

Universidade Federal de Santa Catarina
Programa de Pós-Graduação em
Engenharia de Produção

DESENVOLVIMENTO REGIONAL: UMA ABORDAGEM ATRAVÉS DE CLUSTER
DA SAÚDE

Sahid Suffi

Dissertação apresentada ao
Programa de Pós-Graduação em
Engenharia de Produção da
Universidade Federal de Santa Catarina
como requisito parcial para obtenção
do título de Mestre em
Engenharia de Produção

Florianópolis
2002

Sahid Suffi

DESENVOLVIMENTO REGIONAL: UMA ABORDAGEM ATRAVÉS DE CLUSTER
DA SAÚDE

Esta dissertação foi julgada e aprovada para a obtenção do título de
Mestre em Engenharia de Produção no Programa de Pós-Graduação em
Engenharia de Produção da Universidade Federal de Santa Catarina

Florianópolis, 17 de maio de 2002.

Prof. Ricardo Miranda Barcia, Ph D
Coordenador do Curso

BANCA EXAMINADORA

Profa. Ana Maria Benciveni Franzoni, Dra
Orientadora

Profa. Édis Mafra Lapolli, Dra

Profa. Sonia Pereira, Dra

Prof. José Lucas Pedreira Bueno, M. Eng.

Para Alice, Luciana e Júnior
pela tolerância das
ausências sempre sofridas

Ao meu pai que se
estivesse entre nós
diria: este é o começo

À minha mãe que
continua no seu caminho
incondicional da tenacidade

AGRADECIMENTO ESPECIAL

À professora Dra. Ana Maria Benciveni Franzoni, pelo exemplo de educadora, pois consegue com sua dedicação, inverter as dificuldades abrindo futuros possíveis, permitindo colocar a existência em perspectiva, fazendo de um aprendiz uma centelha de pesquisador, criando uma linha de pensamento, formando escola, transferindo para os orientandos a capacidade de reflexão que vai muito além do conhecimento e sublima com a sabedoria, tornando-os discípulos.

AGRADECIMENTOS

À professora dedicada e educadora Dra Édis Mafra Lapolli, destacando-se pelo caráter marcante, onde ela é a luz e o olhar que só existe na unidade com os outros e com certeza nos acompanha por toda a vida.

Ao professor amigo Lucas Bueno Pedreira, sempre presente com sua experiência e boa vontade.

Ao Mestre Dr. Francisco Antonio Pereira Fialho, que desperta nos alunos a interioridade espiritual de cada um.

À colega Professora Silvia Ganem, pela coragem em empreender e acreditar com dedicação nesta caminhada e sempre nos dizendo: é preciso ir mais longe.

À colega Vera Mendes, que com determinismo demonstrava ser nossa jazida de energia.

Aos colegas que compartilhamos tantos momentos de alegria, companheirismo e adorável cumplicidade. Onde movimentávamos de forma cristalizada em silhuetas, sem perder o dinamismo nos abraçávamos como um turbilhão, que era apenas a malha humana, nos enlaçando com a natureza e com Deus.

Aos professores: Dr. Fernando Gauthier, Eduardo Lobo, Janae G. Martins, Leslie Paas, Nara Pimentel, Regina de F. F. de Andrade Bolzan e Rita de Cássia Guarezi Gomes, que de forma construtiva pavimentaram nossa trajetória, com cuidado e dedicação nos proporcionaram a luz de cada instante do conhecimento como um presente.

Sumário

Lista de Tabelas

Resumo

Abstract

1	INTRODUÇÃO	12
1.1	Origem do Trabalho	12
1.2	Objetivos do Trabalho	13
1.2.1	Objetivo Geral	13
1.2.2	Objetivos Específicos	13
1.3	Justificativa e Relevância do Trabalho	14
1.4	Estrutura do Trabalho	16
2	DESENVOLVIMENTO REGIONAL	18
2.1	Considerações Iniciais	18
2.2	Histórico dos Modelos Desenvolvimentistas	19
2.3	Modelo Neo-schumpeteriano de Desenvolvimento	22
2.4	Desenvolvimento Endógeno	25
3	CLUSTERS	31
3.1	O <i>Cluster</i> e a Economia Regional	31
3.2	Novas Aglomerações Industriais	35
3.3	Os <i>Clusters</i> e as Inovações Tecnológicas	36

4	PÓLO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS: UM ESTUDO DE CASO	42
4.1	Considerações Iniciais	42
4.2	Indicadores Geo-econômicos	43
4.3	Caracterização do Pólo da Saúde	51
4.4	A Saúde e a Economia Local	56
4.5	O Significado dos Gastos da Saúde para o Desenvolvimento Local	58
5	CLUSTER DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS	63
5.1	Caracterização do <i>Cluster</i>	63
5.2	O <i>Cluster</i> da Saúde como Contribuição para o Desenvolvimento Local	66
6	CONCLUSÕES E SUGESTÕES PARA FUTUROS TRABALHOS	69
6.1	Conclusões	69
6.2	Sugestões para Futuros Trabalhos	72
	BIBLIOGRAFIA	74

Lista de Tabelas

TABELA 1	População Total, Urbana e Rural, Taxa de Urbanização e Densidade Demográfica para os Municípios do Núcleo da Região Metropolitana de Florianópolis – 2000	44
TABELA 2	Produto Interno Bruto de Florianópolis, Santa Catarina e Brasil, 1991 a 1999	45
TABELA 3	Produto Interno Bruto Per Capita em Florianópolis, Santa Catarina e Brasil -1990 a 1999	46
TABELA 4	Produto Interno Bruto do Núcleo da Região Metropolitana de Florianópolis - 1999	47
TABELA 5	Composição do PIB, Empregos e Setores de Atividade Econômica em Florianópolis - 2000	48
TABELA 6	Composição Setorial da Economia de Florianópolis – 2000	49
TABELA 7	Profissionais da Saúde Atuantes no Município de Florianópolis-2002	51
TABELA 8	Cooperados da Unimed no Município de Florianópolis– 2002	54

RESUMO

SUFFI, Sahid. **Desenvolvimento Regional: Uma Abordagem Através de Cluster da Saúde**. 2002. 80 p. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, UFSC, Florianópolis.

Partindo-se do conceito que é aumentando a competitividade das empresas que se cria prosperidade, acredita-se que quando organizadas em clusters, as empresas, graças a uma complexa, mas virtuosa conjugação de competição e ao mesmo tempo de solidariedade, ganham vitalidade, encontram soluções que sozinhas não seriam capazes, enfim, ganham competitividade. A formação de clusters, projeto que envolve empresas de diferentes segmentos de determinada cadeia produtiva concentradas geograficamente, é uma idéia já difundida em várias regiões do mundo e que agora está sendo aplicada com sucesso no País, pois as empresas locais estão descobrindo que é possível concorrer e ao mesmo tempo cooperar. (Fiesp, 2002). Acreditando-se que os clusters aumentam a produtividade das empresas sediadas na região, indicam a direção e o ritmo da inovação, que sustentam o futuro crescimento da produtividade; estimulam a formação de novas empresas, o que expande e reforça o próprio cluster, teve origem este projeto. O presente trabalho tem, então, como objetivo geral Identificar a existência de clusters da saúde no município de Florianópolis como uma expressão econômica que justifique sua importância como geradora de renda, emprego e ciência e tecnologia. Como se sabe o setor saúde em Florianópolis vem apresentando níveis de prosperidade não observados em outras atividades econômicas do município e, com o quadro recessivo generalizado na economia brasileira, o surgimento de um cluster da saúde inegavelmente promoverá o desenvolvimento local. Com sua economia deprimida e desfavorável às políticas tradicionais de desenvolvimento regional, as alternativas baseadas no estímulo das forças endógenas para seu crescimento econômico, emergem como solução possível.

Palavras-chave: Desenvolvimento Regional, Cluster, Florianópolis, Saúde

ABSTRACT

SUFFI, Sahid. **Desenvolvimento Regional: Uma Abordagem Através de Cluster da Saúde**. 2002. 80 p. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, UFSC, Florianópolis.

Starting from the concept that if the competition of companies has increased, setting them up, believes that when they are organized in clusters, these companies, thanks to a complex, but virtuous conjugation of competition and, in the same time of solidarity, earn vitality, find solutions that by themselves, they wouldn't be able , so, earn competition. The formation of clusters, project that involves companies of different segments of a certain productive and geographical concentrate series, is a idea already widespread in a lot of regions of the world and it is been applied with success in this country, because the local companies are finding out that's possible compete and the same time cooperate (Fiesp, 2002). Believe in the cluster increase the production of the companies located in this region, show the direction and the rhythm of innovation, that support the future growth of productive; stimulate the formation of new companies, that expand and reinforce the cluster, that has origin this project. This present master's thesis has as general objective identify the existence of health's clusters in the municipality of Florianópolis as a economic expression that justify your importance as generator of income, job, science and technology. The section of health in Florianópolis has been showed prosperity levels not observed in other economic activities in this municipality and, with Brazilian economic recession, the appearance of a health's cluster undeniably will promote the local development. With your depressed and unfavorable economy to traditional polities of regional development, the alternatives joint on the stimulus of internal forces to your economic growth appear as possible solution.

Key-words: Regional development, cluster, Florianópolis, health

1 INTRODUÇÃO

1.1 Origem do Trabalho

O crescimento econômico nos países desenvolvidos, não deverá mais ser proveniente do aumento de trabalhadores ou de demanda, ele só será viável a partir de um aumento sensível e contínuo da produtividade do conhecimento. O conhecimento passou a ser à base da economia e da sociedade modernas, e o verdadeiro princípio da ação social (DRUCKER, 2001).

Neste sentido, a economia com base em conhecimento parece ser o modelo mais adequado para uma nação obter um crescimento econômico estável. No entanto, apenas o conhecimento não é capaz de gerar riqueza econômica. É necessário um conjunto de ações integrando Capital Humano, Pesquisa e Desenvolvimento, Indústria e Políticas Governamentais, de forma a propiciar os meios para alavancar os processos de inovação tecnológica, os quais são o clímax da capacidade intelectual posta em prática (ROQUE, 2002).

Para Porter (1998) a inovação, em termos estratégicos, é definida no mais amplo sentido. Inclui não só novas tecnologias, mas também, novos métodos ou maneiras de fazer as coisas que, por sua vez, parecem lugares comuns.

A inovação, assim, assume um papel cada vez mais relevante nas pequenas e médias empresas nacionais, devendo ser permanentemente adaptada não só no que diz respeito aos produtos e aos processos produtivos, mas também aos processos de negócio.

As estratégias corporativas e as políticas públicas têm desempenhado um papel importante no processo de inovação, sobretudo no desenvolvimento de redes de relacionamento entre empresas com fontes externas de informação, conhecimento e consultoria entre clientes, fornecedores e contratantes, e com fontes internas através de pesquisa e desenvolvimento, atividades de marketing e processos produtivos através de um contínuo e interativo aprendizado (FREEMAN *apud* IGLIORI, 2001). Considerando-se, aqui, empresas como organizações heterogêneas que aprendem,

inovam e evoluem, em que os conhecimentos externos e os fluxos de informação assumem grande importância.

Assim, o relacionamento e a interdependência existentes entre as empresas, bem como, a importância dedicada às alianças formadas entre as mesmas e outras instituições responsáveis pela produção e difusão do conhecimento tecnológico criam um ambiente propício para que os investidores sejam induzidos pela força do mercado a entrarem como agentes produtivos com capacidade de transformação da economia gerando os aglomerados produtivos com uma tendência de clusterização através dos arranjos produtivos que vão se formando.

Neste contexto e, entendendo-se *clusters* como concentrações espaciais de negócios independentes que se comunicam, dialogam e transacionam para partilhar coletivamente tanto oportunidades quanto ameaças, gerando novos conhecimentos, concorrência inovadora e chances de cooperação (IGLIORI, 2001), teve origem este trabalho.

1.2 Objetivos do Trabalho

1.2.1 Objetivo Geral

Identificar a existência de *clusters* da saúde no município de Florianópolis como uma expressão econômica que justifique sua importância como geradora de renda, emprego e ciência e tecnologia.

1.2.2 Objetivos Específicos

A presente dissertação está norteada pelos seguintes objetivos específicos:

- Reconhecer a relevância da proximidade física entre empresas e profissionais da mesma área que geram conhecimento e promovem economias de aglomeração, criando eficiência coletiva que possam ser classificados como um *cluster*;
- Identificar as formas de impactos produzidos pelo funcionamento do setor serviços da saúde na economia do município de Florianópolis, com o foco

específico nos dispêndios relacionados aos serviços prestados;

- Contribuir para o desenvolvimento de estudos teórico-práticos que possibilitem o avanço dos modelos alternativos de desenvolvimento regional;
- Caracterizar através de indicadores e quocientes locais o *cluster* da saúde no município de Florianópolis como contribuição ao desenvolvimento local.

1.3 Justificativa e Importância do Trabalho

Desde o início dos anos 80, percebe-se o dinamismo tecnológico e competitivo de aglomerações industriais localizadas em regiões específicas, como por exemplo, o Vale do Silício nos EUA e os distritos industriais da Terceira Itália, detentoras de um forte poder de inovação, seja tecnológica ou mesmo organizacional.

Ainda, destaca-se o pólo de microeletrônica, para próteses, bio-ships, bio-sensores, corações artificiais em Ottawa, no Canadá. Reconhecido *cluster* de pesquisa médica regional desenvolvido por meios de fundos específicos.

Neste contexto, em países em desenvolvimento, como o Brasil, é importante se discutir a necessidade dos *clusters* para economias em desenvolvimento e sobre a responsabilidade do Estado de incentivar sua formação.

Partindo do conceito que é aumentando a competitividade das empresas que se cria prosperidade, acredita-se que quando organizadas em *clusters*, as empresas, graças a uma complexa, mas virtuosa conjugação de competição e ao mesmo tempo de solidariedade, ganham vitalidade, encontram soluções que sozinhas não seriam capazes, enfim, ganham competitividade.

A formação de *clusters*, projeto que envolve empresas de diferentes segmentos de determinada cadeia produtiva concentradas geograficamente, é uma idéia já difundida em várias regiões do mundo e que agora está sendo aplicada com sucesso no Brasil, pois as empresas locais estão descobrindo que é possível concorrer e ao mesmo tempo cooperar. (FIESP, 2002).

Assim, para o mesmo autor, os *clusters* são importantes para a concorrência, porque aumentam a produtividade, direcionam a trajetória da inovação e estimulam a formação de novos negócios. Um *cluster* possibilita a cada membro se beneficiar

como se possuísse grande escala ou como se fosse formalmente associado a outros, sem sacrificar sua flexibilidade.

Importante salientar o pólo de saúde de Recife, com seu desenvolvido *cluster* da saúde, sendo o primeiro a ser estudo no país pela Prefeitura Municipal de Recife, considerado pela mesma como o segundo pólo médico do país. Contribuindo, ainda, o Governo do Estado de Pernambuco, criando estímulos e incentivos para a indústria farmacêutica a ser instalada no estado.

Musa (2002), explica que a sinergia entre empresas proporciona acesso facilitado a informações e a funcionários especializados, reduz custos com transportes e, acima de tudo, favorece o surgimento de inovações. São as inovações que estabelecem diferencial competitivo num mundo em constante evolução. Ainda, que vantagem competitiva corresponde ao extremo oposto da chamada vantagem comparativa. Enquanto a primeira tem foco em inovações que superam expectativas dos consumidores e traz maior rentabilidade, a segunda prioriza contenção de custos para adequar-se ao bolso do consumidor médio.

Sabe-se que o custo social pago pela falta de sinergia e planejamento é muito alto, aí estão os problemas em que vive grande parte dos estados do Brasil, que tem como características comuns, sérios problemas de concentração de renda e de miseráveis concentrados nas grandes cidades.

Com certeza o custo e o esforço despendidos no reparo e re-orientação deste processo ultrapassa em muito o esforço preventivo de um planejamento comprometido e bem direcionado.

Como se sabe o setor saúde em Florianópolis vem apresentando níveis de prosperidade não observados em outras atividades econômicos do município e, com o quadro recessivo generalizado na economia brasileira, o surgimento de um *cluster* da saúde inegavelmente promoverá o desenvolvimento local.

Assim, a relevância da presente pesquisa está na sua atualidade e principalmente, na investigação do setor saúde como fator gerador de renda.

A motivação maior que levou à escolha deste tema foi a de contribuir para um maior conhecimento da importância econômica do setor saúde como geradora de renda e fonte de interação empresarial além do seu significado para o dinamismo das economias onde estão localizados os serviços por ela prestados. No caso de Florianópolis, esta questão torna-se relevante numa perspectiva de planejar e ordenar o seu crescimento econômico evitando-se ciclos de depressão e pequenos

picos de crescimento gerando uma alternativa em que a instabilidade inibe investimentos programados.

Este quadro cíclico apresenta-se mais perceptível com a atual crise da Argentina que tem prejudicado sensivelmente o setor turismo comprometendo uma renda adicional que poderia estar próxima da renda obtida com a saúde. Daí a atenção que merece ser dada a saúde no momento em que a sua auto sustentabilidade independe de externalidades e riscos inacessíveis a uma eficiente gestão interna.

Além disto, o trabalho justifica-se à medida que sugere alternativas governamentais de desenvolvimento econômico para Florianópolis baseada na formação de *cluster* da saúde. Com sua economia deprimida e desfavorável às políticas tradicionais de desenvolvimento regional, as alternativas baseadas no estímulo das forças endógenas para seu crescimento econômico, emergem como solução possível. Neste contexto, o presente estudo contribui, ainda, na medida que aponta como estratégia de crescimento econômico para o município de Florianópolis a formação do "*cluster* da saúde".

