

**UMA ANÁLISE ACERCA DO INDICADORES DO IDHM-L:  
fatores relevantes na tomada de decisão sobre os investimentos em saúde pública.**

**Alexandre de Souza**

[alexandre.souza@online.uscs.edu.br](mailto:alexandre.souza@online.uscs.edu.br)

**Manuel Fernandes Silva Souza**

[manuel.souza@online.uscs.edu.br](mailto:manuel.souza@online.uscs.edu.br)

**Luisa Veras de Sandes Guimarães**

[luisa.guimarães@online.uscs.edu.br](mailto:luisa.guimarães@online.uscs.edu.br)

**Palavras-chave:** IDHM. Saúde Pública. Políticas Públicas. Regressão Linear Múltipla.

## 1. INTRODUÇÃO

Políticas públicas consistem em programas ou ações do governo que visam garantir direitos e atender às necessidades dos cidadãos, podendo possuir dois sentidos diferentes: no sentido político encara-se a política pública como um processo de decisão, em que há naturalmente conflitos de interesses e, por meio das políticas públicas o governo decide o que fazer ou não, buscando transformações sociais que levem ao desenvolvimento humano (LIMA *et al*, 2021; SOUZA, 2006).

A definição de agenda para elaboração das políticas públicas é influenciada por diversos fatores que podem variar dependendo do contexto, sendo comum as pressões políticas, os interesses de grupos de interesse, os recursos financeiros disponíveis, a opinião pública, questões legais e regulatórias, entre outros, o que impõe dificuldades na tomada de decisão e assim o gestor público, buscando atender os interesses da sociedade civil usa indicadores sociais relevantes para priorizar as ações (CAPELLA, 2018, p. 13-25).

As influências levam as políticas públicas a um ciclo de deliberações formado por processos dinâmicos e de aprendizado composto pelas fases: definição de agenda, identificação de alternativas, avaliação das opções, seleção das opções, implementação e avaliação (SOUZA, 2006), ressaltando a importância de indicadores relevantes e confiáveis.

No contexto da política pública que impulsiona o desenvolvimento humano, entendido pela melhoria da qualidade de vida da população e não apenas pelo desenvolvimento econômico, o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) criou em 1990 o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) com ênfase em três dimensões: longevidade, conhecimento e padrão de vida, embora fossem desejáveis mais outros indicadores (SAAB *et al*, 2021).

A partir de 1991 o Brasil adota o IDH na elaboração das suas políticas públicas e as suas variáveis são aplicadas aos municípios, considerando que o desenvolvimento de uma região ou localidade é determinado por inúmeras variáveis, assim, o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) que é composto pelas três dimensões básicas do desenvolvimento humano: saúde-longevidade (IDHM-L), educação (IDHM-E) e renda (IDHM-R) as quais são analisadas para identificar como descrevem e impactam o desenvolvimento humano (JANUZZI, 2005; MANDÚ; FERREIRA; SANTOS, 2020; SAAB *et al*, 2021; ).

O IDH foi escolhido pelo Brasil por sintetizar o grau de desenvolvimento de um país ou região, calculado pela média geométrica das três dimensões Saúde, Educação e Renda, entendidas como direitos humanos em muitos países (LIMA; HEINIG; OLIVEIRA, 2022), possuindo índice de variação entre 0 e 1, sendo que, quanto mais próximo de 1 maior o desenvolvimento humano da região ou localidade.

Identificar os fatores que possibilitem agilidade e eficácia na tomada de decisão, priorização dos investimentos e sua inclusão nas políticas públicas, a partir das variáveis do IDHM-L pode significar eficiência e eficácia para a saúde pública. O Quadro 1 apresenta para cada uma das variáveis endógenas as variáveis exógenas que as compõem e para estudos das variáveis do IDHM-L usou-se a abordagem metodológica quantitativa e descritiva dos dados secundários obtidos da fonte oficial ATLAS BRASIL os quais foram analisados com o apoio da ferramenta IBM - SPSS v18 (Statistical Package for the Social Sciences), utilizando-se a técnica estatística de Regressão Linear Múltipla. Dessa forma, os indicadores socioeconômicos que influenciam significativamente o IDHM-L foram identificados e apresentados.

