sangue, o município desembolsou R\$ 139,00. Assim, entre os dois exames realizados entre período de outubro de 2012 a março de 2013, na rede municipal gasto foi de R\$ 811,10. Depois da constatação da gravidez é efetuado o cadastro da gestante na base SISPRENATAL e realizado o acompanhamento mensal da evolução da gestação através dos seguintes exames: uma ecografia obstétrica, aplicação de vacinas a partir da 12ª semana e a suplementação vitamínica.

#### 4.2 GASTOS COM SUPLEMENTAÇÃO VITAMÍNICA

As gestantes contam com o recebimento de suplemento vitamínico, sendo este composto por dois tipos de vitaminas: o Ácido Fólico 5mg (1comprimido ao dia) e o Sulfato Ferroso 40mg (1cp 3x dia). O uso do ácido fólico tem por função principal no primeiro trimestre da gestação evitar a má formação neurológica do bebê. É utilizado em média até a 12ª semana da gestação. Enquanto o sulfato ferroso inicia o seu uso após a 20ª semana de gestação até três meses após o parto, o qual conta com o objetivo principal de reduzir a prevalência de anemia por deficiência de ferro dessa população no país. O Quadro 3 apresenta o total gasto no período estudado com a suplementação vitamínica, considerando o uso das vitaminas do início ao 3º mês pós-parto, e também, que cada período gestacional a média de 39 semanas.

Quadro 3 - Gasto com suplementação vitamínica

<b>Medicamento</b>	<b>R\$ por comprimido</b>	<b>Quantidade de comprimido por gestante</b>	<b>R\$ total</b>
Acido fólico 5mg	R\$ 0,0137	273	R\$ 3,74
Sulfato ferroso 40mg	R\$ 0,0259	651	R\$ 16,86
Valor total	R\$ 0,04		R\$ 20,60
<b>OBS.:</b>			
➤ Acido fólico 5mg R\$ 0,0137 por comprimido valor da última entrada no estoque em 24/09/2012			
➤ Sulfato ferroso 40mg R\$ 0,0259 por comprimido valor da última entrada no estoque 20/08/2012			

Fonte: Serviço de Atenção Especializada (SAE, 2013).

Porém se a gestante faz seu pré-natal na rede privada, esta não possui o direito de retirar os medicamentos na rede pública de Saúde, assim a suplementação vitamínica deve ser adquirida em farmácia comercial, onde encontra-se os seguintes valores (Quadro 4):



Quadro 4 - Gasto com suplementação vitamínica na rede de farmácias.

Medicamento	R\$ por comprimido	Quantidade de comprimido por gestante	R\$ total
Norripurum fólico cx 30cp	R\$ 0,82	273	R\$ 223,86
Neutrofer fólico cx 30cp	R\$ 1,22	273	R\$ 333,06
Combirom fólico cx 45cp	R\$ 0,59	273	R\$ 161,92
Valor médio entre os suplementos vitamínicos	R\$ 0,88	273	R\$ 239,61
Obs.: Valor extraído do Guia do Consumidor, disponível nas farmácias.			

Fonte: Elaborado pelos autores.

No entanto, nos suplementos vitamínicos comprados nas farmácias estes possuem o ácido fólico e o sulfato ferroso juntos em um só comprimido, o que faz com que a gestante realize a ingestão de um comprimido diário, ao invés de três comprimidos de sulfato ferroso ao dia como os da rede pública, pois o da rede pública é de 40mg e o comercial é de 120mg ambos com esta dosagem por comprimido.

#### 4.3 GASTOS COM EXAMES

Em dados pesquisados junto ao SAE onde também são realizados os exames Anti-HIV e de VDRL (Sífilis), no mesmo período da referida pesquisa foram realizados 690 exames de Anti-HIV o que gerou um investimento na saúde de R\$ 3.125,70 (três mil cento e vinte e cinco reais e setenta centavos) e 580 exames de VDRL que gerou o investimento de R\$ 522,00 (quinhentos e vinte e dois reais), nesses estão incluídos exames realizados em homens e mulheres (gestantes e não gestantes). Estes são realizados em gestantes em duas etapas sendo a primeira coleta solicitada na primeira consulta de pré-natal e uma segunda coleta no início do terceiro trimestre da gestação, isso quando a gestante chega ao início do seu pré-natal na unidade, pois existem casos de que a gestante busca atendimento dias antes do parto, não sendo possível a realização dos referidos exames em tempo hábil antes do parto.