1.4 Estrutura do Trabalho

A presente dissertação está dividida em seis capítulos, a saber:

O primeiro capítulo aborda aspectos relacionados com a origem, objetivo geral, objetivos específicos, bem como justificativa e importância do trabalho.

O segundo capítulo apresenta a fundamentação teórica, no qual aborda-se um histórico dos modelos desenvolvimentistas, o modelo neo-schumpeteriano de desenvolvimento e o desenvolvimento regional endógeno enfatizando o papel dos agentes locais para o desenvolvimento regional.

Já o terceiro capítulo trata da fundamentação teórica dos *clusters* acerca do *cluster* e a economia regional, as novas aglomerações industriais e os *clusters* e as inovações tecnológicas.

O Pólo de Saúde do Município de Florianópolis: Um Estudo de caso é tratado no capítulo 4, onde são apresentados os indicadores geo-econômicos, a caracterização do pólo da saúde, a saúde e a economia local e o significado dos gastos da saúde para o desenvolvimento local.

O quinto capítulo expõe o cluster da saúde no município de Florianópolis abordando a caracterização do *cluster* e o *cluster* da saúde como contribuição para o desenvolvimento regional.

Finalizando, o capítulo 6 e último, apresenta as conclusões do trabalho e sugestões para futuros trabalhos. Sendo que a bibliografia consultada e citada é apresentada ao final do trabalho.

2 DESENVOLVIMENTO REGIONAL

2.1 Considerações Iniciais

O subdesenvolvimento concebido como estado ou situação estrutural e institucional leva a sustentar que a tônica da política de desenvolvimento deve ser colocada na mudança das estruturas e instituições, presumidamente determinantes deste estado ou situação (SUNKEL, 1974).

O problema fundamental do desenvolvimento de uma estrutura subdesenvolvida emerge, como a necessidade de superar seu estado de dependência, transformar sua economia para obter maior capacidade autônoma de crescimento e uma reorientação de seu sistema econômico que permita satisfazer os objetivos da sociedade.

O desenvolvimento de uma unidade política ou geográfica nacional significa conseguir crescente eficácia na manipulação criadora de seu meio ambiente natural, tecnológico, cultural e social, bem como suas relações com outras unidades políticas e geográficas.

Delfim Neto (1966), considera o desenvolvimento como um processo pelo qual a quantidade de bens e serviços, produzidos por uma coletividade na unidade de tempo, tende a crescer mais rapidamente do que ela, mantendo uma dinâmica que se auto alimenta e que o fenômeno de desenvolvimento transcende, em sua totalidade, os quadros da economia. O modelo de planejamento descrito considera sua efetiva participação na condução do processo desenvolvimentista vivido pelo Brasil nos anos 70 e na “década perdida” de 80. O seu entendimento do fato naquela época muito contribuiu para a formação econômica atual brasileira. O crescimento através do investimento com a poupança externa, seria capaz de gerar inversões em bens de capital a fim de promover a formação de poupança interna na busca do desenvolvimento sustentado, acrescida da forte influencia da substituição das importações, herança das décadas anteriores.

2.2 Histórico dos Modelos Desenvolvimentista

Durante mais de quatro séculos a economia brasileira funcionou predominantemente como reflexo dos interesses externos, reagindo aos estímulos vindos de fora.

A década de 30 marcou a transição entre dois modelos de Estado no Brasil. Antes de 1930, o Brasil se caracterizava por uma estrutura econômica baseada na agricultura, sendo que o poder político se concentrava nas oligarquias rurais, notadamente de São Paulo e Minas Gerais. Uma série de fatores marcou o fim do antigo modelo e o início de um novo, com participação mais ativa do Estado na economia, que pode ser denominado como nacional-desenvolvimentista.

Nas décadas de 1930 e 1940 vivia-se uma fase conturbada do incipiente capitalismo brasileiro. Sendo que a crise interna era agravada pela crise mundial.

Assim, a crise da superprodução do café, em 1929, seguida de uma ampla e profunda crise econômica universal conhecida por Grande Depressão, provocada pela quebra da Bolsa de Valores de Nova York, agravou a situação política nacional, a ponto de precipitar a revolução de outubro de 1930. Sendo que ascendeu, então, ao poder um grupo de militares e profissionais civis, chefiados por Getúlio Vargas.

Por imposição da própria conjuntura, o Estado passou a intervir mais na economia nacional, e esta, por efeito da própria crise, voltou-se mais para o mercado interno (FURTADO 2000).

Ao chamar a si a tarefa, o Estado brasileiro reuniu os capitais indispensáveis, utilizando ao máximo a poupança interna; criou empresas estatais nos setores básicos; direcionou os investimentos privados; estabeleceu reservas de mercado para proteger a indústria nascente; proporcionou estímulos, subsídios, isenções e incentivos fiscais; patrocinou a formação de um mercado interno (BRUM, 2000).

O modelo de desenvolvimento adotado pelo Brasil a partir dos anos 30, baseado num Estado forte e na política de industrialização por substituição de importações, foi financiado basicamente pelo Estado, na primeira fase, e, no segundo momento, também pelo capital externo até mesmo pela ausência de empresários nacionais suficientemente capitalizados.

O pensamento econômico do Brasil cresceu então, sob o domínio das idéias monetaristas de Eugenio Guin e Octavio Gouveia de Bulhões que participaram da criação do FMI e do Banco Mundial em Bretton Wood, em 1944. Ambos dedicados à defesa de políticas de controle do crédito e da intervenção do estado na economia.

Os Paulistas, mais desenvolvimentistas, cresceram como testemunhas da atividade que impulsionou as empresas locais (PRADO, 2002).

O desenvolvimento autônomo com forte base industrial, que constituía o núcleo da proposta econômica da Revolução de 1930, praticamente esgotou suas possibilidades de sucesso depois da Segunda Guerra Mundial.

Importante acentuar a contribuição ao pensamento econômico dominante no continente Latino Americano na época a contribuição de Raúl Prebisch, economista Argentino que participou da fundação da CEPAL na fase áurea da escola estruturalista. Ficou conhecida a tese da "Teoria da Dependência".

Defendida, nos anos 50, por uma política de substituição das importações para a América Latina como forma de compensar a região pela deterioração dos termos de troca de produtos agrícola no comércio com produtos industrializados com os países ricos (FUSFELD, 2001).

A substituição das importações na verdade, tem sido nas últimas décadas o modelo mais analisado nos estudos acadêmicos no caso brasileiro. As diversas tentativas de implementação experimental do modelo enfrentaram em cada momento as adversidades naturais da imprevisibilidade da Economia Internacional. Sendo que, em todas as tentativas sempre houve a confiança exagerada na poupança externa capaz de gerar o investimento necessário para a nossa sustentabilidade (FURTADO, 1999).

A economia brasileira apresentava-se no início dos anos 1960, entre outros, três grandes problemas básicos: o deficit crônico no balanço de pagamentos, a estagnação do crescimento econômico e a inflação.

Assim, preocupado em corrigir as distorções internas, bem como, restabelecer a credibilidade do Brasil no exterior e a reconquistar a confiança dos investidores estrangeiros, o governo adotou certas ações que visaram a compatibilização do crescimento econômico acelerado da economia com o controle da inflação (CAMPOS, 1997).

Nesta fase, que se estendeu de 1968 a 1973, o mercado considerou inesgotáveis as fontes de recursos externos estimulados pelos petro-dólares, dólares acumulados pelos países árabes com a elevação do preço do petróleo no mercado internacional; com o Euro – dólar, dólares acumulados pela Europa com as exportações e vendas das suas empresas a grupos econômicos americanos, bem como, com o fim da paridade do dólar com o ouro.

Segundo Brum (2000) a economia brasileira apresentou extraordinária expansão, caracterizando-se a fase do chamado "Milagre Brasileiro". Por esta expressão entende-se um período de vários anos consecutivos em que a economia do país, favorecida por vários fatores e circunstâncias, teve um crescimento acelerado, com taxas médias anuais superiores a 10%, enquanto a inflação apresentava índices relativamente baixos, com média anual inferior a 20%.

Todavia, o país não teve condições de sustentar por longo tempo esse alto desempenho econômico. Com a estabilidade do sistema monetário internacional e as crises cíclicas naturais do capitalismo, as taxas de juros subiram a níveis insuportáveis para o balanço de pagamentos brasileiro. A dívida aumentou mais do que a capacidade de gerar divisas e a renda deprimia com a elevada taxa de natalidade (SUFFI, 1998).

Para Jornal do Comércio (2002), um dos problemas mais graves foi a escassez de poupança interna, que impôs a necessidade permanente de captar recursos externos, por intermédio de investimentos diretos ou empréstimos, que acabam pressionando o câmbio e a própria inflação.

Entretanto, apesar da fase do "Milagre Brasileiro" ter terminado nos anos 73, o país ainda manteve bons níveis de aceleração econômico-industrial até o final dos anos 70, numa fase conhecida como "Pós-milagre", podendo-se observar a partir de então um crescimento mais modesto da economia com uma elevação da taxa de inflação.

Este desequilíbrio da economia que durou até o início de 80, onde o país apresentou um quadro econômico favorável, culminou com a tragédia da moratória no Governo Sarney no ano 86.

A partir de então se convive com sucessivos planos econômicos até a suposta estabilidade do real.

Essa sedimentação de posições teóricas dos economistas brasileiros está na raiz do debate econômico atual, com tendências a crescer na medida que todas as experiências tentadas não cumpriram seu objetivo, tanto na proposta do crescimento como na redistribuição da renda. Considerando, que nenhum representante de qualquer dos pensamentos ou "escola" foi capaz de apresentar a solução para um dilema que também é muito peculiar ao caso brasileiro: como crescer sem causar inflação.

2.3 Modelo Neo-schumpeteriano de Desenvolvimento

Ao longo deste século, muito se vem discutindo sobre a inovação, sua natureza, características e fontes, com o objetivo de buscar uma maior compreensão de seu papel frente ao desenvolvimento econômico.

Neste sentido, ressalta-se como marco fundamental à contribuição de Joseph Schumpeter na primeira metade do século passado, que enfocou a importância das inovações e dos avanços tecnológicos no desenvolvimento de empresas e da economia (LEMOS, 1999).

Para uma análise dos modelos de desenvolvimento resgatado dos clássicos, os neo - schumpeterianos, tornam-se muito respeitados no ambiente acadêmico pelo uso da capacidade empreendedora e da inovação tecnológica como fatores determinantes do crescimento, no âmbito da economia.

De acordo com a teoria neo-schumpeteriana, há um constante desequilíbrio micro e macroeconômico decorrente dos esforços inovativos dos agentes em concorrência (POSSAS, 1996).

Schumpeter em seu livro "Teoria do Desenvolvimento Econômico", defende um pensamento bem particular sobre o que chamou de "fenômeno fundamental" do desenvolvimento no qual procurou desviar-se da simples história econômica e da parte estática da teoria, a saber, o fluxo circular. Schumpeter relacionou o processo de desenvolvimento econômico a mudanças endógenas e descontínuas na produção de bens e serviços. Em sua análise, destaca-se a figura do empreendedor ou empresário schumpeteriano como agente fundamental do processo de desenvolvimento econômico (DOMINGUES, 2002).

Conforme Iglioni (2001), Schumpeter utiliza como referencia o modelo do fluxo circular, já citado anteriormente, para estudar os processos de transformação econômica em que uma economia estacionária reproduz a si própria em cada período, sem modificações essenciais. Na visão do autor, o desenvolvimento caracteriza-se exatamente pelo processo de ruptura do fluxo circular, quando surgem grandes modificações no sistema econômico.

Considerando a atualidade dessas propostas, é imprescindível uma interpretação das idéias originárias com outros níveis de abrangência. Assim, pode-se, ainda, afirmar que o fenômeno fundamental do desenvolvimento econômico, onde aparece

a figura central do empresário inovador, agente econômico que traz novos produtos e serviços para o mercado por meio de combinações mais eficientes dos fatores de produção ou pela aplicação prática de alguma invenção ou inovação tecnológica, não poderá ser confundida com o mero crescimento da economia.

Segundo Schumpeter (1934), os fatos sociais resultam, ao menos de modo imediato, do comportamento humano e os fatos econômicos resultam do comportamento econômico. Na vida econômica, deve-se agir sem resolver todos os detalhes do que deve ser feito. Aqui o sucesso depende da intuição, da capacidade de ver as coisas de uma maneira que posteriormente se constata ser verdadeira, mesmo que no momento isso não possa ser comprovado, e de se perceber o fato essencial, deixando de lado o superficial, mesmo que não se possa demonstrar os princípios que nortearam a ação. É, contudo o produtor que, via de regra, inicia as mudanças econômicas.

Segundo Lopes (2001), no modelo Schumpeteriano, a abordagem evolucionista de desenvolvimento econômico que tem como eixos teóricos Winter (1982), Dosi (1984) e Nelson (1994), caracterizam tanto pela observação da diversidade comportamental entre os agentes, gerada endogenamente por um processo de busca de oportunidades de inovação, como pela seleção de empresas, estratégias e/ou tecnologias a partir de uma dinâmica baseada na competição e na mudança contínua, sem qualquer referencia ao equilíbrio. Tendo, ainda, os conceitos mais importantes, a busca por parte das empresas de inovações, que lhes permitam ter vantagens competitivas, a seleção destas inovações no ambiente econômico, o *feedback* entre as decisões estratégicas dos agentes e o ambiente de mercado no qual interagem resultando numa dinâmica industrial endógena.

Para Singer (1953), a teoria Schumpeteriana tem um forte ingrediente do lado da produção e a elevação das rendas reais se deve à redução das funções de custos reais, isto é, às inovações no ramo da oferta. Continuando, o autor insiste que os empresários inovadores são impulsionadores melhorando os níveis gerais do consumo.

O modelo de que a principal fonte de crescimento econômico é a inovação introduzida pelas empresas, sofre severas críticas com o advento do estado interventor.

Conforme Schumpeter (1934), o desenvolvimento, no sentido em que é tomado, é um fenômeno a parte, inteiramente fora do que se possa observar no fluxo

circulatório ou na tendência para o equilíbrio. É uma mudança espontânea e descontínua nos canais do fluxo, perturbação do equilíbrio, que altera e desloca para sempre o estado de equilíbrio previamente existente.

Schumpeter procura mostrar que o desenvolvimento não ocorre de forma contínua e gradual, mas inclui grandes interrupções alternando situações de crescimento e depressão. A explicação para esta dinâmica está relacionada com o fato de que as inovações não ocorrem de forma uniforme descontínua e em grandes grupos (IGLIORI, 2001).

Para o mesmo autor, com relação à magnitude das inovações, é importante para análise construída por Schumpeter separar as grandes das pequenas inovações. As grandes definem novos espaços econômicos e afastam o sistema do equilíbrio. Já, as pequenas produzem apenas modificações marginais no funcionamento da economia, representando elemento de ajustamento.

Myrdall (1967), contrapõe a visão Schumpeteriana nos processos de transformação econômica, para ele a questão maior do desenvolvimento não se restringe apenas na dicotomia com o crescimento ou a capacidade de gerar inovações tecnológicas, ainda permeia o seu entendimento a discussão do estágio sócio-econômico. Afirma, ainda, que o desenvolvimento econômico dos países atrasados se converte, desde o princípio, em um assunto intensamente político, que deve ser tratado pelos governos.

Há uma forte indicação nesta direção nas proposições de Delfim Neto (1966), no seu entendimento sobre o desenvolvimento como dever de ação do Estado, planejador e centralizador:

Contrariado os neo-schumpeterianos, o autor afirma que a introdução da tecnologia se faz de maneira descontínua, aos saltos, o que produz desequilíbrios de magnitude dificilmente absorvíveis. Numa demonstração inequívoca da centralização do planejamento afirma, ainda, que é a minoria que detém o poder em todos os sistemas e quem decide quais os objetivos a serem alcançados.

Finalmente o desenvolvimento impulsionado pelo progresso técnico não se apresenta uniforme, mas alterna-se em períodos de prosperidade e de depressão. Em determinados momentos da vida econômica, multiplicam-se os projetos rentáveis e toda a economia prospera; em outras ocasiões os negócios se retraem e o desemprego aumenta (SOUZA, 1999).

2.4 Desenvolvimento Endógeno

Para Boisier (2000), o desenvolvimento de uma região depende de um conjunto de elementos políticos, institucionais e sociais que podem ser agrupados genericamente sob o título amplo de capacidade de organização social da região. Sem a presença destes elementos, poder-se-á gerar um processo de crescimento econômico agregado na região, porém não se poderá produzir o passo qualitativo do crescimento ao desenvolvimento.

O autor descreve o desenvolvimento de uma região, como fenômeno diferente do simples crescimento, implica a capacidade de internalizar regionalmente o próprio crescimento. Em linguagem econômica, equivale à capacidade para reter e reinvestir na região uma proporção significativa do excedente gerado pelo crescimento econômico, ou seja, transformar variáveis endógenas algumas das variáveis exógenas do crescimento regional.