**Quadro 1:** Composição do IDHM

IDHM-L
Taxa de mortalidade infantil 2013
% de nascidos vivos com pelo menos sete consultas de pré-natal 2013
% de nascidos vivos com baixo peso ao nascer 2013
Taxa bruta de mortalidade 2013
Taxa de mortalidade por homicídios 2013
Taxa de mortalidade por doenças não transmissíveis 2013
Taxa de mortalidade de mulheres por câncer da mama 2013
Taxa de mortalidade por câncer de próstata 2013
Taxa de incidência de AIDS 2013
Taxa de mortalidade por acidente de trânsito 2013
Taxa de mortalidade por suicídio 2013
Taxa de mortalidade por agressão 2013

% de internações por doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado 2013
% de internações por condições sensíveis à atenção primária 2013
% de pessoas cobertas por planos de saúde suplementar 2013
Taxa de mortalidade materna 2013

Fonte: elaborado pelos autores, adaptado de Atlas Brasil (2013)

## 1.1 OBJETIVO E PERGUNTA PROBLEMA

Este estudo foi desenvolvido com o objetivo de identificar os fatores que podem ser relevantes no momento da tomada de decisão para a elaboração de políticas públicas, a partir dos elementos que compõem do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), focado na dimensão IDHM-L. Segundo Kottow (2022) a saúde tem sido prioridade nas políticas públicas; as deficiências nos sistemas de saúde ainda são preocupantes, pois apresentam significativa escassez de recursos.

Buscando atender ao objetivo proposto por este estudo, a seguinte pergunta problema foi traçada: Considerando os fatores que compõem a dimensão Longevidade do IDHM, quais são os mais relevantes a serem considerados no momento de tomada de decisão dos investimentos em projetos da gestão pública?

## 1.2 JUSTIFICATIVA DO TEMA

Após a criação do IDH pelo PNUD em 1990, enfatizando as dimensões longevidade, conhecimento e padrão de vida. O Brasil passa a considerar o IDH em sua gestão pública, a partir de 1991, aplicando suas variáveis aos municípios, daí surge o IDHM, que por sua vez se compõe por saúde-longevidade (IDHM-L), educação (IDHM-E) e renda (IDHM-R) (JANUZZI, 2005; MANDÚ; FERREIRA; SANTOS, 2020; SAAB *et al*, 2021;).

O estudo se justifica, considerando-se a importância dos indicadores de saúde nas políticas públicas. O indicador Saúde-Longevidade (IDHM-L), é composto por 16 variáveis e este estudo se propõe a identificar as principais, buscando auxiliar os gestores públicos a investirem na vertente correta, os escassos recursos direcionados à saúde pública.

## 2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este trabalho de pesquisa teve seu foco principal no índice da dimensão saúde-longevidade (IDHM-L), objetivando explicar quais fatores se apresentam mais importantes na definição deste índice. Para tanto, foi extraída do site Atlas Brasil ([www.atlasbrasil.org.br](http://www.atlasbrasil.org.br)), de acesso livre e gratuito, a base do IDHM-L contendo os dados acerca da Longevidade, que é tratada por alguns autores como Saúde e é composta pelas variáveis apresentadas no Quadro 1.

Objetivando atender às premissas do estudo, foi desenvolvida uma pesquisa de propósito exploratório, abordagem quantitativa e procedimentos técnicos documentais, haja vista que os dados secundários concernentes aos Índices de Desenvolvimento Humano Municipais, já existiam no site oficial de onde foram extraídos e organizados, permitindo o desenvolvimento das análises.

