**MODALIDADE DO TRABALHO: ARTIGO COMPLETO**

**GRUPO DE TRABALHO: Gestão e Finanças (GT9)**

**MODALIDADE DE APRESENTAÇÃO: ( x ) ORAL ( ) PAINEL**

# DESPESA EM SAÚDE DOS MUNICÍPIOS MAIS POPULOSOS DA REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE DA BAHIA

Pedro Yennydy Santos Moura [1]
João Wennydy Santos Moura[2]
Lorena D' Oliveira Gusmão[3]

**Resumo**

**Introdução:** Gasto público com saúde por habitante é determinado segundo ente federado, espaço geográfico e ano considerado. A despesa em saúde é determinada pelo § 2º e 3º do art. 198 da Constituição Federal, regulamentada pela Lei Complementar Nº 141 de 2012. **Metodologia:** Estudo transversal, realizado a partir de dados secundários da despesa de saúde de onze municípios do Núcleo Regional de Saúde Sudoeste da Bahia. Foi utilizado a base de dados do Tribunal de Contas dos Municípios da Bahia, no período de 2007 a 2018. **Resultados:** O município de Vitória da Conquista apresenta a maior arrecadação anual, com um total de 635.176.918,21 R$, e com menor arrecadação é o de Iguaí, com 50.372.399,83 R$. A maior despesa per capita anual é do Município de Brumado, com 470,59 R$, seguido por Guanambi, com 286,41 R$ e Vitória da Conquista, com 241,77 R$. A menor despesa foi verificada em Poções, com 146,81R$. **Conclusão:** Há um financiamento menor do que o esperado para o município de Vitória da Conquista, referência em alta e média complexidade. A maior alocação de recursos em municípios de menor porte, como Brumado, expressa esforço para garantir maior acesso aos serviços de saúde.

**Palavras-chave: Gestão. Saúde. Financiamento.**

[1] Acadêmico de Medicina. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. E-mail: pedromoura01@outlook.com
[2] Acadêmico de Medicina. Universidade Estadual de Pernambuco. E-mail: joaowmouraa@gmail.com
[3] Enfermeira, Mestre em Biociências pelo Instituto Multidisciplinar em Saúde - IMS/ UFBA, docente do Curso de Medicina da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. E-mail: lorysnurse@hotmail.com

**Introdução**

Gasto público com saúde por habitante, é determinado segundo ente federado, espaço geográfico, e ano considerado. A despesa em saúde é determinada pelo § 2º e 3º do art. 198 da Constituição Federal de 1988.

> Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:
> I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
> II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
> III - participação da comunidade.
> § 1º. O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.
> § 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:

A regulamentação quanto ao financiamento ocorreu pela Lei Complementar Nº 141 de 2012, que especifica os valores mínimos a serem aplicados anualmente pelos Municípios em ações e serviços públicos de saúde:

> Art. 7. Os Municípios e o Distrito Federal aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam o art. 158 e a alínea "b" do inciso I do caput e o § 3º do art. 159, todos da Constituição Federal.

Fazem parte das ações e serviços em saúde as atividades de atenção integral e universal à saúde, desenvolvimento científico e tecnológico, vigilância, produção, aquisição e distribuição de insumos, capacitação de profissionais da área da saúde, controle de vetor, saneamento em zonas indígenas (BRASIL, 2015).

O Fundo de Participação dos Municípios constitui em fonte de receita, repassada pela União, decorrente de arrecadação financeira, dos impostos sobre produtos industrializados, renda e proventos. Sendo repassado 22,5%, onde 1% será entregue no primeiro decêndio do mês de dezembro de cada ano e 1% no primeiro decêndio do mês de julho de cada ano (BRASIL, 1988).