Diante os dados coletados pode-se ver no Quadro 5 a seguir, o valor gasto com os exames mensalmente, observando que estes valores excluem o custo da mão de obra, incluindo somente o tubo para a coleta, agulha, seringa, luvas, ponteiros.

Quadro 5 - Gastos com exames mensais - Público

Exames Mês	Anti - HIV	R\$ Investido	VDRL	R\$ Investido	Total investido em R\$
Outubro/2012	133	R\$ 602,49	113	R\$ 101,70	R\$ 704,19
Novembro/2012	124	R\$ 561,72	112	R\$ 100,80	R\$ 662,52
Dezembro/2012	97	R\$ 439,41	80	R\$ 72,00	R\$ 511,41
Janeiro/2013	124	R\$ 561,72	102	R\$ 91,80	R\$ 653,52
Fevereiro/2013	93	R\$ 421,29	73	R\$ 65,70	R\$ 486,99
Março/2013	119	R\$ 539,07	100	R\$ 90,00	R\$ 629,07
<b>Total</b>	<b>690</b>	<b>R\$ 3.125,70</b>	<b>580</b>	<b>R\$ 522,00</b>	<b>R\$ 3.647,70</b>

Fonte: Elaborado pelos autores.

A realização destes exames gerou um gasto total de materiais para o município de R\$ 4.458,80 (quatro mil quatrocentos e cinquenta e oito reais e oitenta centavos), no período em que foram levantados dados.

Ainda, conforme dados informados pelo Departamento de Avaliação Controle e Auditoria - DACA, e demonstrados no Quadro 6 abaixo, foram autorizadas 249 ecografias obstétricas no período, sendo pago o valor unitário de R\$ 66,55 (sessenta e seis reais e cinquenta



e cinco centavos), o que totalizou um investimento em saúde de R\$ 16.570,95 (dezesesseis mil quinhentos e setenta reais e noventa e cinco centavos), este valor custeado com recursos financeiros providos dos recursos destinados a saúde. Estas ecografias são distribuídas pelo SUS, para as gestantes cadastradas na rede municipal, ou seja, é destinada uma ecografia para cada gestante que realizam seu pré-natal na rede pública de saúde.

Quadro 6 - Gasto com exame mensal - Particular

Mês	Ecografias obstétricas autorizadas	R\$ por ecografia	R\$ total
<b>Outubro/2012</b>	99	R\$ 66,55	R\$ 6.588,45
<b>Novembro/2012</b>	32	R\$ 66,55	R\$ 2.129,60
<b>Dezembro/2012</b>	33	R\$ 66,55	R\$ 2.196,15
<b>Janeiro/2013</b>	31	R\$ 66,55	R\$ 2.063,05
<b>Fevereiro/2013</b>	11	R\$ 66,55	R\$ 732,05
<b>Março/2013</b>	43	R\$ 66,55	R\$ 2.861,65
<b>TOTAL</b>	<b>249</b>	<b>R\$ 66,55</b>	<b>R\$16.570,95</b>

Ecografias obstétricas realizadas pelas gestantes de todo o município.

Fonte: Elaborado pelos autores.

No Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS - Sigtab do DATASUS (em conformidade com o anexo F) encontra-se ainda os valores pagos pelo SUS aos laboratórios, pelos exames realizados durante o pré-natal, assim podemos ver no Quadro 7 a seguir, os valores encontrados na pesquisa.