Com o uso da ferramenta IBM-SPSS, v.18 foram realizadas as análises, inicialmente, a de frequência que permitiu a identificação de aproximadamente 10% de dados perdidos (*missings*). Após essa identificação, foi efetuado o tratamento da base para eliminação desses dados perdidos, pelo método da Interpolação Linear, e novos dados foram incluídos, na base em substituição aos dados perdidos/inexistentes. Com a finalidade de explorar e investigar os dados, foram realizadas Análises de Regressão Linear Múltipla, método *stepwise*, o que permitiu identificar quais das variáveis apresentadas no Quadro 1, carregam maior significância quando se pretende explicar o IDHM-Longevidade.

## 3. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Foram elencados para este estudo, os dados relacionados ao IDHM dos municípios do Estado de São Paulo, com foco nas variáveis ligadas à saúde - longevidade (IDHM-L). O modelo demonstrou credibilidade pois não apresenta autocorrelação dos resíduos (Durbin-Watson = 1,943), não apresenta multicolinearidade (VIF>5,0), e ainda, as variáveis estudadas se apresentaram expressivamente significativas (SIG<0,05).

Os resultados apresentaram que as variáveis de maior relevância para explicar IDHM-L são: “Percentual de pessoas cobertas por planos de saúde complementar”, “Taxa bruta de mortalidade” e “Taxa de mortalidade por suicídio”. Isto nos permitiu sugerir que vale aos administradores públicos, refletirem sobre a priorização dos investimentos em saúde pública a partir destes quesitos.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo identificou e apresentou os fatores de maior impacto na dimensão IDHM-L, buscando auxiliar na orientação de maior eficiência nos investimentos públicos em saúde por parte dos seus administradores, podendo ser ampliado para as dimensões Educação e Renda (IDHM-R e IDHM-E), localização dos municípios ou regiões do estado de São Paulo cujas variáveis socioeconômicas do IDH sejam priorizadas para cada um deles, permitindo maior eficácia nos direcionamentos dos investimentos públicos.

## REFERÊNCIAS

ATLAS BRASIL. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/>. Acesso em: 22/02/2023.

CAPELLA, A. C. N. Perspectivas teóricas sobre o processo de formulação de políticas públicas. **BIB - Revista Brasileira de Informação Bibliográfica em Ciências Sociais**, São Paulo, v. 12, n. 61, p. 25-52, 2006. Disponível em: <https://bibanpocs.emnuvens.com.br/revista/article/view/291>. Acesso em: 24 fev. 2023.

JANNUZZI, P. M. Indicadores para diagnóstico, monitoramento e avaliação de programas sociais no Brasil. **Revista do Serviço Público**, Brasília, v. 56, n. 2, p. 137-160, 2005. Disponível em: <https://revista.enap.gov.br/index.php/RSP/article/view/222>. Acesso em: 24 fev. 2023.

LIMA, L. L.; D'ASCENZI, L.; LUI, L.; AGUIAR, R. B. Políticas públicas e desenvolvimento: uma proposta de modelo de análise. URBE. **Revista Brasileira de Gestão Urbana**, Paraná, v. 13, e20210048, p. 1-16, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/21753369.013.e20210048>.

KOTTOW, M. Dois conflitos na saúde pública na pandemia. **Revista Bioética**, Brasília, v. 30, n. 4, 2022.

LIMA, D. R. L.; HEINIG; D. W.; OLIVEIRA, A. G. Receita do desenvolvimento humano: impacto das receitas municipais no IDH das regiões Metropolitanas das capitais do Sul do Brasil. **Informe Gepec**, Toledo, v. 26, n.3, p. 359-377, 2022.

MANDÚ, M. J. S.; FERREIRA, L. R. S.; SANDBERG, M. Análise comparativa do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) e sua aplicabilidade nas políticas públicas. **Dissertar**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 35, 2020.

SAAB, F.; DIAS, F. O.; LOPES, A. V.; RAMALHO, P. I. S. Políticas Públicas e Desenvolvimento Humano: fatores que impactam o IDHG em municípios brasileiros. **Revista de Administração Contabilidade e Economia**, Santa Catarina, v. 20, n. 2, p. 209-230, jan./abr. 2021. Disponível em: <https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/race>.

SOUZA, C. Políticas públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**, Porto Alegre, v. 8, n. 16, p. 20-45, jul/dez 2006.