A receita para contabilização dos recursos municipais que incidam no percentual do Art. 7 são oriundas do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISS), Imposto Predial e Territorial Urbano – (IPTU), Imposto sobre a transmissão de bens imóveis (ITBI), Quota-Parte do Fundo de Participação dos Municípios (FPM), Quota-Parte do Imposto sobre a Propriedade Territorial Rural (ITR), Quota-Parte da Lei Complementar n º 87/96 (Lei Kandir), Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS), Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores (IPVA), Imposto sobre produtos industrializados

(IPI), Receita da Dívida Ativa Tributária de Impostos, Multas, Juros de Mora e Correção Monetária (BRASIL, 2015).

Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) são movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde (BRASIL, 1990). Órgão deliberativo, que tem por obrigação fiscalizar e aprovar a prestação de contas da área da saúde, item também avaliado para aprovação das contas do exercício financeiro do município (BRASIL, 1992).

Os serviços de saúde que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são implementados seguindo diretrizes, entre elas, a descentralização político-administrativa, com gestão realizada por cada ente federado (União, Estado e Município), tendo ênfase na descentralização dos serviços para os municípios, de maneira regionalizada e hierarquizada da rede de atenção à saúde (BRASIL, 1990).

Ao qual, no Estado da Bahia houve mudança na organização territorial dos municípios que compõe o território em saúde. Uma vez que foram extintas as Diretorias Regionais de Saúde (DIRES) e criados os Núcleos Regionais de Saúde (NRS), com o objetivo de contribuir para o fortalecimento da gestão junto aos municípios (BAHIA, 2014).

O âmbito de atuação territorial dos Núcleos Regionais de Saúde, instituídos pela Lei nº 13.204, de 11 de dezembro de 2014, foi alterado pelo DECRETO Nº 16.075/2015, que redefiniu a organização geográfica dos Núcleos Regionais de Saúde, em consonância com o Plano Diretor de Regionalização em Saúde, passando a constar com 09 Núcleos Regionais.

> Art. 1º - Os Núcleos Regionais de Saúde, instituídos pela Lei n° 13.204, de 11 de dezembro de 2014, exercerão as suas competências no âmbito territorial dos Municípios de cada uma das macrorregiões do Plano Diretor de Regionalização, aprovado pela Resolução da Comissão Intergestores Bipartite nº 132, de 20 de setembro de 2007, com as alterações da Resolução nº 57, de 27 de março de 2008, abaixo identificadas:
> [...]
> VIII - Sudoeste - Sede do Núcleo no Município de Vitória da Conquista;

**Objetivos**

1- Descrever a receita total, gasto em saúde no ano de 2018 e a despesa per capita de acordo com a população estimada dos 11 municípios mais populosos no Núcleo Regional de Saúde Sudoeste;
2- Identificar o montante de investimento em saúde com recursos próprios no município de Vitória da Conquista, no período de 2007 a 2017;
3- Caracterizar o percentual de investimento em saúde com recursos próprios no município de Vitória da Conquista e Iguaí, no período de 2007 a 2017;

**Metodologia**

Estudo de caráter transversal, quantitativo, descritivo, realizado a partir de dados secundários referentes a despesa de saúde dos onze municípios mais populosos do Núcleo Regional de Saúde Sudoeste da Bahia, ao qual é composto por 73 municípios. Foram utilizados a base de dados do Tribunal

de Contas dos Municípios da Bahia, no período de 2018, sendo as informações originárias do gestor público municipal. E a estimativa populacional realizada pelo Tribunal de Contas da União para a transferência de repasse do Fundo de Participação dos Municípios.

Foi extraído do voto do relator designado pelo Tribunal de Contas dos Municípios do Estado da Bahia, no exercício financeiro de 2007 a 2017, no item, despesas em ações e serviços públicos de saúde, do município de Vitória da Conquista e Iguaí.