Quadro 7 - Gasto com exames mensais - Público

Exame	R\$ pago pelo SUS
<b>Hemograma</b>	R\$ 4,11
<b>Glicose</b>	R\$ 1,85
<b>Anti-HIV1 e 2</b>	R\$ 10,00
<b>VDRL</b>	R\$ 2,83
<b>Toxoplasmose IGM e IGG</b>	R\$ 16,97 - IGG R\$ 18,55 - IGM
<b>Anti -HbsAg</b>	R\$ 18,55
<b>TSH</b>	R\$ 8,96
<b>Tipagem sanguínea + Rh</b>	R\$ 1,37
<b>EQU</b>	R\$ 3,70
<b>Coombs indireto</b>	R\$ 0,00
<b>Exame Citopatológico</b>	R\$6,64
<b>Total</b>	<b>R\$ 93,53</b>

Fonte: Elaborado pelos autores.

Pode-se ainda fazer um comparativo, como se todos os exames fossem realizados de forma particular, apresentados no Quadro 8:

Quadro 8 - Gasto com exams mensal - Particular

Exame	Laboratório A	Laboratório B	Laboratório C	Média em R\$
Hemograma	R\$ 22,70	R\$ 18,60	R\$ 24,00	R\$ 21,77
Glicose	R\$ 11,35	R\$ 8,60	R\$ 10,00	R\$ 9,98
Anti-HIV1 e 2	R\$ 70,15	R\$ 70,00	R\$ 40,00	R\$ 60,05
VDRL	R\$ 19,85	R\$ 12,20	R\$ 18,00	R\$ 16,68
Toxoplasmose				
IGM	R\$ 28,10	R\$ 39,00	R\$ 34,00	R\$ 33,70
IGG	R\$ 28,10	R\$ 39,00	R\$ 34,00	R\$ 33,70
Anti -HbsAg	R\$ 28,10	R\$ 35,00	R\$ 34,00	R\$ 32,37



TSH	R\$ 36,75	R\$ 40,00	R\$ 28,00	R\$ 34,92
Tipagem sanguínea + Rh	R\$ 22,70	R\$ 18,00	R\$ 26,00	R\$ 22,23
QUE	R\$ 17,00	R\$ 13,00	R\$ 12,00	R\$ 14,00
Coombs indireto	R\$ 34,05	R\$ 12,20	R\$ 24,00	R\$ 23,42
<b>Total</b>	<b>R\$ 290,75</b>	<b>R\$ 305,60</b>	<b>R\$ 284,00</b>	<b>R\$ 302,82</b>
Citopatológico	R\$ 32,00	R\$ 32,00	R\$ 32,00	R\$ 32,00
Ecografia obstétrica	R\$ 120,00	R\$ 120,00	R\$ 120,00	R\$ 120,00
<b>Total</b>	<b>R\$ 442,75</b>	<b>R\$ 457,60</b>	<b>R\$ 436,00</b>	<b>R\$ 454,82</b>

Fonte: Elaborado pelos autores (2013).

Assim percebe-se que há uma variação de R\$ 209,29 (duzentos e quinze reais e noventa e três centavos), entre os exames realizados via SUS e a média dos particulares.

#### 4.4 GASTOS COM VACINAS

As vacinas que compreendem o esquema vacinal de gestantes são a vacina contra Difteria e Tétano - DT, esta sendo, três doses com intervalo de no mínimo trinta dias entre as cada uma, para gestantes que não possuem calendário vacinal em dia ou dose de reforço, que é aplicada a cada no mínimo cinco anos se houver nova gestação ou a cada dez anos. E a Hepatite B aplicada também a partir da 12ª semana sendo três doses com intervalos de trinta dias entre a primeira e segunda dose, e entre a segunda e terceira dose o intervalo é de cinco meses, para gestantes que não tenham recebido nenhuma dose durante a vida, ou caso contrário só se completa o esquema de três doses, seguindo o esquema definido pelo Ministério da Saúde.