Para Souza Filho (2002), as modificações ocorridas nos processos produtivos desde os anos 80 e, com mais força, nos anos 90, aliadas ao persistente declínio de regiões fortemente industrializadas (BENKO & LIPIETZ, 1995) e a rápida ascensão econômica de novas regiões (STORPER & Scott, 1995) forçaram profundas transformações nas teorias e políticas de desenvolvimento regional nesta última década. Os desequilíbrios regionais preexistentes e estes, agora advindos da reorganização produtiva internacional, passaram a ser basicamente estudados sob duas categorias analíticas distintas: a sustentabilidade e a endogenia.

O desenvolvimento sustentável centra sua atenção para a relação dos homens com a natureza, preconizando a utilização racionalizada dos estoques de recursos naturais (NIJKAMP et al, 1990).

Todavia, é a teoria do desenvolvimento endógeno que focaliza, com toda atenção, a questão regional, apresentando as maiores contribuições para a problemática das desigualdades regionais e os melhores instrumentos de políticas para sua correção. O desenvolvimento endógeno tem suas origens na década de 1970, quando as propostas de desenvolvimento da base para o topo emergiram com maior notoriedade (SOUZA FILHO, 2002).

A principal questão do desenvolvimento endógeno está direcionada em tentar entender porque o nível de crescimento econômico variava entre as diversas regiões

e nações, mesmo estando elas dispostas das mesmas condições estruturais de produção, como capital financeiro, mão-de-obra ou tecnologia. A solução foi procurar encontrar, entre estes fatores, aqueles determinados e definidores dentro da região.

Neste caminho, segundo Souza Filho (2000), uma das maiores contribuições da teoria endogenista foi identificar que os fatores de produção atualmente decisivos, como capital social, capital humano, pesquisa e desenvolvimento, informação e instituições são determinados dentro da região e não de forma exógena, como durante muito tempo foi entendido. Por conseguinte, logo se conclui que a região dotada destes fatores ou estrategicamente direcionada para desenvolvê-los internamente reuniria as melhores condições de atingir um desenvolvimento acelerado e equilibrado.

Assim, o desenvolvimento endógeno predominante nesta década pode ser definido como um processo interno de ampliação contínua da capacidade de agregação de valor sobre a produção, bem como da capacidade de absorção da região, cujo desdobramento é a retenção do excedente econômico gerado na economia local e/ou a atração de excedentes provenientes de outras regiões. Este processo tem como resultado a ampliação do emprego, do produto e da renda local ou da região em um modelo de desenvolvimento regional definido (AMARAL FILHO, 1996).

A capacidade da sociedade liderar e conduzir o seu próprio desenvolvimento regional, condicionando-o à mobilização dos fatores produtivos disponíveis em sua área e ao seu potencial endógeno, traduz a forma de desenvolvimento denominado endógeno. Assim distingue-se duas dimensões no desenvolvimento regional endógeno. Uma primeira, econômica, na qual a sociedade empresarial local utiliza sua capacidade para organizar da forma mais lógica possível, os fatores produtivos da região. Uma segunda, sócio-cultural onde os valores e as instituições locais servem de base para o desenvolvimento da região (BARQUERO, 1988).

Continuando, Souza Filho (2000), demonstra de forma antagônica ao pensamento normalmente associado com as teorias endógenas, não buscando, neste enfoque, o fechamento ou isolamento regional, nem mesmo o autocentrismo e a auto-suficiência. A idéia do desenvolvimento endógeno moderno baseia-se na execução de políticas de fortalecimento e qualificação das estruturas internas visando sempre à consolidação de um desenvolvimento originalmente local, criando condições sociais e econômicas produtivas dentro de uma perspectiva de uma

economia aberta.

Um grande avanço da moderna teoria regional endógena é considerar a importância da sociedade e das relações sociais no processo de desenvolvimento da região.

Mais do que isso, na visão de Boisier (1997), a sociedade civil e nela compreendida as formas locais de solidariedade, integração social e engajamento cívico, pode ser considerada o principal agente da modernização e da transformação sócio – econômica em uma região.

Segundo Amaral Filho (2001), do ponto de vista espacial ou regional, o conceito de desenvolvimento endógeno pode ser entendido como um processo interno de ampliação contínua da capacidade de agregação de valor sobre a produção, bem como da capacidade de absorção da região, cujo desdobramento é a retenção do excedente econômico gerado na economia local e/ou a atração de excedentes provenientes de outras regiões. Esse processo tem como resultado a ampliação do emprego, do produto e da renda do local ou da região, em um modelo de desenvolvimento regional definido.

Continuando, o autor considera que o aspecto novo do processo, que traz à luz um novo paradigma de desenvolvimento regional endógeno, está no fato de que a definição do referido modelo de desenvolvimento passa a ser estruturada a partir dos próprios atores locais, e não mais pelo planejamento centralizado. Esta estruturação é realizada por meio de um processo já definido por Boisier (1997), como organização social regional e que tem como característica marcante a ampliação da base de decisões autônomas por parte dos atores locais.

A endogenia regional para Haddad (2001), é um componente básico da formação da capacidade organizacional social da região e nasce como uma reação aos modelos de desenvolvimento regional que colocam ênfase maior na atração e na negociação de recursos externos como condição suficiente para a promoção do crescimento econômico de áreas específicas. Em um processo de desenvolvimento endógeno, a ênfase maior está na mobilização de recursos latentes na região, privilegiando-se o esforço, de dentro para fora, na promoção do desenvolvimento da região. Esta concepção de desenvolvimento endógeno abrange hoje os setores de investimentos produtivos em que as comunidades regionais projetam uma trajetória, com esforço interno, de um crescimento sustentável da sua economia.

Segundo Richardson (1975), dentre as teorias sobre desenvolvimento regional

até então apresentadas, nenhuma é plenamente satisfatória e, além disto, são limitadas quando procuram explicar o processo de localização e endogeneização regional. Para Amaral Filho (1999), esta limitação deve-se ao fato destas teorias serem desprovidas do mecanismo dinâmico do auto-reforço endógeno. Isto é, não formam “economias externas propagadas através dos tecidos criados pela aglomeração industrial, sem que as empresas tenham controle disto”.

Há em estudos mais modernos, mecanismos referentes à hipótese de comportamento, por exemplo, que o tornam menos mecânico e outros que procuram dar uma formulação mais dinâmica (MEYER, 1963) e, em oposição, desenvolvem-se os seguintes conceitos de desenvolvimento regional: “pólo de crescimento” de Perroux (1964), “causação circular cumulativa” de Myrdal (1967) e “efeitos para trás e para frente” de Hirschman (1961). Estes conceitos têm em comum a ênfase dada aos fatores dinâmicos de aglomeração e a necessidade de complementaridade entre firmas e setores como fator de localização.

Embora sejam mais atraentes principalmente para os sistemas de planejamento regional, as idéias de Myrdal (1967), o espaço econômico definido por um plano de programa de ação; o espaço econômico como um campo de força de ação e o espaço econômico como um agregado homogêneo, não abalam o domínio das novas teorias pela falta de modernização das idéias dos primeiros teóricos.

Segundo Amaral Filho (1999), o papel desempenhado pelos novos autores em refazer a teoria da localização e fortalecer sua contribuição à economia regional no campo da Ciência Econômica, foram definitivas as idéias de Myrdal (1967) e Hirschman (1961), incorporando as idéias marshallianas de “economias externas”.

Marshall (*apud* IGLIORI, 2001), divide as economias resultantes do aumento da escala de produção de um bem em economias internas e externas. As economias internas são as que decorrem do aumento da escala de produção de uma firma individual (retornos crescentes à escala) e de uma melhor organização de sua administração. Já, as economias externas são derivadas do crescimento geral de um setor industrial e a concentração industrial é favorecida pelo surgimento das economias externas. Salaria que uma importante fonte de economias externas é precisamente a localização das empresas ou de outra forma, a concentração de muitas pequenas empresas similares em determinadas localidades.

Continuando, o autor demonstra o entendimento de Scitovsky (1954) sobre economias externas, no qual afirma que estas economias são serviços que um

produtor proporciona a outro sem qualquer compensação. É possível afirmar, ainda, que as economias externas são uma das causas para existência de divergências entre retornos privados e benefícios públicos.

Com relação à teoria da industrialização Marshall (1967), enfatiza que o conceito de economias externas é empregado nas discussões sobre o problema de alocação de poupança entre oportunidades alternativas de investimento. Na sua visão, é usual aceitar a rentabilidade privada de um investimento como um bom indicador para a sua atratividade social. Ainda, considera a existência de economias externas pecuniárias, quando os lucros da firma dependem não apenas de suas quantidades produzidas e da utilização de seus fatores de produção, mas também das quantidades de produto e fatores utilizados por outras firmas, bem como, as economias externas tecnológicas, os chamados *spillovers*.

Krugman (1995), reconhece a importância das economias externas analisadas por Marshall (1967) e os fatores causadores que estimulariam a concentração industrial. A saber:

- Existência de um mercado de trabalho especializado mais robusto;
- Existência de mercados para fornecedores de produtos intermediários (*linkages*);
- Existência de condições para *spillovers* tecnológicos.

No aspecto da inovação o autor, destaca a possibilidade de existirem retornos crescentes de escala na função de produção das firmas do setor moderno e uma oferta elástica de fatores para este setor. Surgirão, ainda, oportunidades para se obter economias externas, com significado expressivo em termos de ganhos de bem-estar para economia.

O modelo de Lucas (1988), considera o capital humano como um fator cumulativo e como fonte de crescimento. Capital Humano aqui definido como a soma das habilidades dos indivíduos. Considera, ainda, que a acumulação de capital humano é uma atividade social envolvendo grupos de pessoas em uma forma que não tem contrapartida na acumulação de capital físico. Desde que se incorpore aos indivíduos, o capital humano é apropriado por eles.

Da união destas idéias, surgem os estruturalistas que tem sua maior expressão em Marx, que consideram o papel da história como um importante fator determinante no desenvolvimento. Subjacente ao papel da história, está o papel das antecipações dos agentes locais sobre o comportamento futuro da economia local.

Para Amaral Filho (1999), estudos recentes mostram a fragilidade e a insustentabilidade, em termos de competitividade, equidade social e impacto ambiental, caso a estratégia de desenvolvimento permaneça reduzida aos fatores de produção tradicionais (recursos naturais, capital e trabalho). Pode-se também acrescentar que a simples estratégia de desenvolvimento regional, baseada na concentração geográfica de fatores ou setores, não leva, automaticamente, e tão somente pelo mercado, à otimização do crescimento e do desenvolvimento da região.

Segundo o autor, para crescer em longo prazo, com produtividade e competitividade, distribuição de renda e impacto ambiental reduzido, a estratégia de desenvolvimento deve incorporar e valorizar outros fatores de produção: capital humano, ciência e tecnologia, pesquisa e desenvolvimento, conhecimento e informação, instituição e meio ambiente. A valorização destes fatores tem a vantagem de acionar o núcleo criativo e criador da sociedade e da economia e, faz com que experimente inovações e saltos contínuos em suas bases sendo que no passado estes fatores eram considerados variáveis com o grau de determinação quase nulo sobre o desenvolvimento econômico.

Ao elaborar o tipo ideal de desenvolvimento endógeno, a unidade gestora estará agindo como um subsistema ativo ou como um mecanismo regulatório, na medida em que gera um movimento de contra - ação à tendência concentradora do mercado, isto é, promovendo uma distribuição espacial estimuladora para empreendedores.

Existe sempre a necessidade de elaborar um modelo de desenvolvimento sintonizado com os novos paradigmas de desenvolvimento, baseados na combinação entre eficiência no uso dos fatores de produção, competitividade, inovação tecnológica, equidade social e impactos ambientais reduzidos, ou seja, desenvolvimento sustentável. É imprescindível sintonizar, estes elementos, com as novas tendências da industrialização e desenvolvimento locais surgido nos anos 80/90.

Além disto, deve-se oportunizar as vantagens, sobretudo para as regiões periféricas, da forte tendência de deslocalização industrial, seja a partir das regiões mais desenvolvidas do país, seja a partir de regiões dos países industriais desenvolvidos.

3 CLUSTERS

3.1 O *Cluster* e a Economia Regional

Para Garófalo (1992), mercado constitui o local onde os ofertantes expõem suas mercadorias para vender e os compradores vão adquiri-las.

Entretanto, parte desta simplificação foi superada quando os pesquisadores começaram a perceber ser o mercado um grupo que inclui todos os competidores, tanto vendedores quanto compradores de um produto particular ou de um conjunto de produtos, associado, portanto a duas importantes dimensões: o produto e a área geográfica (BRUMER, 1981).

Embora a conceituação de mercado leve em consideração a área geográfica, Garófalo (1992) afirma que nem sempre o espaço geográfico, que envolve uma noção de continuidade, coincide com o espaço econômico, que admite descontinuidade física. Conforme o autor, o que define o mercado são muito mais as mercadorias transacionadas do que o espaço físico.

Entretanto, a literatura econômica vem destacando a importância de uma nova forma de organização da produção, os chamados *clusters*, que para Santos (2001), reconhece-se com este conceito a relevância da proximidade física entre empresas na geração de externalidades ou economia de aglomeração, na resolução de problemas comuns através de interação cooperativas e em última instância, na criação da "eficiência coletiva".

Continuando, o autor procura diferenciar cluster de redes. Cluster é um conceito puramente espacial, uma concentração de firmas no espaço, enquanto rede descreve relações de cooperação formais ou informais entre firmas.

Os aglomerados ou arranjos produtivos locais são definidos segundo Britto (2000), como concentrações geográficas de atividades econômicas similares e/ou fortemente inter-relacionadas ou interdependentes.

Esta aglomeração espacial econômica já formulada por Marshall em 1920, originariamente costumava ser caracterizada a partir dos desdobramentos da análise dos Distritos Industriais e posteriormente vistos como sistemas flexíveis de produção estruturada ao nível local (PIORE e SABEL, 1984).

A Terceira Itália ficou conhecida como uma das experiências bem sucedidas por ter consolidado o exemplo mais paradigmático e freqüentemente recorrido como modelo de sucesso deste novo padrão de organização espacial de atividades produtivas. Este tipo de análise ressalta os possíveis ganhos de eficiência proporcionados pela especialização produtiva de firmas localizadas em uma mesma região geográfica, atribuindo particular importância a institucionalidades subjacente às relações entre agentes econômicos e indutores de colaboração implícita e explícita entre eles.

A eficiência tecno produtiva e a capacidade inovativa adquirem especial importância em função das mudanças observadas na dinâmica concorrencial de mercados crescentes globalizados, nos quais a integração oferece ganhos no processo produtivo utilizando competências complementares e se articulam através de praticas cooperativas. Assim, a sinergia proporcionada pela combinação de competências complementares provendo inovações tecnológicas vem se convertendo em fator crucial para o aumento da competitividade dos agentes produtivos.

Conforme Dunning (1999), alguns autores chegam a conjecturar a possibilidade de evoluir-se na direção de um novo estágio de desenvolvimento dos sistemas econômicos, baseados na co-existência de relações de cooperação e competição, as quais são moldadas a partir dos impactos decorrentes dos processos de globalização e liberalização, por um lado, e do crescente número de relações em rede e alianças estratégicas estruturadas para permitir um enfrentamento do novo contexto.

É possível mencionar também a ênfase atribuída ao componente local da dinâmica inovativa, a partir de análises que ressaltam a importância de mecanismos interativos de aprendizado entre agentes integrados a sistemas nacionais e locais de inovação, com certa consistência institucional, no interior dos quais a presença de clusters adquire importância (LASTRES e CASSIOLATO, 1999).

A experiência de diversos clusters bem sucedidos, como o Slicon Valley, na Califórnia, e a Terceira Itália, demonstra que, geralmente, estes *clusters* têm surgido espontaneamente e que, à medida que os mesmos evoluem e se fortalecem, é comum o surgimento de instituições responsáveis pela estruturação de mecanismos de suporte e pela definição de diretrizes para o desenvolvimento comum das atividades. Isto, não diminui a importância do papel a ser desempenhado pelo

governo na estruturação desses arranjos ou aglomeração, atuando como facilitador, na implementação da infra-estrutura e catalisador desse processo.

Continuando, Britto (2000), argumenta a importância destes aglomerados sobre o desenvolvimento regional gerando benefícios sociais, não apenas devido ao surgimento de um conjunto de serviços e fornecedores especializados em escala local, mas também pelo fato de que boa parte desse aparato é composta de pequenas e microempresas que encontram nichos e reforçam sua posição competitiva auxiliando a competitividade do conjunto do cluster.

Neste sentido, o *cluster* promove o desenvolvimento regional elevando a um aumento da competitividade, com novas políticas industriais e inovações tecnológicas. O *cluster* aprofunda o tema de desenvolvimento regional.

Pela importância que tem para o sucesso dos arranjos produtivos locais, mantendo uma atração forte por novos investimentos e, por conseguinte, a atividade econômica regional e o nível de emprego dentro de curvas ascendentes, muito mais do que uma preocupação essencial das sociedades locais, tem-se tornado uma busca dos governos como mecanismo para elevação de renda e produto. Considerando que se houver boa oferta de trabalho, os demais problemas sociais, resolvem por ação conjunta da gestão pública local que deve comportar como agente promotor de ambientes favoráveis à competição das empresas. Segundo Arantes (2001), estas novas técnicas estarão incorporando práticas, estratégicas e instrumentos que sempre foram muito mais afetos a lógica empresarial privada do que às burocracias públicas, como por exemplo, agilidade, competência, competitividade, competição, empreendedorismo, inovação tecnológica e marketing.