Nos registros repassados para a Vigilância dentro do período analisado no município de Vacaria foram aplicadas em gestantes 258 doses da vacina contra difteria e tétano- DT compreendendo a 1ª, 2ª, 3ª dose e dose de reforço, no último trimestre de 2012. E no 1º trimestre de 2013 foram aplicadas 257 doses da vacina DT (Fonte Vigilância Epidemiológica do Município de Vacaria), totalizando 515 doses aplicadas. As vacinas são administradas tanto para gestantes em acompanhamento no SUS, quanto às da rede privada. Já as vacinas administradas da Hepatite B não têm como descrever, pois o boletim mensal não separa as gestantes de não gestantes, apenas separa por faixa etária. A vacina DT administradas na população de mulheres gestantes é demonstrada mensalmente no Quadro 9 a seguir:

Quadro 9 - Quantidade de vacinas mensais utilizadas

Mês	Dose	1ª dose	2ª dose	3ª dose	Reforço	Total de doses aplicadas
<b>Outubro/2012</b>		28	31	28	19	106
<b>Novembro/2012</b>		32	20	18	14	84
<b>Dezembro/2012</b>		19	17	13	19	68
<b>Janeiro/2013</b>		26	27	16	27	96
<b>Fevereiro/2013</b>		17	14	20	18	69
<b>Março/2013</b>		30	17	19	26	92
<b>Total</b>		<b>152</b>	<b>126</b>	<b>114</b>	<b>123</b>	<b>515</b>

Fonte: Elaborado pelos autores.

As vacinas da rede municipal de saúde são disponibilizadas pela União não havendo onerosidade ao Município ou Estado, lembrando que o Programa de Imunizações seu custo incorre na esfera Federal.



#### 4.5 GASTOS COM PARTOS REALIZADOS

Em dados coletados junto ao Hospital Nossa Senhora da Oliveira, no período em análise foram realizados 264 partos normais, 285 partos cesáreos. Dos partos normais realizados, 257 foram pelo SUS, 5 foram convênios e 2 foram particulares. Já os partos cesáreos, 153 foram pelo SUS, 84 foram convênios e 48 foram particulares. Então podemos observar no Quadro 10 a seguir, através de informações obtidas junto ao Hospital Nossa Senhora da Oliveira (HNO):

Quadro 10 - Número de Partos realizados no HNO.

Plano escolhido	Partos Normais	% Partos Normais	Partos Cesáreos	% Partos Cesáreos	TOTAL	% TOTAL
SUS	257	97%	153	54%	410	75%
CONVENIOS	5	2%	84	29%	89	16%
PARTICULAR	2	1%	48	17%	50	9%
<b>TOTAL</b>	264	100%	285	100%	549	100%

Fonte: Elaborado pelos autores.

Com os dados apresentados acima percebe-se que 54% dos partos cesáreos são realizados pelo SUS, 29% são realizados através de convênios e apenas 17% são realizados de forma particular. Já nos partos normais os índices ficam em 97% pelo SUS, 2% via convênios e somente 1% é realizado particular. Do montante total 75% dos partos são realizados via SUS, confrontando com 16% via convênios e 9% por meio particular.

Se a gestante busca a realização de seu pré-natal de forma particular, ela realiza um gasto de aproximadamente de R\$ 4.005,25 (quatro mil cinco reais e vinte e cinco centavos) para o parto normal ou R\$ 6.465,64 (seis mil quatrocentos e sessenta e cinco reais e sessenta e quatro centavos) para o parto cesáreo. Sendo, R\$ 302,82 (trezentos e dois reais e oitenta e dois centavos) em exames laboratoriais por vez realizada.

No estudo considerou-se que foram realizadas duas baterias, o que totaliza um valor de R\$ 605,64 (seiscentos e cinco reais e sessenta e quatro centavos) e deve-se levar em conta que dependendo da gestação isso pode variar até para quatro ou cinco baterias de exames, assim: R\$ 120,00 (cento e vinte reais) por ecografia obstétrica, sendo três realizadas durante a gestação, a primeira no início da gestação, a segunda por volta de 20 semanas e a terceira próximo da data provável do parto e R\$ 239,61 (duzentos e trinta e nove reais e sessenta e um centavos) pela suplementação vitamínica (valor obtido pela média dos produtos encontrados no comércio local).

Enquanto que no momento do parto se este for parto normal gera um gasto de aproximadamente R\$ 2.800,00 (dois mil e oitocentos reais), sendo R\$ 800,00 (oitocentos reais) o valor cobrado pelo hospital, e R\$ 2.000,00 (dois mil reais) parte médica (obstetra, pediatra) isso se for parto normal. No entanto, se for cesárea, que é o que ocorre na maioria dos casos, o gasto aumenta para R\$ 4.000,00 (quatro mil reais) que é referente à parte médica sendo obstetra e anestesista, e a parte hospitalar R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos reais). Estes valores podem variar dependendo da evolução clínica da paciente e recém-nascido.

No entanto, os valores gastos com o pré-natal realizado através de convênios não se obtêm a possibilidade de se realizar o levantamento de dados, pois cada plano tem suas particularidades e suas cooperações diferenciadas.

Já, as gestantes que optam pelo seu pré-natal pelo SUS, não possuem gastos a não ser o de locomoção, pois os custos são arcados pelo município, pois este possui Gestão Plena. Então, podemos descrever os seguintes gastos: R\$ 21.635,61 (vinte e um mil, seiscentos e trinta e cinco reais sessenta e um centavos) em exames laboratoriais; R\$ 16.570,95 (dezesseis mil quinhentos e setenta reais e noventa e cinco centavos) em ecografias obstétricas; R\$ 5.129,40 (cinco mil,



cento e vinte e nove reais e quarenta centavos) pela suplementação vitamínica. O que correspondeu a 0,44% do orçamento destinado para a saúde do município de Vacaria, como demonstra o Quadro 11 a seguir:

Quadro 11 - Custo com gestante pelo SUS no município de Vacaria/RS.

Número de gestantes	Exames laboratoriais	Ecografias	Suplementação vitamínica	Total	Valor por gestante
249	R\$ 21.635,61	R\$ 16.570,95	5.129,40	R\$ 44.989,32	R\$ 180,68

Fonte: Elaborado pelos autores (2013)

E, ao final da gestação se for o caso de parto normal o SUS repassa R\$ 175,80 (cento e setenta e cinco reais e oitenta centavos) para o profissional e R\$ 267,60 (duzentos e sessenta e sete reais e sessenta centavos) para a entidade totalizando um valor de R\$ 443,40.

Enquanto, se for parto cesáreo o valor fica em R\$ 150,05 para o profissional obstetra, para o anestesista R\$ 61,18 e R\$ 395,68 (trezentos e noventa e cinco reais e sessenta e oito centavos) para a entidade, fechando em um total de R\$ 545,73 (quinhentos e quarenta e cinco reais e setenta e três centavos). Ainda em ambos os casos a entidade assistente ao parto percebe uma importância de R\$ 55,20 (cinquenta e cinco reais e vinte centavos) pelo atendimento ao recém-nascido ainda na de sala de parto. Apresenta-se no Quadro 12 a comparação do custo do parto pelo SUS em comparação com o particular.

Quadro 12 - Comparação custo parto SUS x particular

Gastos	Parto Normal		Parto cesáreo	
	SUS	Particular	SUS	Particular
Exames Laboratoriais	R\$ 93,53	R\$ 302,82	R\$ 86,89	R\$ 302,82
Ecografias	R\$ 66,55	R\$ 360,00	R\$ 66,55	R\$ 360,00 (sendo realizados três exames no período)
Suplementação vitamínica	R\$ 20,60	R\$ 239,61	R\$ 20,60	R\$ 239,61
Assistência médica hora do parto	R\$ 175,80	R\$ 2.000,00	R\$ 150,05	R\$ 4.000,00
Hospital	R\$ 267,60	R\$ 800,00	R\$ 395,68	R\$ 1.500,00
Anestesista	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 61,18	R\$ incluso na assistência ao parto
Exame citopatológico	R\$ 6,64	R\$ 32,00	R\$ 6,64	R\$ 32,00
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 630,72</b>	<b>R\$ 3.734,43</b>	<b>R\$ 803,37</b>	<b>R\$ 6.434,43</b>
<b>Diferença em reais</b>	<b>R\$ 3.103,71</b>		<b>R\$ 5.631,06</b>	

Fonte: Elaborado pelos autores.