A existência do *clustering* (política de promoção de *cluster*) é uma demonstração clara do fato de que o mercado, apesar de ser o melhor instrumento disponível para alocação de recurso, também tem falhas, que demandam políticas públicas para que a eficiência econômica seja mais elevada. As externalidades associadas aos investimentos em infra-estrutura por parte do setor público são um exemplo de benéficos que se apropria coletivamente e transfere para a política dos clusters (BARROS, 2001).

A competição, estimulada pelo *clustering*, deve ser vista, como uma forma de exploração de vantagens específicas para produção de bens e serviços, sendo que seus efeitos são positivos sempre que ela atuar como incentivo à eficácia e à inovação, refletindo-se em novas tecnologias, em novos produtos ou em serviços

prestados de forma mais ágil e eficiente. Eles são, todavia, negativos quando contribuem para a dispersão de pessoas e instituições e assume um caráter predatório.

Ainda de acordo Arantes (2001), o empresariamento público, é uma prática segundo a qual os governos locais assumem um comportamento nitidamente empresarial com relação ao seu desenvolvimento econômico. De um governo empreendedor espera-se que ele se organize como uma autêntica rede de agentes capazes de impulsionar novas soluções a serem catalisadas pelo poder público, visando a uma permanente melhoria da performance das suas técnicas gerenciais. Assim, as localidades terão que ser cada vez mais: capazes de produzir bens e serviços de alta qualidade; receptivas às necessidades de seus usuários e ágeis no oferecimento de serviços menos padronizados;

O que se pode concluir é que cada comunidade terá que encontrar soluções próprias para orientar o seu desenvolvimento. Desconsiderar as particularidades locais significa, também, desfigurar aquilo que cada lugar tem de mais precioso, ou seja, sua identidade. Assim, cada comunidade local, ao enfrentar as mudanças sociais em curso, deve buscar a sua própria forma de empresariamento.

A opção pelo empresariamento urbano implica, necessariamente, em assumir riscos de disputar uma competição entre cidades que tem se tornado a cada dia mais acirrada: por recursos, por empregos, enfim por capital. Sobre este particular, destaca-se ainda que, quando essas disputas ocorrem por um determinado investimento - industrial, por exemplo, a competição pode ser entendida como um jogo de soma zero, o que uma municipalidade ganha pode ser o que as demais concorrentes deixam de ganhar. Além disto, como este é um jogo cujas regras, geralmente, não são definidas de forma clara e *a priori*, sendo permitido aos competidores entrar e sair com ele em andamento, os que têm menos vantagens competitivas se vêem constantemente prejudicados se comparados com os que começam com mais, já que estes últimos, simplesmente não deixam os primeiros jogarem (Arantes 2001).

Neste sentido, o *cluster*, sendo uma forma de organização de produção regional que se estrutura a partir da identificação das complementaridades e das sinergias entre as empresas de um mesmo ramo de atividade, pode fazer com que a competição e a cooperação coexistam, seja entre empresas ou entre cidades.

Do ponto de vista de pequenas e médias empresas, elas estão se conscientizando de que clusterizadas ficam mais competitivas, uma vez que tem seus custos de produção reduzidos, na medida que existe um compartilhamento na oferta de componentes ou execução de etapas do processo produtivo.

Deve-se reconhecer, segundo Santos (2001), que o acesso aos equipamentos e matérias primas é relativamente fácil, uma vez que representantes dos fornecedores se fazem presentes no cluster, devido a economias de escala. Esta é uma externalidade positiva do cluster. A existência de uma economia parcialmente consolidada, de uma cultura produtiva na região e de uma mão de obra relativamente treinada são elementos indicadores do potencial existente no arranjo. Estes fatores compõem as chamadas externalidades positivas das aglomerações produtivas.

Uma organização regional comporta cluster de cidade próximas ou regionais, fortalecendo suas relações cooperativas, podendo-se citar o exemplo, entre as cidades do Sul do Estado de Minas Gerais: Itajubá, Santa Rita do Sapucaí e Pouso Alegre. As vantagens locacionais de cada uma para determinada atividade econômica se complementam entre elas, dando consistência à idéia do *cluster* de cidades, o que ali está se formando. Segundo Haddad (2000), isto demonstra que os lugares estão reassumindo uma importância que haviam perdido na medida em que as transformações são observadas e sendo sentidos os impactos das estratégias empresariais globais em seu âmago, e não espaços virtuais, sensibilizando as comunidades, aguçando o senso de oportunidade e estimulando no seu interior a criação de capacidades produtivas especializadas para promoção de seu desenvolvimento econômico ambiental e social.

3.2 Novas Aglomerações Industriais

Na pesquisa desenvolvida por Sabóia (2001), nota-se um crescimento da oferta de emprego industrial no interior dos estados e uma redução proporcional da importância deste emprego nas capitais, indicando um processo de realocação industrial no país. Comprova, mediante pesquisa sobre a distribuição dos estabelecimentos industriais, em 1989, 47,3% dos estabelecimentos localizavam-se nas capitais. Em 1998, entretanto sua participação havia sido reduzida para 40,45%.

Em São Paulo, por exemplo, houve crescimento da participação do interior de 42,0% para 48,% dos estabelecimentos, no Rio de Janeiro de 24,1% para 31,4% para o interior.

A observação da migração dos empregos industriais das capitais para o interior dos estados sugere um movimento de descentralização com provável criação de novas aglomerações no interior do País, iniciado pela indústria e com a melhoria na oferta de emprego, aumento de renda, o setor serviços efetivamente promoverá arranjos localizados pra atender essa demanda incrementada pela expansão industrial.

Assim os atores locais, promovem o desenvolvimento não mais através do planejamento centralizado ou do mercado puro (AMARAL FILHO, 1999) Estes sistemas produtivos locais, estruturados de forma integrada em nível de clusterizar, produzem verdadeiras intensificações localizadas de economias externas, que determinam intensas aglomerações de empresas, fabricando o mesmo produto ou gravitando em torno da produção e renda gerada pelo processo transformador.

Na sua pesquisa sobre desenvolvimento regional Lopes (2001), trata dos recentes debates acerca do desenvolvimento regional/local que se dividem em duas grandes tendências: uma de natureza indutiva e outra considerada dedutiva. A corrente indutiva parte de estudos específicos para mostrar as particularidades das condições determinantes de cada caso de desenvolvimento local (AMARAL FILHO, 1999). A corrente dedutiva parte, geralmente, de postulados sobre a dinâmica das organizações territoriais descentralizadas “. Na corrente dedutiva associam-se autores que defendem o renascimento das vantagens da pequena empresa baseada na produção flexível. Estes autores passaram a defender iniciativas de reestruturação ou estruturação regional baseada na "alta tecnologia" sendo partidários dos tecnópolos.

3.3 Os *Clusters* e as Inovações Tecnológicas

Segundo Sacam (apud NUSSENZVEIG, 1994), o desenvolvimento se define quase que exclusivamente em termos de capacidade de geração autônoma do conhecimento e da capacidade de utilizá-lo. Esta é a verdadeira diferença entre os

países cujos cidadãos são capazes de realizar plenamente o seu potencial como seres humanos e aqueles que não tem esta capacidade.

O surgimento dessa nova era, em que comporta esse tipo de definição sobre desenvolvimento, esta baseada na era do conhecimento, gerando mudanças na sociedade e conseqüentemente nas organizações. Estas mudanças geram períodos de crises e incertezas, que juntamente com a globalização e a informatização fazem surgir a necessidade de compreensão desta nova realidade, de forma a possibilitar a criação de diferenciais competitivos, que possa assegurar a sobrevivência das organizações neste novo contexto econômico, político e social (DRUCKER,1993).

Segundo Santos (2001) nunca, na historia do homem, aparece uma técnica isolada; o que se instala são grupos de técnica, verdadeiros sistemas. Um exemplo banal pode ser dado com a foice, a enxada, o ancinho, que constituem, num dado momento, uma família de técnicas.

Para o mesmo autor, essas famílias de técnicas transportam uma historia, cada sistema técnico representa uma época. Em nossa época, o que é representativo do sistema de técnicas atual é a chegada da técnica da informação, por meio da cibernética, da informática e da eletrônica. Essa relação de feixes vai permitir que as diversas técnicas existentes passem a se comunicar entre elas. A técnica da informação assegura esse comércio que antes não era possível. Assumindo um papel determinante sobre o uso do tempo permitindo em todos os lugares, a convergência dos momentos assegurando a simultaneidade das ações e, por conseguinte, acelerando o processo histórico (Santos, 2001).

O contexto atual se caracteriza por mudanças aceleradas nos mercados, nas tecnologias e nas formas organizacionais, e a capacidade de gerar e absorver inovações vêm sendo considerados, mais do que nunca, crucial para que um agente econômico se torne competitivo. Entretanto, para acompanhar às rápidas mudanças em curso, torna-se relevante à aquisição de novas capacitações e conhecimentos, o que significa intensificar a capacidade de indivíduos, empresas, países e regiões de aprender e transformar este aprendizado em fator de competitividade para os mesmos, conhecida como a fase da economia baseada no conhecimento ou, mais especificamente, baseada no aprendizado (HADDAD 2000).

Segundo Iglioni (2001), a inovação se traduz na adoção de uma abordagem que permite a criação, difusão e incorporação do conhecimento a novos produtos,

serviços, sistemas e processos, possibilitando a utilização do conhecimento e a sua gestão como vantagem competitiva.

Na medida que a Revolução Industrial caracteriza-se pelo acúmulo de capitais, fruto da exploração do trabalhador, a Revolução do Conhecimento caracteriza-se pela valorização do conhecimento que se tornou o principal ativo da empresa, enquanto sua administração tornou-se a principal atividade da organização (STEWART,1977). Continuando o autor afirma que a Revolução do Conhecimento gerou um aumento do componente intelectual e uma diminuição do componente físico dos produtos. O valor do que esta sendo produzido não representa seu valor em matéria prima, mas sobretudo o valor do conhecimento nele embutido.

A característica marcante desta Revolução é a desmaterialização que pode ser observada não só no dinheiro, mas também na indústria.

O dinheiro está deixando de ser uma unidade de valor padrão - um valor fixo e limitado, uma verdade substancial e absoluta - e se tornando algo etéreo, volátil e eletrônico. Esse novo dinheiro é como uma sombra. Sua sombra cinza pode ser vista, mas não pode ser tocada. Não possui dimensão tácita ou peso...O dinheiro hoje é uma imagem" (KURTZMAN *apud* STEWART, 1997).

A Revolução do Conhecimento tende a transformar a antiga economia, mas não eliminá-la completamente, assim como a Revolução Industrial não eliminou a agricultura. Examinar as conseqüências desta revolução antes que ela termine é uma tarefa extremamente difícil. O que se pode garantir é que a mudança na economia repercutirá na organização da empresa e no trabalhador e que tende a aumentar, assim como a revolução anterior, a disparidade social (Stewart, 1977).

O papel central das mudanças técnicas na dinâmica capitalista foi destacada em Marx, desde suas primeira obras. Segundo Paula (2001), no manifesto de 1848 a percepção do capitalismo como sistema onde o processo de mudança técnica é permanente e claro: A burguesia só pode existir com a condição de revolucionar incessantemente os instrumentos de produção, por conseguinte, as relações de produção e, com isso, todas as relações sociais (MARX, 1984).

Ainda, segundo o autor, o papel da tecnologia e da mudança técnica continua a ter destaque ao longo de toda a obra de Marx. O resultado desse esforço é destacado por Rosenberg (1976), que considera que Marx é um ponto de partida para qualquer investigação séria sobre a tecnologia e suas ramificações.

Em primeiro lugar, Marx (1984), articulou teoricamente a busca incessante por inovações, a obtenção de super lucros e a concorrência intercapitalista. Dessa elaboração depreende-se que a inovação tecnológica está ligada ao motor da dinâmica do sistema capitalista. Na teoria do valor, a sua compreensão fornece uma poderosa argumentação para a dinâmica de permanente mudança técnica inerente ao sistema capitalista.

Marx em 1872 desenvolve a competição entre vários capitais, esfera na qual diferentes “composições orgânicas” de capital importam em redução de custos. O capitalista que produz com melhores condições técnicas (com maior composição orgânica de capital, de forma resumida, com maior proporção de máquina e equipamentos em relação ao conjunto de trabalhadores) consegue uma maior produtividade do trabalho. Maior produtividade do trabalho significa a possibilidade de vender mercadorias com valor individual menor que o valor médio daquela esfera produtiva ao mesmo preço de mercado, ou seja, o capitalista que produz em melhores condições técnicas obtém um lucro extra.

Ainda, de acordo com Paula, Cerqueira e Albuquerque.(2001), esta passagem também é destacada porque mostra a diferença entre valor de mercado e valor individual que cria vantagens de produção para as empresas com diferentes níveis de produtividade de trabalho, é o motor primeiro do progresso técnico na sociedade capitalista.

Prosseguindo, Rubin (1974) ressalta que toda empresa capitalista tenta introduzir as últimas melhorias técnicas para produzir o valor de produção individual em comparação com o valor médio de mercado e obter a possibilidade de extrair sobrelucro.

Desta elaboração, deduzem-se elementos constitutivos da concorrência intercapitalista: a busca da produção por melhores condições técnicas viabiliza a obtenção de lucros extraordinários, o que por sua vez assegura à empresa mais produtiva e inovadora a crescer, ganhar mercados e desalojar concorrentes. A geração de assimetrias na estrutura industrial capitalista é facilmente derivada deste raciocínio.

Segundo Santos (2001) a competitividade, sugerida pela produção e pelo consumo, é a fonte de novos totalitarismos, mais facilmente aceitos graças à confusão dos espíritos que se instala. Tem as mesmas origens de produção, na

base da vida social, de uma violência estrutura, facilmente visível nas formas de agir dos estados, das empresas e dos indivíduos.

Para Iglioni (2001), as estratégias corporativas e as políticas públicas têm desempenhado um papel importante no processo de inovação, sobretudo no desenvolvimento de redes de relacionamento com fontes externas de informações, conhecimento e consultoria. De forma complementar, também é ressaltada a interação com usuários presentes e futuros das inovações como um dos determinantes decisivos ao sucesso de um fluxo de inovações que possa apresentar um caráter sistêmico. Na análise elaborada pelo autor, o argumento é que os processos de inovação são desencadeados dentro de um contínuo e interativo aprendizado por partes das firmas em seus relacionamentos com fontes externas e internas. Entende-se como fontes externas clientes, fornecedores, consultores, agência de governo, universidade, etc. Como fonte interna, além do ambiente institucional da empresa, são apontadas as atividades de pesquisa e desenvolvimento, marketing e os próprios processos produtivos. Continuando o autor, considera se reconhecido que as tecnologias de informação e comunicação estão presentes na maioria dos processos recentes de inovação e estas contribuem de forma essencial para a importância dos mesmos.

Existem tentativas de classificar em escalas os grupos de inovações: sistêmicas, de grande porte, de pequeno porte, incremental e insignificante. Destaca-se os trabalhos de Winter (1987), Freeman (1994), no qual segundo Iglioni (2001) é usual dividir as inovações em dois grupos: radicais e incrementais. As inovações incrementais, são originárias em sua maioria dos ambientes produtivos em que terão aplicações. As inovações radicais, são frutos de trabalhos em instituições de pesquisa científica e tecnológica, externas à firma. Freeman (1994) sugere que as inovações radicais impõem o surgimento de uma nova linha e de uma nova coluna na matriz de insumo-produto da economia, ao passo que as inovações incrementais produzem apenas alterações nos coeficientes das linhas e colunas preexistentes. O sucesso das inovações radicais em alguns setores expressivos da economia mundial fez com que o interesse pelas mudanças incrementais estivesse em segundo plano. Esta situação começou a se transformar a partir da década de 80, quando houve a percepção de que a grande maioria das firmas não consegue realizar inovações radicais, mas que boa parte está apta a implementar pequenas inovações, especialmente aquelas presentes em outras firmas. Tal mudança de

ênfase produziu impactos consideráveis nos escopos das pesquisas, particularmente naquelas voltadas ao desenho de políticas públicas, passando a dar mais atenção a processos de difusão (NUSSENZVEIG, 1994).

Outros autores destacam, além dos fatores endógenos à empresa, os exógenos como determinantes da realização da capacitação e inovação tecnológicas. O destaque é para o apoio institucional e uma eficiente estrutura de ciência e tecnologia. Essa estrutura de apoio representada por um conjunto de elementos de suporte é definida por "sistema nacional de inovação". Este sistema representa uma base institucional que visa fomentar e apoiar os investimentos em inovação. Envolve o estado e suas agências governamentais financiadoras e de fomento, empresas, universidade, institutos/centros de pesquisas e o sistema educacional, todos responsáveis pelo processo de geração e difusão de inovações tecnológicas. A diversidade das unidades institucionais e dos agentes transformadores varia de países e está calcada nas características dinâmicas específicas de cada entidade envolvida, da estrutura produtiva e da própria história das empresas inovadoras (MATESCO e HASENCLEVER, 1999).

4 PÓLO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS: UM ESTUDO DE CASO

4.1 Considerações Iniciais

A Região Metropolitana de Florianópolis é composta pelos municípios de Águas Mornas, Antônio Carlos, Biguaçu, Florianópolis, Governador Celso Ramos, Palhoça, Santo Amaro da Imperatriz, São José e São Pedro de Alcântara. Incluída no chamado "Polígono Desenvolvido", formado pelas áreas compreendidas de Belo – Horizonte, Uberlândia, Londrina, Maringá, Porto-Alegre, Florianópolis, São José dos Campos, Belo Horizonte (RODRIGUES, 2001), possui uma população total de 708.391 habitantes, sendo que destes, 5%, ou seja, 36.131 habitantes correspondem a população da zona rural contra 672.260 habitantes da região urbana.