Sabe-se que 15% do orçamento municipal são destinados a saúde, assim o município no último trimestre de 2012 (Out a Dez/12), fechou o orçamento do município destinado à saúde em 36,96% do orçamento, o que corresponde à R\$ 5.444.411,65 (cinco milhões, quatrocentos e quarenta e quatro mil, quatrocentos e onze reais, e sessenta e cinco centavos), e enquanto para o primeiro trimestre de 2013 (Jan a Mar/13) ficou em R\$ 4.881.416,93 (quatro milhões, oitocentos e oitenta e um mil, quatrocentos e dezesseis reais, e noventa e três centavos).

O município repassou no último ano ao Hospital Nossa Senhora da Oliveira a importância de R\$ 370.000,00 (trezentos e setenta mil reais) mês, sendo que deste valor R\$ 42.500,00 (quarenta e dois mil e quinhentos reais) são destinados ao serviço prestado pela instituição as gestantes, pelo plantão obstétrico do hospital que é de 24 horas, segundo o contrato firmado entre o município e a entidade que presta o serviço no ano de 2012 e possui



vigência de um ano, com possível renovação, sendo o término deste em abril de 2013. Além da assistência de enfermagem, médica, e do acesso a imubiológicos disponíveis pelo programa nacional da vigilância epidemiológica.

#### 4.5 UNIDADE SOBOPA

Enquanto para as gestantes em acompanhamento na Unidade de Saúde SOBOPA, podemos dizer que foram gastos R\$ 538,00 (quinhentos e trinta e oito reais) no período, o que corresponde a 12% do valor gasto pelo município em exames de diagnóstico realizados e custeados pelo mesmo, como se pode ver no Quadro 13 a seguir:

Quadro 13 - Custos Unidade SOBOPA

<b>Exames</b>	<b>HCG</b>	<b>R\$</b>	<b>βHCG</b>	<b>R\$</b>	<b>Anti-HIV</b>	<b>R\$</b>	<b>VDRL</b>	<b>R\$ Investido</b>	<b>Total investido em R\$</b>
<b>No período</b>									
<b>Quantidade e de exames realizados</b>	25	20,00	8	10,40	90	407,70	90	99,90	538,00

Dados somente referentes às gestantes da unidade SOBOPA.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Todas as gestantes acompanhadas na Unidade de Saúde SOBOPA, são verificadas as situações vacinais caso a caso, após este procedimento é realizado a orientação para a gestante de qual será a conduta a ser seguida, informando quantas doses ela irá receber, qual o intervalo de tempo entre cada uma das doses. A equipe de enfermagem realiza os devidos registros na carteira da gestante das vacinas realizadas e também é realizado o registro no cartão espelho da mesma, estoque permanece na unidade de saúde e no boletim mensal que todo mês é enviado a Vigilância Epidemiológica do município.

Enquanto na unidade SOBOPA foram autorizadas as 45 ecografias requisitadas, o que gerou um investimento em saúde de R\$ 2.994,75 (dois mil novecentos e noventa e quatro reais e setenta e cinco centavos), correspondendo a 18% do valor total pago pelas ecografias autorizadas do período.

No período de coleta de dados de outubro de 2012 a março de 2013 na Unidade Básica de Saúde SOBOPA foram cadastrados 49 bebês (recém-nascidos), dos quais suas mães 23 fizeram seu pré-natal na rede pública, e 26 fizeram seu pré-natal particular ou com utilização de convênios privados. Nesta unidade 46,94% das realizaram seu pré-natal na rede pública e continuaram com o acompanhamento também do bebê.

Ainda, na mesma unidade no período analisado encontramos nos registros 45 gestantes cadastradas em acompanhamento, das quais 25 gestantes realizaram o teste HCG de urina na unidade ( $25 \times 0,80 = \text{R\$ } 20,00$ ) e 8 realizaram o  $\beta\text{HCG}$  de sangue no SAE ( $8 \times 1,30 = \text{R\$ } 10,40$ ); ainda 12 realizaram de modo particular ou convênio. Assim esta Unidade de Saúde gerou um gasto total para a identificação de novas gestantes de R\$ 30,40 (trinta reais e quarenta centavos) em exames.

Após o cadastramento dessas novas gestantes e a primeira consulta na rede estas são encaminhadas para a realização dos exames, o que resultou em um gasto na unidade de R\$ 507,60 (quinhentos e sete reais e sessenta centavos) em exames Anti-HIV e VDRL. E também são encaminhadas para a realização dos demais exames o que incorre um gasto de R\$ 8.118,90 (oito mil cento e dezoito reais e noventa centavos) pelas duas baterias de exames. Considerando



que as 45 gestantes realizem a coleta de exames laboratoriais duas vezes ( $R\$ 93,53 \times 45 = 4.208,85 \times 2 = 8.417,70 - 298,80 = 8.118,90$  ( $6,64 \times 45 = 298,80$ )). Observa-se que o valor de R\$ 298,80 é somado apenas uma vez porque o Ministério da Saúde orienta que se realize uma coleta do exame citopatológico durante a gravidez e na segunda bateria dos exames este é dispensado.

Já, as ecografias realizadas por estas gestantes incorrem um gasto de R\$ 2.994,75 (dois mil novecentos e noventa e quatro reais e setenta e cinco centavos), ou seja, confirma-se o percentual de 18% do valor gasto com ecografias no período pelo município. E na suplementação vitamínica disponibilizada para estas gestantes incorre um gasto de R\$ 927,00 (novecentos e vinte e sete reais). Diante da amostra analisada temos os seguintes dados no Quadro 14:

Quadro 14 - Custos Unidade SOBOPA

Número de gestantes	Exames de HCG e $\beta$ HCG	Exames laboratoriais	Ecografias obstétricas	Suplementação vitamínica	Total
33	R\$ 30,40				R\$ 30,40
45		R\$ 8.118,90	R\$ 2.994,75	R\$ 927,00	R\$ 12.040,65
<b>Total Gasto</b>					<b>R\$ 12.071,05</b>

Fonte: Elaborado pelos autores.

Então, pode-se dizer que o município gerou um gasto de R\$ 12.071,05 (doze mil setenta e um reais e cinco centavos) com as 45 gestantes da unidade SOBOPA, ou seja, um valor investido em Saúde de R\$ 268,25 (duzentos e sessenta e oito e vinte e cinco centavos) por gestante cadastrada na unidade, somente em exames e suplementação vitamínica. O que corresponde a 0,12% do orçamento destinado a saúde, que fechou em um total de R\$ 10.325.828,58 (dez milhões, trezentos e vinte e cinco mil, oitocentos e vinte e oito reais e cinquenta e oito centavos).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após o trabalho realizado e a busca de dados pelo período de seis meses, é oportuno dizer que na Unidade de Saúde em estudo o município investiu 0,12% do orçamento municipal, ou seja, um valor de R\$ 12.071,05 (doze mil e setenta e um reais e cinco centavos) sendo este necessário para oportunizar os exames e a suplementação vitamínica para as suas gestantes da Unidade de Saúde SOBOPA.

Pode-se afirmar ainda que, cada gestante é dependente de R\$ 268,25 (duzentos e sessenta e oito reais e vinte e cinco centavos) do orçamento do município para que possa realizar todos os seus exames pelo Sistema Único de Saúde e ainda que a sua suplementação vitamínica esteja garantida. A este valor não estão agregados os custos da mão de obra e os custos para manter as instalações, os quais não foram elencados neste trabalho por política administrativa. Para possibilitar a apuração destes valores, tomou-se como base as recomendações do protocolo adotado pelo Ministério da Saúde, após a identificação das 45 gestantes que realizam o seu pré-natal na Unidade de Saúde SOBOPA.

Enquanto isso no município durante o período em análise constatou-se o acompanhamento de 249 gestantes em seu todo pela rede pública, o que agrega um valor de R\$ 44.989,32 (quarenta e quatro mil novecentos e oitenta e nove reais e trinta e dois centavos). O que correspondeu a um percentual de 0,44% do orçamento municipal destinada à saúde do período, percebendo-se assim, que as 45 gestantes desta Unidade SOBOPA demandaram exames e procedimentos adicionais.



Ainda, diante do levantamento dos dados e as análises realizadas sob a questão das diferenças pagas, identificou-se um valor de R\$ 3.103,71 (três mil cento e três reais e setenta e um centavos), se este pré-natal fosse realizado de forma particular confrontado com os valores pagos pelo SUS. No entanto, se o parto for cesáreo essa diferença fica em R\$5.631,06 (cinco mil seiscentos e trinta e um reais e seis centavos). Nesta diferença não se realizou o levantamento do gasto com consultas, assim englobando somente os exames e a suplementação vitamínica.