O município de Florianópolis, objeto deste estudo, segundo o Atlas do Mercado Brasileiro (2001), é classificado como o quarto no ranking dos municípios mais dinâmicos do Brasil considerando o seu potencial de consumo e o seu elevado grau de sustentabilidade.

Segundo Franzoni (2000), nas primeiras décadas do século XX ocorreram grandes alterações sócio-econômicas na Ilha de Santa Catarina e, conseqüentemente, no município de Florianópolis, devido à crise da atividade portuária e à estagnação da agricultura.

Com a decadência do porto da Ilha e o incremento do transporte rodoviário intensificou-se a entrada de diversos gêneros advindos de regiões vizinhas tecnicamente mais produtivas com os quais o município de Florianópolis não poderia competir.

De porto intermediário, exportador e importador, a Ilha transformara-se em uma cidade apenas consumidora de produtos que chegavam cada vez mais por via terrestre (CENTRO DE ESTUDOS DA CULTURA E CIDADANIA, 1996).

As atividades de agricultura e de pesca foram intensamente prejudicadas a partir da década de 40, com o crescimento demográfico desproporcional entre a cidade e as áreas rurais do município.

A década de 50 foi o marco da nova fisionomia da Ilha que passou a assumir o perfil de cidade burocrática, com comércio e serviços ajustados a novos interesses.

A implantação da Universidade Federal de Santa Catarina, nos anos 60, foi outro fator a considerar no processo de urbanização do município, propiciando um aumento expressivo da população, caracterizada, agora, por estudantes, professores e funcionários públicos trazidos pela estatização do período militar (FRANZONI, 2000).

Desta forma, como reflexo, o solo do município passou a ser disputado não só pelos atuais habitantes como pelos turistas, desencadeando-se uma alta especulação imobiliária.

Atualmente, o município de Florianópolis, possui 87,56% de sua força produtiva no setor serviço, sendo esta alta representatividade relacionada com maior expressão para a saúde, turismo e comércio que se inter-relacionam e se complementam, sendo considerado o segundo maior aglomerado urbano do Estado de Santa Catarina.

4.2 Indicadores Geo-econômicos

Os indicadores geo-econômicos do Município foram calculados tendo-se como base os dados fornecidos por: Atlas de Mercado Brasileiro (Atlas de Mercado Brasileiro, 2001), Prefeitura Municipal de Florianópolis (PMF, 2002) apresentados nas Tabelas 1, 2, 3, 4, 5, 6, IBGE (2000), Conselhos Regionais de Profissionais (2002) constantes da Tabela 7 e Unimed (UNIMED, 2002) apresentados na Tabela 8.

A análise da Tabela 1 permite observar que:

- Quando considerada a Região Metropolitana, o município de Florianópolis participa com 48% da sua população equivalente a 341.748 habitantes e quando comparada ao estado este percentual passa a corresponder 6,4%.
- A densidade demográfica de Florianópolis, equivalente a 783 hab/Km², é muito superior a da região demonstrando uma alta concentração populacional no município. Esta alta densidade leva a induzir a possibilidade da existência de algumas vantagens comparativas na redução de custo de serviços para manutenção da infra-estrutura básica da malha urbana, tais como, transporte,

saneamento, iluminação, comunicação, bem como, a racionalização do espaço geo-econômico induzidos por um planejamento urbano otimizando os recursos e maximizando as oportunidades geográficas.

Tabela 1 - População Total, Urbana e Rural, Taxa de Urbanização e Densidade Demográfica para os Municípios do Núcleo da Região Metropolitana de Florianópolis – 2000

Município	População Total	População Urbana	População Rural	Taxa de Urbanização	Densidade Demográfica
Águas Mornas	5.389	1.714	3.675	31,80	13,70
Antônio Carlos	6.419	1.749	4.670	27,24	27,04
Bagaçu	48.010	42.857	5.153	89,26	143,15
Florianópolis	341.781	331.671	10.110	97,04	783,00
Governador Celso Ramos	11.597	10.842	755	93,48	136,60
Palhoça	102.671	97.840	4.831	95,29	274,54
Santo Amaro da Imperatriz	15.705	12.536	3.169	79,82	49,05
São José	173.239	170.958	2.281	96,68	1,440
São Pedro de Alcântara	3.580	2.093	1.487	54,86	25,18
Total	708.391	672.260	36.131		

Fonte: IBGE (apud PMF,2002)

Pelos dados das Tabelas 2 e 3 constata-se que:

- Na medição econômica o município de Florianópolis, em 1999, apresentava um PIB de R\$1.754.694.198,00 equivalendo a 54% do PIB da Região Metropolitana que é de R\$ 3.196.054.546,00.
- Os agregados econômicos mostram uma renda por pessoa de R\$ 5.522,00 (1998), inferior em 14% a renda média estadual que é de R\$ 6.446,00 e inferior a renda média nacional em 10%, pois a Brasil é de R\$ 6.160,00. Assim, é muito importante adoção de políticas públicas para elevação de renda no município objetivando a nivelar a média do estado que é superior do Brasil.
- No período compreendido entre 1991 – 1999, a renda média por pessoa no Brasil cresceu apenas 10% em oito anos, 1991 com R\$ 5.595,00 e 1999 com

a renda por pessoa de R\$ 6.160,00, enquanto Florianópolis apresenta uma elevada taxa de crescimento, muito superior à média nacional, crescendo no referido período 123%, uma taxa efetiva média de incremento de renda de aproximadamente 10% ao ano. Salieta-se que estes números expressam de forma incontestável uma realidade diferenciada do Brasil, com crescimento pouco expressivo e um comportamento da economia quase equivalente a década anterior dos anos 80, conhecida como a década perdida, onde houve a estagnação econômica sem acréscimo de renda e emprego.

- Enquanto o Brasil teve um crescimento de 10% e o município um crescimento igual a 123%, o estado de Santa Catarina apresenta no mesmo período de 8 anos uma taxa de 113%, desempenho este muito superior à média nacional e um pouco inferior à cidade de Florianópolis, o que mostra uma redução da distância da renda média do estado em relação à capital. Residindo, neste fato, uma surpresa em relação ao demais estados brasileiros, em que a renda média é maior nas capitais. Nota-se, desta forma, que o estado de Santa Catarina tem uma economia diversificada e interiorizada ocupando de forma mais igual o seu espaço geográfico.

Tabela 2 - Produto Interno Bruto de Florianópolis, Santa Catarina e Brasil, 1991 a 1999

Ano	Florianópolis * A preços de 1997 em milhões (R\$)	Santa Catarina *** A preços de 1997 em milhões (R\$)	Brasil **A preços de 1997 em bilhões (R\$)
1991	635.312.972,00	13.899	819,8
1992	675.785.124,00	13.631	814,8
1993	852.780.849,00	10.612	854,9
1994	1.064.985.970,00	12.780	904,9
1995	1.263.170.414,00	23.573	943,1
1996	1.252.073.623,00	29.454	966,2
1997	1.430.872.682,00	31.634	1,003
1998	1.653.294.489,00	32.414	1,001
1999	1.754.694.198,00		1,010

Fonte: *Seduma **Bacen ***SDE (apud PMF, 2002)

Tabela 3 – Produto Interno Bruto Per Capita em Florianópolis, Santa Catarina e Brasil - 1990 a 1999

Ano	Florianópolis*	Santa Catarina*	Brasil**
1991	2.492	3.062	5.595
1992	2.583	2.944	5.480
1993	3.261	2.244	5.664
1994	4.021	2.653	5.909
1995	4.709	4.798	6.072
1996	4.925	5.878	6.148
1997	5.199	6.380	6.283
1998	5.522	6.446	6.192
1999	5.562	-	6.160

Fonte: *Seduma e **Bacen (*apud* PMF, 2002)

Pela análise dos dados da Tabela 4 observa-se:

- A existência de uma relação atípica na economia de Santa Catarina em que a Região Metropolitana de Florianópolis participa com apenas 8,1% do PIB do estado e o município de Florianópolis com apenas 4,2%, centrado em serviços, enquanto na média nacional a capital sempre tem uma participação maior na formação do produto, o que facilita sobremaneira a oferta de crédito e aumenta a quantidade de recursos disponíveis para investimento.
- A pesar da democratização dos recursos na relação capital interior, não deixa de ser apreensiva esta relação de recursos, pois a demanda por serviços na capital é sempre superior gerando maiores custos de administração urbana e dificultando a gestão, pois sempre o volume de recursos em investimentos pelas prefeituras das capitais é mais comprometido com uma população itinerante em busca de serviços públicos estaduais que não geram riquezas para o município.

Tabela 4 – Produto Interno Bruto do Núcleo da Região Metropolitana de Florianópolis - 1999

Município	PIB (R\$ milhões)	Participação no Estado (%)
Florianópolis	1.754.694.198,00	4,2
Demais Municípios do Núcleo da Região Metropolitana	1.441.360.348,00	3,9
Núcleo Região Metropolitana	3.196.054.546,00	8,1

Fonte: Seduma (*apud* PMF, 2002)

Os dados apresentados na Tabela 5 mostram que:

- A composição do PIB de Florianópolis caracteriza sua vocação para o setor de serviços, gerando 66,12% do seu produto anual e atendendo 58,20% do seu emprego formal, o que demonstra de forma inequívoca a tendência para prestadora de serviço. Pode-se atribuir ao seu excelente desempenho econômico na última década a melhoria da qualidade de serviços e expansão do setor, considerando ser pouco expressiva a atividade industrial na economia do município, pois ao acrescentar-se o comércio em serviços tem-se a expressão do setor terciário em 93,65% da sua economia em formação bruta de produção e em 77,1% de emprego. Isto permite uma análise de que a relação capital emprego no serviço é superior ao da indústria demonstrando uma utilização de investimento e tecnologia maior na área de serviço, pois a utilização da mecanização da indústria apresenta um baixo volume de capital investido por emprego criado.

Tabela 5 - Composição do PIB, Empregos e Setores de Atividade Econômica em Florianópolis - 2000

Setores	PIB (R\$ milhões)	%	Empregos	%
Indústria	104.775.529,60	6.04	4.681	5.85
Comércio	483.067.312,70	27.53	15.183	18.96
Serviços	1.160.203.804,00	66.12	46.608	58.20
Outros	6.647.551,70	0,31	13.607	16.99
Total	1.754.694.198,00	100.00	80.079	100.00

Fonte: Seduma, Sine (*apud* PMF, 2002)

Pelos dados da Tabela 6, relativos a receita realizada do município, pode-se aduzir que:

- A arrecadação de ICMS (Imposto de Circulação de Mercadoria e Serviços) no setor serviço é de 65,67% do total da receita, ou seja, quase dez vezes maior do que o setor secundário ou indústria, duas vezes maior que a atividade do comércio excluindo-se os serviços prestados de valor agregado local, como saúde, turismo, educação, etc.
- A arrecadação do ISQN (Imposto sobre Serviço de Qualquer Natureza), tributo municipal pago por prestadores de serviços, pessoa física ou jurídica, concentra nas empresas 89,78% do total de contribuintes.
- O comportamento tributário mantém-se com a mesma tendência para o município de Florianópolis que é eminentemente prestador de serviço, sendo a sua economia sustentada no setor terciário e sua vocação natural de expansão para a área de geração de empreendimentos mais qualificados em serviços especializados como turismo, educação, serviços tecnológicos e saúde. Os empreendimentos inovadores neste segmento atendem ao perfil de desenvolvimento espontâneo, pois na série histórica analisada do município os valores arrecadados pelo setor não tiveram incremento atípico no crescimento anual das receitas. Os acréscimos obtidos foram graduais demonstrando um comportamento de crescimento também gradual de mercado. Salienta-se que por uma iniciativa privada dos empreendedores inovando para o atendimento locais, através da realização de volumosos e bem sucedidos investimentos conseguiram reter no mercado local uma

demanda capaz de ser atendida por outras regiões e até mesmo outros estados, considerando a proximidade geográfica regional.

- O comércio com 62,79% do número de contribuintes gera apenas 27,86% do ICMS, enquanto o serviço, em nível mais específico de atividades excluindo-se o comércio, com apenas 23,65% do total de contribuintes pagam 65,67% do ICMS arrecado pelo Estado de Santa Catarina. Esta relação ainda é significativa nos tributos municipais principalmente o ISQN, onde o setor de serviços, excluindo-se o comércio, é responsável por 84,12% do valor arrecadado com 89,78% dos contribuintes, enquanto o comércio gera para o município apenas 15% do imposto sobre serviço arrecadado.
- No universo de 6452 empresas contribuintes de ICMS na cidade de Florianópolis, 97,28% são, também, contribuintes do município, revelando uma eficiente máquina arrecadadora, pois no Brasil a eficiência dos estados na cobrança do ICMS sempre foi superior as gestões municipais, considerando uma atuação mais cooperativa dos estados entre si e a característica federalista que permite aos estados maior dinamismo tributário.

Tabela 6 – Composição Setorial da Economia de Florianópolis – 2000

Atividades	Contri- buintes	%	Arrecadação do ICMS (R\$)	%	Contri- buintes	%	Arrecadação ISQN (R\$)	%
Indústria	426	6,59	46.666.396,23	6,43	36	0,54	199.853,96	0,55
Comércio	4.057	62,79	202.196.858,30	27,86	640	9,65	5.450.562,59	15,00
Serviços	1.528	23,65	476.606.880,30	65,67	5.954	89,78	30.566.754,99	84,12
Outros	450	6,97	290.304,17	0,07	2	0,03	119.912,37	0,33
Total	6.452	100,00	6.632	100,00	6.632	100,00	36.337.083,91	100,00

Fonte: Sefaz, Sefin (*apud* PMF, 2002)

Segundo IBGE (2000), o setor serviço, excluindo-se o comércio e a administração pública, emprega 55,39% da população ocupada no mercado formal (CLT, estatutários), sendo que no setor terciário o índice de emprego é de 87,56%

da população formalmente empregada, com uma concentração de rendimentos entre 3 a 10 salários mínimos.

Quanto às instituições financeiras, o mesmo autor afirma, que são 38 agências com valor de aplicação de R\$ 1.052.000.000,00 e depósitos à vista de R\$ 227.000.000,00 (projeção com base no IBGE de 1997/estimativa do PIB 1999). Nota-se a poupança interna elevada com um percentual do PIB de 60% e o depósito à vista de 13%. Estes dados refletem uma tendência de alta propensão média a consumir, considerando que o acúmulo de depósito a vista e a prazo perfazem um total de 73% da produção anual haja vista a renda por pessoa equivalente à média nacional, que se sabe ser muito baixa gerando uma forte demanda reprimida, por conseguinte elevada propensão média e marginal ao consumo.

Assim, o incremento de recursos na economia de Florianópolis apresenta uma velocidade de circulação da moeda equivalente à média nacional, podendo ser muito produtivo a descoberta de “nichos” de mercado capaz de acelerar o crescimento da economia local. Considerando que o índice Gini é igual a 0,5571 vem reforçar de que a renda em Florianópolis é concentrada. Importante esclarecer que o índice Gini mede a concentração de renda segundo a metodologia da ONU e quanto mais próximo de 1,0 tem-se um maior grau de concentração.

Pelo exposto e apesar de uma expectativa de vida ao nascer de 71,1 anos superior a média brasileira que é de 68,4 anos, bem como, um baixo coeficiente de mortalidade infantil igual a 8,8 para cada mil nascido e mortalidade materna de zero, existe um elevado índice de mortalidade por doenças infecto contagiosas e parasitárias reflexo do número de domicílios ligados a rede de esgoto que é de apenas 32,35% dos domicílios do município de Florianópolis (IBGE, 2000).

Com 103.820 domicílios particulares, o município apresenta alguns indicadores de consumo próximo as regiões mais desenvolvidas do País, ou seja, 96% ligados a rede elétrica, 83,58% a rede de abastecimento de água, 85,13% dos domicílios possuem TV a cores e 100% com geladeira, refletindo um alto índice de consumo. (IBGE, 2000).

4.3 Caracterização do Pólo da Saúde

O município de Florianópolis é considerado o terceiro pólo médico no sul do País, tendo em vista o número de profissionais do setor da saúde igual a 7525 profissionais de nível superior (Tabela 7), 10 hospitais com 1232 leitos, 248 unidade ambulatoriais, 110 postos, 58 centros de saúde e 34011 internações hospitalares (IBGE, 2000). Com volume de recursos do atendimento privado e os transferidos, com a municipalização do atendimento do SUS, passou a ser uma referência Nacional, graças ao crescimento espontâneo, puxado pelas forças do mercado com o incremento de novos recursos públicos e, por outro lado, por uma grande capacidade empresarial dos agentes econômicos do setor saúde no município.

Tabela 7 – Profissionais da Saúde Atuantes no Município de Florianópolis-2002

PROFISSIONAIS	TOTAL
Farmacêuticos	853
Médicos	1954
Dentistas	1107
Enfermeiros	862
Assistentes Social	576
Nutricionistas	232
Fisioterapeutas/Terapeutas ocupacionais	269
Psicólogos	850
Educadores Físico	822
Total	7525

Fonte: Conselhos Regionais Profissionais (2002)

Pelos dados apresentados na Tabela 7, pode-se afirmar a presença de uma diversificada cadeia produtiva, localizada no município, voltada para os serviços médicos. Este “arranjo” produtivo podendo ser caracterizado como um *cluster* em formação, devido ao sentido de complementaridade existente entre seus vários segmentos horizontais na cadeia de serviços do setor, movimenta aproximadamente R\$ 250.000.000,00 (Duzentos e cinquenta milhões de Reais) ano, correspondendo a uma injeção dinâmica na economia com atuação do setor privado e público nas diversas esferas de governo, federal, estadual e municipal, transformando-se em enorme benefício social com atendimento de milhares de pessoas dia, desde o atendimento ambulatorial, cirúrgico, laboratorial e outros procedimentos (IBGE, 2000).

O sentimento de oportunidade empreendedora que o setor privado demonstrou no pronto investimento para atendimento de uma demanda efetiva, foi com certeza o grande responsável pelo crescimento que se deu na saúde do município através de volumoso e bem sucedidos investimentos em equipamentos de ponta e em certo sentido até inovadores.

Para medir-se o *cluster* da que se forma na Grande Florianópolis ter-se-á necessariamente que medir, além das atividades voltadas diretamente para os serviços médicos, atividades de apoio e complementares, tais como aquelas voltadas para a produção e manipulação de alguns medicamentos, as voltadas para o ensino dos cursos ligados a medicina (enfermagem, farmácia e administração hospitalar, etc.) e, aquelas que constituem outros empreendimentos comprometidos com o *cluster*, como por exemplo, as que fornecem materiais e serviços especializados.

Como “apoio”, necessário se faz, considerar os hotéis, restaurantes, transporte e empresas financiadoras de todo o sistema de atividades produtivas, as prestadoras de serviços, etc.

Outra variável possível de mensuração para definir a expressão do pólo de saúde do município é o ISS – Imposto Sobre Serviço, pago ao município pelas empresas prestadoras de serviço. Conhecendo-se a arrecadação municipal deste imposto e o que se arrecada com a área da saúde, tem-se um percentual que demonstrará a importância da saúde para a economia local, sem naturalmente considerar as arrecadações indiretas pelas atividades de apoio e complementares.

Este tributo pode ser visto como um indicador do tamanho do *cluster* para o

município e sua importância para a economia local, acreditando-se que entre as atividades terciárias o setor saúde tem maior expressão econômica e social, não só através da riqueza gerada, mas como distribuidor de renda e gerador de empregos com melhor nível de qualificação que outros setores, absorvendo, desta forma, mão de obra mais qualificada com melhor nível de renda.

A saúde pública apresenta números confortáveis no universo de atendimento médico-hospitalar com 1195 leitos perfazendo um total de 86,34% da oferta disponível da rede hospitalar do município, cabendo aos hospitais militares 5,35% dos leitos e a rede privada com os convênios e planos de saúde apenas 8,31%, que se mantém exclusivo para os convênios privados, salienta-se que um dado importante é a observação da relação população número de leitos com um leito para cada 550 pessoas bem superior a média nacional que é de um leito para cada 2.500 pessoas.

O número de profissionais que atuam no setor saúde como mão de obra direta de produção, médicos, enfermeiros, dentistas, fisioterapeutas, etc., são expressivos com 1954 médicos uma relação de um médico para cada 362 habitantes, muito inferior a relação recomendada pela OMS (Organização Mundial de Saúde), 862 enfermeiros, 853 farmacêuticos, 1107 dentistas, 232 nutricionistas., 269 fisioterapeutas, 850 psicólogos, 822 educadores físicos, 576 assistentes social , 232 nutricionistas, envolvendo um contingente de força de trabalho de 7525 (fonte: conselhos regionais) profissionais universitários envolvidos diretamente na produção da “saúde” que se multiplicarmos por cinco os empregos indiretos teremos uma força de trabalho de 37625 pessoas ocupadas na saúde de Florianópolis que corresponde a quase 10% da população residente no município e seguramente 14% da população econômica ativa que é 263.000 pessoas no município, podendo dessa forma, considerando o percentual da população ocupada em saúde em relação à população total caracterizar como uma atividade econômica forte, pois envolve um extensa rede de serviços e negócios com 175 farmácias, 403 clínicas e consultórios médicos, 54 consultórios odontológicos , 509 clínicas e consultórios fisioterapeutas 71 academia esportiva, clínicas e consultórios nutricionistas, clínicas e consultórios de psicólogos, 34 laboratórios, o número é expressivo para a dimensão da economia do município.

Entre consultas médicas, procedimentos de enfermagem e odontológicos pelo SUS no ano de 2000 foram efetuados 681782 atendimentos para a população da

Região metropolitana de 708 391, universo total que pode ser atendido pelo SUS, correspondendo a 96% desta população o número de procedimentos, imaginando a título de comparação o número de procedimentos e população residente, (Fonte PMF/SMS).

A Unimed de Florianópolis apresenta um quadro que traça o perfil do setor de saúde atendido pelo seu serviço (Tabela 8). Onde se pode observar que o número de médicos credenciados é de 70% do número de profissionais registrado no Conselho Regional de Medicina para Região de Florianópolis o que se verificará posteriormente em relação ao mercado.

Tabela 8 – Cooperados da Unimed no Município de Florianópolis– 2002

Perfil	Quantidade
Clientes	170.419
Médicos cooperados	1.364
Hospitais Credenciados	24
Clínicas Cooperadas	184
Clínicas Credenciadas	59
Laboratórios Cooperados	13

Fonte: Unimed, 2002

Pelos dados da Tabela 8, pode-se afirmar que:

- A UNIMED detém 65% do mercado de planos de saúde, correspondendo à demanda potencial do mercado de planos de saúde equivalendo a 170.419 clientes. Como a demanda efetiva da Região Metropolitana é de 284.031, equivalendo a 40% de sua população total, significa que 60% da população da grande Florianópolis não tem acesso aos serviços de saúde privado, população esta, atendida pelo setor público através do SUS ou programa assistencial do Governo Municipal (excetuando programa de municipalização da saúde através do PAB – Plano de Assistência Básica) ou algum programa Estadual.

Segundo IBGE (2000), no universo dos 40% da população brasileira mais pobre, somente 5% possuem planos de saúde privados fornecidos pelas empresas onde trabalham. No caso da população da Grande Florianópolis este universo é representado por quase 300.000 pessoas e deste 15.000 tem plano privado de saúde. Considerando-se as famílias de renda mais elevada, 75% possuem planos de saúde na média nacional, levando-se em conta o nível de desenvolvimento regional superior, a população portadora de plano pode ser estimada.

Considerando-se o valor médio pago pelos clientes por plano igual a R\$ 60,00 vezes a quantidade de planos vendidos de 284.031, tem-se o total de R\$ 17.041.860 pagos mensalmente às empresas prestadoras dos serviços de seguro saúde, equivalendo a um total anual de R\$ 204.502.320,00 que acrescido aos R\$ 8.000.000,00 de transferência anual do governo federal para o atendimento do sistema SUS com investimentos públicos em equipamentos de R\$ 7.623.000,00 e o incremento de R\$ 50.560.892,00 oriundos da cota parte do fundo de participação do município e do estado, tem-se o total de 270.686.212,00 atingindo, portando 8,5% do PIB regional, concentrado em uma atividade econômica. Pode-se, neste sentido, ser considerado um aglomerado produtivo com características de *cluster* da saúde. Promovendo, desta forma, a eficiência coletiva, que surgem do aprendizado por interação entre os diversos agentes produtivos do setor.

Pode-se, ainda, considerar o efeito econômico mais forte sobre o município de Florianópolis, tendo em vista, que a maior concentração de serviço de saúde está presente na cidade que atende a região, inclusive as transferências do SUS são feitas para o município de Florianópolis atenderem as cidades da região. Assim, o valor percentual da atividade de saúde no PIB da cidade é de 15,4% da sua produção anual, fortalecendo o setor saúde do município com uma expressão de valor que merece atenção do setor público, com o objetivo de incrementar a atividade através de estímulos e mecanismos de proteção para o *cluster* embrionário que começa despontar na economia de Florianópolis.

Se considerar que a atividade de saúde em Florianópolis gera produção anual superior em duas vezes e meia a atividade industrial e 60% de atividade do comércio, que por sua natureza é muito abrangente, envolvendo os três setores: primário, secundário e terciário, tem-se uma dimensão exata da importância da saúde como atividade econômica de elevada expressão, tanto na geração de riqueza como de emprego, por se tratar de atividade especializada, pode-se afirmar

com o uma atividade distribuidora de renda e geradora de elevado benefício e paz social.

Assim, com uma concentração de atividade desta ordem o setor de saúde envolve atividades complementares, sendo a de maior peso econômico realizada pelas seguradoras, que tem uma movimentação estimada na ordem de R\$ 300.000.000,00/ano no pólo médico da Região Metropolitana de Florianópolis, valor este projetado incluindo o efeito aceleração dos serviços de apoio..

Somando-se, tem-se, o ensino médico e paramédico que envolvem perto de 5.000 alunos, através dos cursos de medicina, enfermagem, biologia, farmácia, bioquímica, fisioterapia, fonoaudióloga, psicologia, nutrição, odontologia, educação física.

Salienta-se que imputar valor a estas atividades é difícil, pois as universidades públicas, não cobram dos seus alunos, existindo apenas o custo das universidades estaduais e o social que envolve um outro estudo sobre o volume de recursos aplicados na educação.

No que diz respeito à manipulação e produção de remédios, mostra ser uma atividade a ser desenvolvida através dos estímulos de governo para alavancagem do setor, que fortaleceria, ainda outra atividade complementar, o comércio de aparelhos utilizados na cadeia produtiva da saúde, cabendo ao setor público realizar estudos sistematizados para quantificar os mesmos.

4.4 A Saúde e a Economia Local

Os dispêndios gerados na saúde estão relacionados às forças endógenas e as externalidades positivas (*spillovers*) para a economia municipal, criando impactos produtivos. Destaca-se entre eles os gastos do setor público e privado. Estes através dos planos de saúde têm sua expressão no atendimento da demanda que supera até mesmo as inversões públicas no setor, com recursos locais do atendimento privado de pouca expressão e os transferidos dos governos Federal e Estadual.

Outra fonte de recursos ou demanda são os clientes oriundos de outros municípios, que se traduz numa injeção de recursos gerando incremento de renda e investimento dando uma nova dinâmica produtiva do setor, pois os investimentos em

saúde possuem uma grande elasticidade em função da qualidade e preços que se pratica.

Destaca-se também a forma de impacto relacionada aos gastos realizados pelos profissionais do setor da saúde em busca de inovação e tecnologia.

Existe, ainda, outra forma de impacto relacionada aos benefícios indiretos na economia do município, através da utilização dos equipamentos urbanos de apoio e infra-estrutura de serviços, aumentando substancialmente o movimento financeiro e naturalmente as receitas das empresas de serviço de apoio na economia do setor terciário do mercado local, recebendo injeção de recursos financeiro no mercado, aumentando a demanda por bens e serviços.

Estes gastos na sua maioria ocorrem na economia local, ou seja, no município onde o serviço é prestado. Contudo, parte dos gastos, principalmente os que se referem a investimento ou compra de material de uso corrente das clínicas e hospitais, ocorrem em outros municípios ou estados. Isto se deve geralmente a especificidade de alguns produtos como material de laboratórios, máquinas, equipamentos e farmacêuticos. Contudo, a magnitude dos gastos em outras regiões vai depender da dimensão da economia local, quanto menor e menos completo for o mercado local, maior o volume de gastos fora do município, o que torna recomendável o estímulo da produção farmacêutica local.

Como o presente estudo trata de caracterizar um setor da economia local o da saúde, torna-se necessário o estabelecimento de critérios que caracterize os recursos destinados à aquisição de máquinas e equipamentos médicos-hospitalares, além de produtos farmacêuticos e laboratoriais em outras localidades e o volume total destes gastos para manutenção e expansão dos serviços.

No caso dos gastos realizados pelos profissionais e pessoal de apoio do setor, a metodologia consiste em identificar a massa de rendimentos e salários pagos, deduzir a parcela retida ou reservada para imposto de renda, contribuição previdenciária e assistencial para chegarmos a renda disponível para os trabalhadores da saúde de Florianópolis. Em seguida medir a capacidade de investimentos novos gerados e o efeito provocado na economia.

O passo seguinte consiste em identificar a propensão média a consumir do município, devendo considerar que este cálculo tem que ser feito para a categoria de profissionais universitários e o pessoal de apoio direto da produção da saúde,. Isto se deve em função dos diferentes níveis sociais de cada uma categoria profissional

e dos diferentes perfis de consumo. De posse das informações relativas à renda disponível das categorias diferenciadas e da propensão média e consumir de cada uma delas, pode-se obter o dispêndio total, desse setor, na economia do município de Florianópolis.

Foram considerados os dispêndios do setor saúde os recursos destinados a investimentos, manutenção de clínicas, hospitais, laboratórios, obras de infraestrutura. As despesas realizadas por profissionais e pessoal de apoio correspondem às compras de produtos e materiais de serviços diversos como aluguel, lazer, transporte, etc.

Os gastos se expandem para o conjunto da economia através da velocidade de circulação da moeda. Assim as despesas efetuadas pelos hospitais e clínicas geram compras em comércio em geral. Estes gastos dão origem a novos gastos gerando um processo de multiplicação conforme modelo Keynesiano de determinação da renda.

Ainda, a ser mensurado estão os serviços prestados pelo arranjo produtivo da saúde à comunidade, as economias geradas para o município decorrente da redução das importações de serviço de saúde através da procura pela população residente destes serviços em outras cidades e os empregos indiretos criados na cidade de Florianópolis, tornando-se desta forma, bastante representativos os recursos que envolvem os serviços de saúde.

4.5 O Significado dos Gastos da Saúde para o Desenvolvimento Local

Um bom serviço de saúde é um importante instrumento de transformação social e econômica para qualquer sociedade. Esta importância é ainda maior em função do volume de recursos financeiros movimentados por este setor.

Assim, os gastos relacionados ao funcionamento dos serviços de saúde constituem em um vetor de desenvolvimento local quando passam a existir os efeitos de encadeamento gerados por esta dinâmica atividade. Estas transformações levam ao crescimento da economia

À medida que geram efeitos positivos sobre a estrutura produtiva local, ou seja, quando a demanda por produtos e serviços antes inexistentes passa a ser atendidos internamente, e até mesmo “exportando” os serviços, criando um ambiente propício

à implantação de outras atividades, como restaurantes, hotéis, empresas especializadas em atendimento médico hospitalar, tipo ambulância e convênios e seguros.

Segundo Lopes (2001), dentro de uma estratégia de desenvolvimento regional endógeno, o impacto financeiro de um setor econômico dinâmico sobre a economia municipal apresenta um perfil ideal à medida que consegue conjugar vários elementos importantes para o crescimento econômico. Estes elementos seriam: forças sócio econômicas, sociais e culturais locais; grande número de pequenas e médias empresas locais ramificadas por diversos setores; grande poder de multiplicação da renda local; indústria limpa; abertura da economia local; retenção da demanda afim de evitar-se que pacientes procurem outros centros; atração de excedentes que quer dizer venda de produtos locais por moradores de outras cidades em busca dos serviços locais; exportação de serviço.

Assim, a escolha do setor de saúde como fator de desenvolvimento local está amparada nos parâmetros econômicos estabelecidos pelos novos modelos de desenvolvimento regional apresentados no capítulo anterior.

Utilizando-se os fatores descritos pelos neo-schumpeterianos como condicionantes do desenvolvimento de uma região é possível estabelecer uma justificativa mais sólida da importância da saúde como fator de desenvolvimento local. O serviço de saúde garante a participação da cidade no uso de recursos de área mais abrangente e reflete, geralmente de forma positiva, os impactos das políticas de cunho global, contribuindo ainda para capacidade de organização social da região.

No aspecto econômico o potencial de consumo do município de Florianópolis em 2000, é igual 0,349 do PIB (Atlas do Mercado Brasileiro, 2001) e considerando-se o mercado de consumo em 66% da renda nacional, equivalendo ao PIB de R\$ 1,12 trilhões e ao consumo de R\$ 740 bilhões e como o município de Florianópolis consome 0,349% do dispêndio das famílias brasileiras concluí-se que o consumo da cidade de Florianópolis é R\$ 2.582.600,00. Salienta-se que este valor é superior ao PIB do município e deve-se a concentração de compra e encomendas do Governo estadual na Capital.

O cálculo da renda disponível, no caso de Florianópolis, fica prejudicado uma vez que o dispêndio total está acrescido de compras governamentais e de rendas oriundas de outras localidades que utilizam a economia municipal como simples

intermediária, por ser o município sede política do estado. Desta forma, necessário se faz, expurgar do cálculo da renda disponível estes dispêndios.

Não constituindo renda local o total de dispêndio no município. Não deixa de informar a capacidade de gerar movimentação financeira, gerando, por conseguinte um reflexo natural o potencial de consumo do município como prestador de serviço, sendo inclusive menos importante a dimensão da renda disponível da população residente como determinante do tamanho do mercado para a saúde e outros serviços e bens.

Como estimativa pode-se fazer a projeção para o aumento do mercado de consumo local em função do crescimento da sua economia, pois se considerando o seu consumo de 50% superior ao seu PIB, caracterizando uma economia exportadora dir-se-ia que o seu agregado para medição de sua riqueza deve ser calculado pela renda e não por produto interno, pois esconde as externalidades do consumo de outras localidades e a encomenda do Governo do Estado centrado na Capital.