Durante a análise por tipo de parto realizado no município de Vacaria foram constatados que 75% dos partos são usuárias do SUS, os demais 25% dividem-se entre convênios e particulares, onde confirmamos o que foi descrito no referencial teórico, que no país 70% da população feminina busca pelo atendimento no Sistema Único de Saúde - SUS. Este índice se comprova desde a procura pela identificação da gestação que na referida unidade 73% de suas gestantes realizaram o teste pelo SUS.

Portanto, após a realização do estudo nota-se quão importante é o trabalho de toda a equipe da Unidade de Saúde SOBOPA e das demais unidades de saúde. Pois o trabalho tanto na rede pública como na rede privada funciona como uma corrente, e se algum elo desta corrente falhar em algum momento mais alguém falhará se rompendo assim a corrente, o que irá refletir tão somente no bebê que esta a caminho.

Notoriamente, como reflexo de melhorar cada vez mais a atenção ao pré-natal e em estar trabalhando diretamente com vidas, não se pode esquecer a importância da qualidade dos serviços profissionais prestados, pois o cuidado com as vidas em processo de formação ou em processo de transformação é essencial para um bom resultado, isto é, a garantia do nascimento saudável do bebê. Entretanto, este estudo não esgota o assunto possibilitando-se o aprofundamento do mesmo em outras unidades de saúde do município ou em outros municípios do Estado ou do País.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição Federal de 1988. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm)> Acesso em: 20 set. 2012.

\_\_\_\_\_. Emenda Constitucional nº 29, de 13 de setembro de 2000. <

[www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/emendas/emc/emc29.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc29.htm)> Acesso em: 20 set. 2012.

\_\_\_\_\_. Lei 8.080 de 19.09.1990. Dispõe sobre as **condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm)> Acesso em 20 set. 2012.

\_\_\_\_\_. Lei 8.142 de 28.12.1990. 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. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8142.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm)> Acesso em: 20 set. 2012.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e diretrizes**. Ministério da Saúde: 2011.



\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Disponível em:  
<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pre\\_natal.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pre_natal.pdf)> Acesso em: 21 set. 2012.  
FONSECA, P. C., & FERREIRA, M. A. M. **Investigação dos níveis de eficiência na utilização de recursos no setor de saúde: uma análise das microrregiões de Minas Gerais.** Saúde e Sociedade, 18(2), 199-213. 2009.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.  
IBGE, INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Disponível em:  
<<http://www.censo2010.ibge.gov.br>>. Acesso em: 19 jun. 2013.

JUND, Sergio. **Administração, orçamento e contabilidade pública: teoria e 850 questões.**  
In: QUINTANA, Alexandre Costa. MACHADO, Daiane Pias. QUARESMA, Jozi Cristiane da Costa. MENDES, Roselaine da Cruz. **Contabilidade pública: de acordo com as novas normas brasileiras de contabilidade aplicadas ao setor público e a lei de responsabilidade fiscal.** São Paulo: Atlas, 2011.

MUNICÍPIO DE VACARIA (RS). Lei Orgânica Municipal (Lei Orgânica - 1990, atualizada até a Emenda n.º 35, de 13 de dezembro de 2011). <<https://leismunicipais.com.br/lei-organica-vacaria-rs>>. Acesso em: 20 set. 2012.

\_\_\_\_\_. Serviço de Atenção Especializada (SAE). Disponível em:  
<<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/publicados/consultar>>  
Acesso em: 01 maio. 2013.

SILVA, A. M. M. da; BRANDALIZE, A. **A moderna administração hospitalar.** Terra e Cultura. v. 22, n. 42, p. 56-67, jan./jun. 2006.

SLOMSKI, Valmor. **Manual de contabilidade pública: um enfoque na contabilidade municipal.** 2ª ed. São Paulo: Atlas, 2003.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação.** São Paulo: Atlas, 1987.