De posse das informações expostas pode-se afirmar que a propensão ao consumo no índice de potencial de consumo definido pelo Atlas do Mercado Brasileiro (2001) é de 50% da renda total, ou seja, para cada R\$ 1,00 de incremento de renda injetado na economia local da população residente representa 50% a mais na receita bruta do município, aumentando a circulação de moeda e acelerando o efeito multiplicador desse incremento na economia. Nota-se que a transferência líquida de capital é maior do que o PIB da cidade, representado assim um comportamento econômico pouco comum onde o PIB é sempre superior ao consumo, e no caso de Florianópolis tem-se uma Renda Local Bruta superior ao PIB, considerando o fluxo de capital de fora para dentro, vindo a constituir no futuro um capital fixo que aumentará em muito a riqueza local.

Com essas características pode-se afirmar que a propensão média a consumir de Florianópolis é 1,48 da renda pessoal, muito superior a prática da divisão do consumo sobre a renda que é no máximo igual a 1,0 (Atlas do Mercado Brasileiro, 2001). Isto se deve os dispêndios efetuados pelo Governo do Estado em Florianópolis.

Assim pode-se considerar, para efeito de delimitação da renda disponível de Florianópolis o PIB já conhecido de R\$ 1.754.694.198,00, fazendo-se a dedução dos impostos pagos e acrescentando as transferências dos Governos a título de

assistência social e previdência. Pode-se concluir ainda que na média nacional este valor é igual a 0,84 da renda bruta. No caso ter-se-ia R\$ 6.100,00 vezes 0,84 que é igual a R\$ 5.544,00 de renda disponível por habitante.

Na verdade a renda disponível local é muito pequena para fazer frente às despesas de manutenção básica da família, restando muito pouco para cuidar da saúde.

Enquanto a rede privada destina R\$ 24 bilhões para atender os 30% da população beneficiada, o setor público não pode cumprir a sua parte, pois tem uma despesa de R\$ 20,4 bilhões destinados à saúde para atender os 70% dos Brasileiros não possuidores do plano de assistência médica.

A inversão bruta por brasileiro sem plano de saúde é de R\$ 181,00 atendendo os 70% não assistido pelos planos privados, o valor pela população total é de apenas R\$132,00 (Unimed, 2002).

A renda disponível do Município, com os expurgos de aproximadamente R\$ 1.5 bilhão e com o nível de crescimento econômico observado na última década de praticamente 8% ao ano, tem-se um investimento atual do setor privado de R\$ 120 milhões, que calculado um multiplicador k vezes o acréscimo de investimento (ΔI) e sabendo-se que o multiplicador é o inverso da propensão marginal a poupar, onde $k = \text{acrécimo da renda} / \text{acrécimo da renda menos o acréscimo do consumo}$, tem-se que o multiplicador k é o inverso da propensão marginal a poupar, onde $k = 1/1-0,83 = 1/0,17 = 5,88$. Assim se o investimento bruto é de R\$ 120 milhões/ano, o incremento final da renda será 5,88 vezes R\$120 milhões que igualará a R\$ 600 milhões a capacidade bruta de investimento em Florianópolis.

Ainda, com a redução da depreciação que se torna bastante elevada no setor de serviço tem-se uma redução representativa do investimento potencial para aproximadamente R\$ 480 milhões, superando a estimativa do Atlas do Mercado Brasileiro (2001) que é de aproximadamente R\$ 260 milhões como investimento programado para o período, não incluindo o investimento local por iniciativa dos empresários inovadores.

Com a população de ingresso no mercado de trabalho por volta de 2.985 jovens por ano e o crescimento populacional de 2,8% considerando-se a migração, pode-se dizer que para se manter o atual nível de emprego tem-se uma relação de investimento de R\$ 201.000 por emprego. Valor este superior ao observado no setor de saúde, onde apenas R\$ 36.000 é necessário para se gerar 1,0 emprego. Assim

pode-se afirmar que para a saúde, onde a relação capital investido/emprego é 6 vezes inferior ao volume de capital para outros setores, encontra-se, desta forma, um nicho de mercado de alta capacidade germinativa e potencialmente enriquecedora.

Ainda, a continuada especialização em saúde promoverá uma oferta de emprego superior e com uma alta rentabilidade e capacidade remunerativa, além da natural potencialidade inovativa capaz de estimular empreendimentos com tecnologia de ponta atendendo uma demanda com risco de migrar para outras regiões próximas se não houver neste sentido um efetivo estímulo de política governamental.

Os benefícios de uma especialização com tal nível de sofisticação em uma comunidade que já desponta espontaneamente com vocação e empreendimentos já amadurecidos que se interagem e complementam quase em forma cooperativa ou complementar de serviços, são assegurados pela demanda efetiva capaz de crescer na mesma proporção dos investimentos, dada a sua elasticidade de mercado, potencialidade e expansão de área geográfica a ser polarizada.

Porter (1999), afirma que a área médica é capaz de gerar sua própria demanda. Assim, a utilização de melhores equipamentos e serviços irá aumentar a demanda através de execução de mais exames e procedimentos num processo contínuo de crescimento de mercado continuando. O autor afirma, que os investidores da saúde lucram com a construção de facilidades e com a aquisição de novos equipamentos, sem usual a restrição do mercado de precisar certificar-se do retorno do investimento.

Desta forma, conclui-se que o investimento na área médica goza da vantagem de retorno garantido quando efetuado por profissionais da área em que buscam a competitividade através da melhoria dos serviços e aprimoramento tecnológico. A vantagem é que o mercado não é antropofágico, a clientela da clínica não migra como fator de maior faturamento, o resultado desta expansão é geográfica e o mercado novo surge de novas localidades.

5 CLUSTER DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS

5.1 Caracterização do *Cluster*

Para a caracterização do *cluster* da saúde em Florianópolis foram calculados os quocientes locacionais (QL), os quais originaram os indicadores locacionais. Sendo que neste caso, obteve-se cinco indicadores que conforme Lopes (2001), permitem fornecer um maior grau de precisão.

Conforme Haddad (1986), o quociente locacional compara duas estruturas setoriais-espaciais, bem como, a razão entre duas estruturas econômicas. No numerador tem-se a economia em estudo e no denominador a economia de referência.

Assim, o primeiro indicador refere-se ao cálculo de QL, indicando a aglomeração especializada na saúde, através do número de profissionais ocupados no setor em relação ao estado.

- A expressão numérica equivalente a 26% dos médicos do estado residentes no município e 19% em relação aos profissionais da saúde é bastante expressiva, demonstrando uma elevada concentração profissional em relação ao estado. O que pode ser inferido como um ambiente propício para adoção de um *clustering*, entendendo-se como uma política para adoção de *cluster* ou um agrupamento avançado até se transformar em um *cluster* maduro.

O segundo indicador é representado pela participação do emprego setorial da saúde do município em relação ao demais setores prestadores de serviço.

- A participação do pessoal ocupado formalmente na área de saúde, excluindo-se farmácia e comércio de material médico-odonto-hospitalar, considerando-se somente mão de obra direta de produção da saúde é de 14% do pessoal ocupado no setor serviço, um indicador positivo para justificar a existência de um arranjo produtivo embrionário capaz de se transformar em um *cluster* local.

O terceiro indicador para definição do *cluster* da saúde em Florianópolis é dimensionado pelo produto gerado pela saúde no PIB municipal em relação às

outras atividades econômicas.

- O PIB da saúde calculado em R\$ 280 milhões corresponde a 16% de toda a riqueza gerada no município, (excluindo-se o expurgo do potencial de consumo, por envolver recursos atípicos da economia de produção e sim relacionado com renda, pois trata-se de encomenda de governo, muitas vezes nem aportando na cidade de Florianópolis), torna-se o dado mais forte para caracterização de um aglomerado produtivo com força de um *cluster* já constituído, faltando apenas a política de *clustering*.

O quarto indicador relaciona o número de pessoas ocupadas na saúde em relação ao número de todas as pessoas ocupadas no mercado de trabalho formal de Florianópolis.

- Considerando-se 7.525 o número de profissionais de nível superior da área de saúde no município como mão de obra direta de produção, multiplicando por 5 que é a relação da média nacional por emprego indireto gerado para cada emprego direto, com profissionais executivos ou de nível universitário, tem-se o total de 37.625 pessoas diretamente ocupada no trabalho formal que dividido por 161.726 que é toda força de trabalho formal de Florianópolis teremos que a saúde responde por 23% da mão de obra ocupada de Florianópolis. O percentual é tão expressivo para um único setor produtivo que seguramente pode-se afirmar a existência da cadeia integrativa de produção clusterizada.

O quinto indicador demonstra a participação da saúde privada do município em relação a nacional pelo número de associados aos planos de saúde.

- A relação existente entre o número de planos de saúde do município equivalente a 0,71 do mercado nacional mostra a situação favorável da medicina privada na cidade de Florianópolis, superior em quase duas vezes o potencial de consumo em relação ao nacional.

Os planos de saúde demonstram uma aceitação acima da média nacional, caracterizando o município com uma relação muito alta de medicina privada, podendo desta forma, ter um atendimento qualificado em melhores condições do que a média Brasil. Assim, mais um indicador deixa a relação mostrando que Florianópolis é um pólo de saúde já clusterizado e em condições aptas de ser fomentado através de um programa de *clustering* o que dinamizará de forma expressiva uma economia que espontaneamente já mostra sua força e poder

germinativo.

As análises em relação ao estado devem-se ao fato de Florianópolis prestar serviços médicos para os municípios mais próximos considerando existir em seu entorno metrópoles também exportadora deste serviço.

O percentual a ser considerado ideal para a caracterização do *cluster* refere-se a participação da renda da população do município em relação a renda da população do estado. Assim, se os resultados financeiros forem superiores a proporcionalidade financeira e populacional considerar-se-á pontos positivos para formação de cluster.

Os indicadores, bem como, os quocientes locacionais calculados foram suficientes para caracterizar o setor saúde do município de Florianópolis como um cluster formado espontaneamente com capacidade para medir o grau de desenvolvimento da rede produtiva com grande concentração de pequenas e micros empresas.

Os indicadores locacionais calculados permitem afirmar ainda, que já existe o arranjo produtivo que, aglomerado se interage de forma cooperativa integrada no sistema produtivo de Florianópolis em que se utiliza a proximidade física entre os agentes produtivos na geração de externalidades ou economia de aglomeração na resolução de problemas comuns através de interações cooperativas e em última instância na criação de eficiência coletiva. Salienta-se a experiência do sistema Unimed de Florianópolis onde a integração cooperativista se faz presente fortalecendo a presença de um *cluster*.

O calculo dos coeficientes locacionais explicita de uma maneira objetiva a vocação da região para a saúde. Através dos quocientes locacionais verifica-se a preponderância dos serviços de saúde sobre as demais atividades prestadoras de serviço do município, ou seja, o peso econômico do segmento saúde para a geração de renda e emprego em Florianópolis é mais expressivo que a proporcionalidade desta atividade no Estado.

5.2 O *Cluster* da Saúde como Contribuição para o Desenvolvimento Local

A assistência médica em Florianópolis deverá ser estimulada, pois envolve um elevado nível de competição dada a proximidade com centros desenvolvidos bem como, tem suas vantagens asseguradas por uma localização estratégica, demanda do mercado local, integração com os aglomerados regionais, recursos humanos e infra-estrutura adequada.

Além disto, o enorme êxito observado no setor nos últimos anos deve-se a capacidade inovadora dos empreendedores e a competição, uma aliada nesta circunstância. Entretanto, o êxito não é maior por falta de atenção do setor público para a potencialidade que se apresenta como geradora de divisas tão ou mais importante que o turismo.

Uma análise mais detalhada sugere que a falha não esta na competição e sim na ausência de estímulos e incentivos que dependem mais de uma determinação política do que de elementos de mercado.

O determinante para se definir o diferencial está exatamente no uso de tecnologias, que por terem preços elevados de aquisição não podem submeter-se às normais gerais de competição, dependendo de linhas de créditos específicas que podem ser obtidas através dos bancos de desenvolvimento e com linhas de financiamento favorável e compatível com os elevados custos e o pesado ônus da inversão, sempre com retorno lento e realizável em longo prazo, o que deve ser compatível com os prazos de carência para os financiamentos do setor.

As economias obtidas pelo setor público estadual com a implementação do pólo médico no município de Florianópolis transcendem às análises mais simples, envolvendo exportação de serviço e redução da importação.

A procura por serviços especializados pode em muito encontrar mercado até mesmo na área do Mercosul que não detém uma tradição destes serviços nos seus países de origem. A proximidade, o hábito de freqüentar Santa Catarina e sua capital, são ambientes facilitadores para uma análise mais envolvente e alternativa pra decisão política.

Entre as medidas governamentais sugere-se:

- Criação de um grupo de estudos sobre a potencialidade da saúde de Florianópolis, nos moldes de Pernambuco que concentra hoje 12.000

médicos na região metropolitana de Recife;

- Diagnosticar sua vocação para *cluster* da saúde criando linhas de crédito especial considerando a possibilidade de retorno no prazo factível com o financiamento;
- Criação de incentivos fiscais e outros mecanismos de proteção do *cluster*;
- Campanha de divulgação institucional;
- Criação de centros de estudos e Instituições de ensino superior na área de saúde;
- Possibilitar a ampliação da infra-estrutura hospital, laboratorial e de apoio para o pólo.

As ações expostas são de fundamental importância, pois uma análise mais acurada sugere não que a competição esteja falhando, mas sim os incentivos que não cumprem seus objetivos como afirma Porter (1999), na sua análise sobre a competitividade da saúde nos Estados Unidos.

A proposta de uma ação bem sucedida deve começar com a compreensão de que o incentivo cria elementos para uma competição clara, pois só o setor privado de um *cluster* em formação não oferece uma competição competitiva em longo prazo.

Os estados vizinhos no momento em que analisar novas oportunidades de mercado poderá sufocar o embrionário arranjo produtivo que começa a ser formado em Florianópolis, oferecendo uma assistência médica mais inovadora e com custos competitivos, haja vista, que provavelmente em breve tempo os planos de saúde estimularão o diferencial, criando mecanismos de incentivo a migração para tratamento, complementando até mesmo uma possível acomodação para acompanhante.

A busca por menores custos nos elevados preços do serviço médico pode surpreender em breve espaço de tempo. A luta dos planos de saúde serão baseadas na competitividade e seletividade geográfica. Os planos não irão mais sustentar os aumentos de custos inflados do setor de saúde e a tecnologia de ponta ficará como reserva de mercado para a capital paulista no atendimento particular.

Neste sentido, os planos de saúde deverão sobreviver através da co-participação, que irá ajudar a transformar preços em fator de decisão do segurado,

reduzindo o premio para desencorajar o recurso excessivo a consultas e serviços de clinicas menos competitivas.

Assim, estudos comparativos nos aglomerados ou arranjos produtivos podem muito reduzir custos dos serviços de saúde. Um *cluster* maduro apresenta uma elevada integração.

Segundo Porter (1999), os custos administrativos e burocráticos correspondem a 25% dos custos dos serviços médicos hospitalares. A utilização de forma cooperativada destes custos no pólo, reduzirão substancialmente o custo unitário pela escala, podendo desta forma melhorar a competitividade no setor, trabalho que poderá ser estimulado pelo setor publico disponibilizando uma agência de atendimento e marcação de consultas e procedimentos.

6 CONCLUSÕES E SUGESTÕES PARA FUTUROS TRABALHOS

6.1 Conclusões

Partindo-se do pressuposto de que aumentando a competitividade das empresas cria-se prosperidade a presente pesquisa objetivou identificar a existência de *clusters* da saúde no município de Florianópolis como uma expressão econômica que justifique sua importância como geradora de renda, emprego e ciência e tecnologia.

A escolha do tema justificou-se na medida em que se pode concluir que a saúde revelou-se um setor bastante dinâmico na economia do município de Florianópolis com potencialidades de fornecer ao município uma possibilidade adicional de obter renda e promover seu crescimento, despertando para uma atividade que pode em médio prazo se tornar o centro ativo da economia descortinando oportunidades em um ambiente de inovação e tecnologia capaz de mudar as diretrizes dos programas de governo e fomentar políticas públicas desenvolvimentistas adequada ao movimento espontâneo dos agentes produtivos da economia local.

A relevância da proximidade física entre empresas e profissionais da mesma área que geram conhecimento e promovem economias de aglomeração, criam eficiência coletiva e são capazes de estimular o empreendedorismo, agentes que aplicam mudanças e inovações, identificando potencialidade de negócios, contribuindo para um maior uso de recursos disponíveis, expandindo as fronteiras da atividade econômica.

Na verdade ainda não estão muito definidos os indicadores que melhor revelam o grau de maior ou menor eficiência do *cluster*. Aceitá-lo como célula de crescimento acelerado da economia, responsável por uma maior agregação de valor e oferta de trabalho, ganha importância e reconhecimento.

Os *clusters* surgem e se desenvolvem de forma espontânea, para posteriormente serem planejados e induzidos a partir de fatores que determinem melhor sua vocação, dentro das potencialidades endógenas e locais.

O que se sabe é que a concentração espacial de conhecimento e tecnologia

forma os fenômenos de *clustering* feixe. Esta forma de organização, em aglomerações cooperativas, conhecidas como *cluster* que é uma concentração geograficamente delimitada de negócios independentes que se comunicam, dialogam e transacionam para partilhar coletivamente das oportunidades, gerando conhecimento, inovação, cooperação atraindo os serviços especializados, com a cooperação a participação do conhecimento prático e científico. Maximizam fatores competitivos e otimizam os resultados.

Adquirem uma motivação adicional por pertencerem ao mesmo espaço cultural, via de regra com uma cultura sócio-econômica comum, beneficiando com os custos de treinamento sintetizando em complementaridade.

Geralmente apresentam tendência de especialização a partir da construção de identidades que podem ser medidas pelos quocientes e indicadores locais. Mesmo com tentativas mensuráveis, a definição exata pela opção do *cluster* depende muito da empatia que pode ser feita entre a comunidade e o mercado. Neste sentido, a interação produtiva apresenta maior valor de medição do que as tentativas quantificáveis, pois ao medir-se variáveis perde-se a noção do imponderável para as ciências humanas.

Portanto, os indicadores restringem a sua função inicial de reduzir riscos para melhorar a margem de acertos. Não existe nenhum compromisso matemático e jamais trabalharia-se com tal pretensão com incógnitas sociais.

O foco criado pela atração dos arranjos produtivos locais cria necessidades específicas e também formula modelos, atraindo investimentos e dinamismo produtivo e é capaz de produzir serviços de alta qualidade, criando receptividade às necessidades de seus usuários e tornando-os ágeis no oferecimento de serviços padronizados com um nível de qualidade.

O impacto produzido pelo *cluster* da saúde na economia do município de Florianópolis traduz, com certa clareza, o nascimento de uma atividade econômica relevante para a economia local, sendo mais expressiva a sua potencialidade, com o incremento da competitividade no setor da saúde do município criando instrumentos voltados para o fortalecimento da economia e a especialização dos serviços.

Assim, o volume de recursos alocados para a saúde na transferência interna de renda pode se transformar potencialmente em um fator gerador de riquezas e oportunidades exportando serviços considerando a competitividade interna como

fator positivo de externalidades, bem como, a renda a ser absorvida pelo município que pode em muito superar os valores observados nos agregados econômicos, elevando substancialmente o PIB do município pelo menos até atingir um patamar em que supere o produto por pessoa no estado de Santa Catarina, pois na sua média ainda é superior ao da Capital, sendo um fato raro na característica urbana de distribuição de renda no Brasil.

Naturalmente a característica atípica deste fato apenas retrata o potencial de crescimento latente na economia municipal, quando apresenta um elevado potencial de consumo, superior até mesmo a média do Estado e por outro lado não consegue reverter em renda interna este movimento de fluxo de capital e produto.

A atividade de saúde em Florianópolis de acordo com os dados coletados e analisados tem uma dimensão mais expressiva do que aparentemente se torna visível, funciona como uma economia oculta, capaz de alavancar o desenvolvimento local, desde de que entre na agenda de prioridade administrativa do setor público.

Assim, pode-se destacar:

- Criação de um grupo de estudos sobre a potencialidade da saúde de Florianópolis, nos moldes de Pernambuco que concentra hoje 12.000 médicos na região metropolitana de Recife;
- Diagnosticar sua vocação para *cluster* da saúde criando linhas de crédito especial considerando a possibilidade de retorno no prazo factível com o financiamento;
- Criação de incentivos fiscais e outros mecanismos de proteção do *cluster*;
- Campanha de divulgação institucional;
- Criação de centros de estudos e Instituições de ensino superior na área de saúde;
- Possibilitar a ampliação da infra-estrutura hospital, laboratorial e de apoio para o pólo.

A expressão dos indicadores econômicos na atividade da saúde revela a potencialidade econômica que pode ser extraída desse arranjo produtivo que espontaneamente desenvolveu-se e evoluiu-se para um feixe produtivo

cooperado e interligado até mesmo por um sistema de Cooperativa médica, a UNIMED, demonstrando o hábito cooperativo que envolve o setor de saúde no município.

O desenvolvimento local, apesar da sua boa forma de incremento de renda na última década, ainda apresenta características marcantes do subdesenvolvimento e de renda concentrada. A busca por alternativas encontra nos *clusters* um ponto de inserção para o incentivo da economia. Os limites para o crescimento desta renda são estabelecidos por fatores de decisão política, onde o setor público poderá implementar novos modelos organizacionais agindo estrategicamente com objetivos de longos prazos. Fomentando na estrutura de governo lógicas parciais que alimente um clima de integração econômica da cidade, promovendo o ambiente inovativo capaz de gerar uma sinergia produtiva contaminando os agentes econômicos envolvidos numa psicosfera em que o risco de empreender é compartilhado pela contagiante vontade de participar.

Os indicadores, bem como, os quocientes locacionais calculados foram significativos para caracterizar o setor saúde do município de Florianópolis como um *cluster* formado espontaneamente com capacidade para medir o grau de desenvolvimento da rede produtiva com grande concentração de pequenas e micros empresas.

Os resultados em termos de renda e produção podem ser imediatamente auferidos na contabilidade dos agregados macroeconômicos, mas a espiral ascendente definirá a virtuosidade da sua trajetória em um retorno socialmente seguro com novos empregos, melhoria na qualidade de vida, estímulo pela busca do amor próprio e da auto-estima, mecanismos não econômicos, mas humanos, de promoção do homem para elevar a sua dignidade, que em última instância é a finalidade deste trabalho.

6.2 Sugestões para Futuros Trabalhos

É preciso considerar que os resultados obtidos nesta pesquisa não esgotam, como não se pretendeu, esclarecimentos que se fazem necessários para um mais profundo conhecimento e caracterização do *cluster*.

Assim sugere-se:

- Estudos que possam subsidiar a elaboração de um Plano Diretor de Desenvolvimento Econômico e Social do Município;
- Aprofundar o estudo analisando-se outros indicadores para oferecer alternativas que promovam o bem estar social da comunidade de Florianópolis;
- Estudos que analisem a integração corporativa e complementar do setor de saúde de Florianópolis;
- Avaliar a implantação de um mercado comunitário de ações entre as empresas corporativas na área de saúde.

BIBLIOGRAFIA

AMARAL FILHO, Jair. Desenvolvimento Regional Endógeno em um Ambiente Federalista. **In:** Planejamento e políticas públicas. Brasília: IPEA, n. 14. dez. 1996.

AMARAL NETO, J. **Redes de cooperação produtiva e clusters regionais: oportunidades para pequenas e médias empresas.** São Paulo: Editora Atlas/Fundação Vanzoni, 2000.

ARANTES, Paulo Tadeu. **Gestão Local: Novas Práticas, Novos Desafios,** São Paulo: UFV, 2001.

BANDEIRA, Pedro S. **Participação, articulação de atores sociais e desenvolvimento regional.** Brasília: IPEA. 1999.

BARQUERO, Antonio V. Desarrollos reciente de la política regional. La experiencia europea. **In:** Revista EURE. Santiago de Chile, vol. XXII, n.º 65, jun. 1996.

BARQUERO Antonio V. **Desarrollo local. Una estrategia de creación de empleo.** Madrid: Ed. Pirámide. 1988.

BARROS, Alexandre Rands. **A política de Clustering e a economia do Nordeste.** Pernambuco: Ed. UFPE 2001.

BENKO, Georges & LIEPITZ, Alain. **Las regiones que ganan.** Valencia: Generalitat Valenciana. 1995

BOISIER, Sérgio. **Política econômica.** Organização Social e Desenvolvimento Regional. Fortaleza: Ed. Banco do Nordeste. 2000.

BOISIER, Sergio. **Sociedad civil, participacion, conocimiento y gestion territorial.** Chile: ILPES. 1997.

BRITTO, J. **Características dos Clusters na economia Brasileira.** Rio de Janeiro: IE/UFRJ, 2000.

BRUM, Argemiro, J. **Desenvolvimento Econômico Brasileiro.** Rio de Janeiro:

Editora Vozes, 2000.

BRUMER, Sara. **Estrutura, conduta e desempenho de mercado da indústria metal-mecânica gaúcha-1977**. Porto Alegre. Fundação de Economia e Estatística, 1981.

CAMPOS, Roberto. **Lanterna na popa**. São Paulo: Ed Civilização Brasileira. 1977.

CENTRO DE ESTUDOS CULTURA E CIDADANIA. **Uma Cidade Numa Ilha: relatório sobre os problemas sócio-ambientais da Ilha de Santa Catarina**. Florianópolis, 1996. 248p.

CLEMENTE Ademir e HIGACHI, Hermes Y. **Desenvolvimento Regional**. São Paulo: Ed. Atlas 2000.

DELFIN NETO, Antonio. **Planejamento Para o Desenvolvimento Econômico**. São Paulo:Ed Pioneira/USP 1966.

DOMINGUES, Ronald. **A teoria do desenvolvimento econômico de Schumpeter**. Disponível na Internet: http://www.ronalddomingues.com/desenv_shumpeter.htm. 03.04.02.

DRUCKER, Peter. **O Melhor de Peter Drucker: O Homem**. São Paulo: Nobel, 2001.

FOUNTAIN, Jane E. e ATKINSON, Robert D. **Innovation, social capital, and the new economy**. Washington, Progressive Policy Institute. 1998.

FREEMAN, C. **Output Measurement in Science and Technology**. Amsterdam: Ed. North Holland. 1994.

FRANZONI, Ana Maria Benciveni. **Avaliação do Meio Físico Para Fins de Planejamento Geoambiental no Traçado e Manutenção de Rede Viária: Ilha de Santa Catarina – SC**. Tese de Doutorado, Curso de Pós-Graduação em Geociências, UNESP, Rio Claro, SP. 2000.

FUKUYAMA, Francis. **Trust: the social virtues and the creation of prosperity**. New York, The Free Press. 1995.

FURTADO, Celso. **Pequena Introdução ao Desenvolvimento**. Ed. Nacional 1980.

FURTADO, Milton Braga. **Síntese da Economia Brasileira**. Rio e Janeiro: Livros Técnicos e Científicos Editora SA. 2000.

FUSFELD, Daniel. **A Era do Economista**. São Paulo: Ed. Saraiva 2001.

GARÓFALO, Gilson de Lima, CARVALHO, Luis C. P. **Teoria Microeconômica**. São Paulo: Ed. Atlas, 1986.

GODARD, O. et al. Desarrollo endógeno y diferenciacion de espacios de desarrollo: un esquema de analisis para el desarrollo local. **In:** Estudios Territoriales. Madrid, n.º 24. 1987.

GREMAUD, Amauri Patrick; SAES, Flávio Azevedo Marques; TONETO Júnior, Rudinei. **Formação Econômica do Brasil**. São Paulo: Editora Atlas S.A. 1997.

GUEDES, T. Redes de Inovação tecnológica e política de C&T. **In:** Ciclo de seminários de Pesquisa. São Paulo: USP, 1999.

GUNNAR, Myrdal. Teoria Econômica e Regiões Subdesenvolvidas. ed. Saga 1972.

HADDAD, Paulo.R. **Desenvolvimento Endógeno**. GT Fortaleza. 1994

HADDAD, Paulo.R. **A questão regional do Brasil do século XXI : A longa e recalcitrante persistência dos desequilíbrios de desenvolvimento no espaço econômico**. Fortaleza: Embrapa. 1996.

HADDAD, Paulo.R. Para onde vão os investimentos. **In:** Gazeta mercantil. 1996.

HADDAD, Paulo.R. A competitividade do Agronegocio e o desenvolvimento regional no Brasil: estudo de Clusters. Fortaleza: Cnpq/Embrapa,1999.

IGLIORI, Danilo C. **Economia dos Clusters Industriais e Desenvolvimento**. São Paulo: Iglu/Fapesp, 2001.

Jornal do Comércio. **Solução Urgente**. Disponível na Internet. http://www.jornaldocomercio.com.br/175anos/br_pressa/economia.htm. Acessado em 01.04.2002.

KOLLOCK, Peter. The economies of online cooperation: gifts and

public goods in cyberspace. **In:** Communities in cyberspace. London, Routledge. 1999.

KRUGMAN, P.R. **Develepmnt, Geography, and economic Theory**. Cambridge, Massachusetts: MITKrugman 1995.

LEMOS, Cristina. **Informação e Globalização na Era do Conhecimento**. Rio de Janeiro: Editora Campos. 1999.

LOPES, Roberto Paulo. **Universidade Pública e Desenvolvimento Local: Uma Abordagem a partir dos Gastos da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia**. Dissertação Mestrado em Economia. UFBa, Salvador, Ba, 2001.

LUCAS Junior. R.E. On the mecanics of economic developemnt. **In:** Journal of Monetary Economics. v.22, p.3-42, 1988.

LUJÁN, José L. & MORENO, Luis. Biological lottery and social solidarity. The impacts of genetic diagnosis. **In:** Futures. Vol. 28, n.º 5. 1996.

MACIEL, Maria L. **O milagre italiano: caos, crise e criatividade**. Rio de Janeiro, Relume Dumará/Paralelo 15 Editores. 1996.

MARRAMA, Vittoria. **Problemas e Técnicas de Programação Econômica**. Lisboa: Clássica Editora. 1970.

MARSHALL, Alfred. **Princípios de Economia**. São Paulo: Nova Cultura. 8ª ed., 1985.

MARSHALL, Stephanie P. Criando comunidades vigorosas centradas no aprendizado para o século XXI. **In:** Organização do futuro. Como preparar hoje as empresas de amanhã. São Paulo: Futura. 1998.

MARX, Carl. **O Capital**. São Paulo: Abril Cultural. 1984.

MENEZES, Heloisa e SOUZA, Heloisa. Política de Apoio Aos Arranjos Produtivos Locais - Instituto de Metas, MG. 2001.

MEYER, J.R. **Regional Economics: a Survey** . 1963.

MUSA, Fernando. **O futuro aos clusters pertence**. Disponível na internet. <http://www.livremercado.com.br/1101/abc/p20.htm>. Acessado em 08.01.2002.

MYRDALL, Gunnar. **Perspectiva de uma Economia Internacional**, São Paulo: Ed. Saga, 1977.

NELSON. **The Co-evolution of technology, Industrial Structure, and supporting Institutions. Industrial and Corporate Change technological trajectories**. London: Macmillan. 1994.

NICHOLLS, William H. Southern tradition and regional economic progress. **In: Regional development and planning: a reader**. Cambridge, M.I.T. Press. 1969.

NIJKAMP, Peter et al. Regional sustainable development and natural resource use. **In: Proceedings of the World Bank Annual Conference on Development Economics**. Washington, World Bank. 1990.

PEREIRA, Luis Carlos Bresser. Adotando-se o modelo de Harrod. **In: RBE**. Rio de Janeiro: Ed. FGV. 1975.

PEREIRA, Luis Carlos Bresser. Crise Econômica e retorno do Estado no Brasil. **In: RBE**. Rio de Janeiro: Ed. FGV.Ed. 1996.

PERROUX, F. **Lê economie du XX siècle**. França: Presses Universitaires de France 1964.

PORTER, Michael E. **Competição: Estratégias Competitivas Essenciais**. São Paulo: Ed. Campus 1999.

POSSAS, Mario L. Competitividade: fatores sistêmicos e política industrial. **In: Estratégias Empresariais na Indústria Brasileira: Discutindo Mudanças**. Rio de Janeiro: Forense Universitária. 1996.

PMF. Prefeitura Municipal de Florianópolis. Disponível na Internet: http://www.florianopolis.sc.gov.br/perfil_de_florianopolis/perfil_de_florianopolis.html

Acessado em 03.04.02.

PUTNAM, Robert D. The prosperous community: social capital and public Life **In:** The American Prospect. n.º 13, mar. 1993.

PUTNAM, Robert D. Bowling alone: america's declining social capital. **In:** Journal of Democracy. n.º 6:1, jan. 1995.

PUTNAM, Robert D. **Comunidade e democracia: a experiência da Itália moderna.** Rio de Janeiro: Ed. Fundação Getúlio Vargas. 1996.

Ramos, Joseph. La estratégia de desarrollo en torno a los complejos productivos. **In:** Revista Cepal, nº 66 agosto de 1999.

RICHARDSON, Harry. **Elementos de economia Regional.** Ed. Zahar. 1975.

RICHARDSON, Harry. **Economia Regional.** Ed. Zahar 1981.

ROSENBERG, **Perspective on technology.** Cambridge University. 1976.

SABÓIA, João. **Dinâmica para Descentralização Industrial do Brasil.** Rio de Janeiro: Ed. UFRJ. 2001.

SANTOS, Fabiana. O cluster Moveleiro de Ubá. **In:** Revista Brasileira de Competitividade. Belo Horizonte: Instituto de Metas MG. Ano 1. n.3

SANTOS, Milton. **Por uma outra Globalização.** Rio de Janeiro: Ed. Record. 2001.

SAXENIAN, Anna Lee. **Regional advantage: culture and competition in silicon valley and route 128.** Cambridge, Harvard University Press. 1994.

SCHUMPETER, Joseph. **Teoria do Desenvolvimento Econômico.** Ed. Harvard University. 1934.

SCOTT, Allen J. Regional motors of the global economy. **In:** Futures. Vol. 28, n.º 5. 1996.

SINGER, H.W. **Obstacles to economics development.** Soccial research, 1953.

STORPER, Michael e SCOTT, Allen J.. The wealth of regions. Market forces and policy imperatives in local and global context. **In:** Futures. Vol. 27, n.º 5. 1995.

SUFFI, Sahid. O Modelo de Desenvolvimento da Década de 90. **In:** Jornal Hoje. Abril. 1998.

UNIMED. Disponível na Internet: <http://www.unimedflorianopolis.com.br/> Acessado em 03.04.02.

WINTER, Schumpetrian Competition in Alternative technological Regimes. **In:** Journal of economics Behavior and organization. 1982.