**Resultados**

QUADRO 01 – DESPESA ANUAL EM SAÚDE NO ANO DE 2018

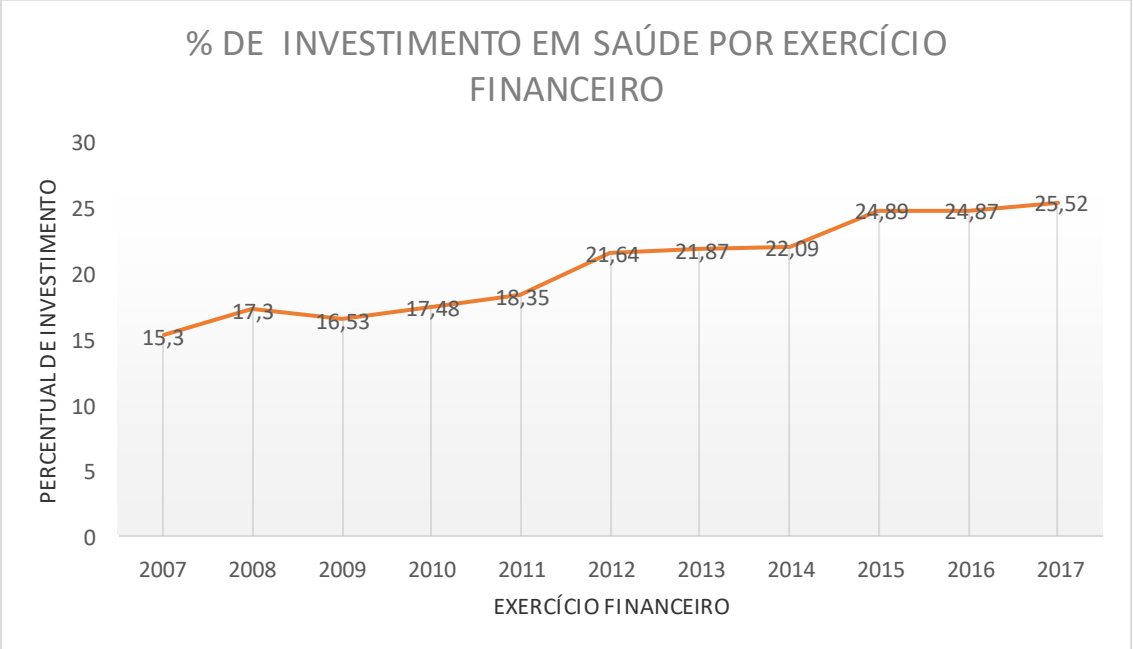
| **Cidade** | **População estimada pelo TCU** | **Receita Total R$** | **Gasto em Saúde R$** | **Despesa per capita anual em R$** |
|---|---|---|---|---|
| Vitória da Conquista | 338.885 | 635.176.918,21 | 81.933.234,10 | 241,77 |
| Guanambi | 84.014 | 176.626.826,70 | 24.063.264,68 | 286,41 |
| Itapetinga | 75.470 | 137.703.141,30 | 10.593.151,69 | 140,36 |
| Brumado | 67.048 | 162.072.637,17 | 31.552.156,11 | 470,59 |
| Caetité | 50.861 | 108.135.790,72 | 10.505.150,61 | 206,54 |
| Macaúbas | 49.474 | 89.236.731,69 | 7.573.905,62 | 152,25 |
| Poções | 46.862 | 94.324.008,02 | 6.880.000,43 | 146,81 |
| Livramento de Nossa Senhora | 45.388 | 94.490.553,72 | 10.056.126,84 | 221,55 |
| Carinhanha | 28.965 | 59.523.081,84 | 4.744.392,63 | 163,79 |
| Iguaí | 26.868 | 50.372.399,83 | 4.609.096,37 | 171,54 |
| Cândido Sales | 25.332 | 59.707.155,56 | 4.472.869,95 | 176,56 |

FONTE: BRASIL, 2019; BAHIA 2019;

GRÁFICO 01: INVESTIMENTO TOTAL EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE VITÓRIA DA CONQUISTA POR EXERCÍCIO FINANCEIRO

FONTE: BAHIA, 2019

GRÁFICO 02: PERCENTUAL DE INVESTIMENTO EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE VITÓRIA DA CONQUISTA

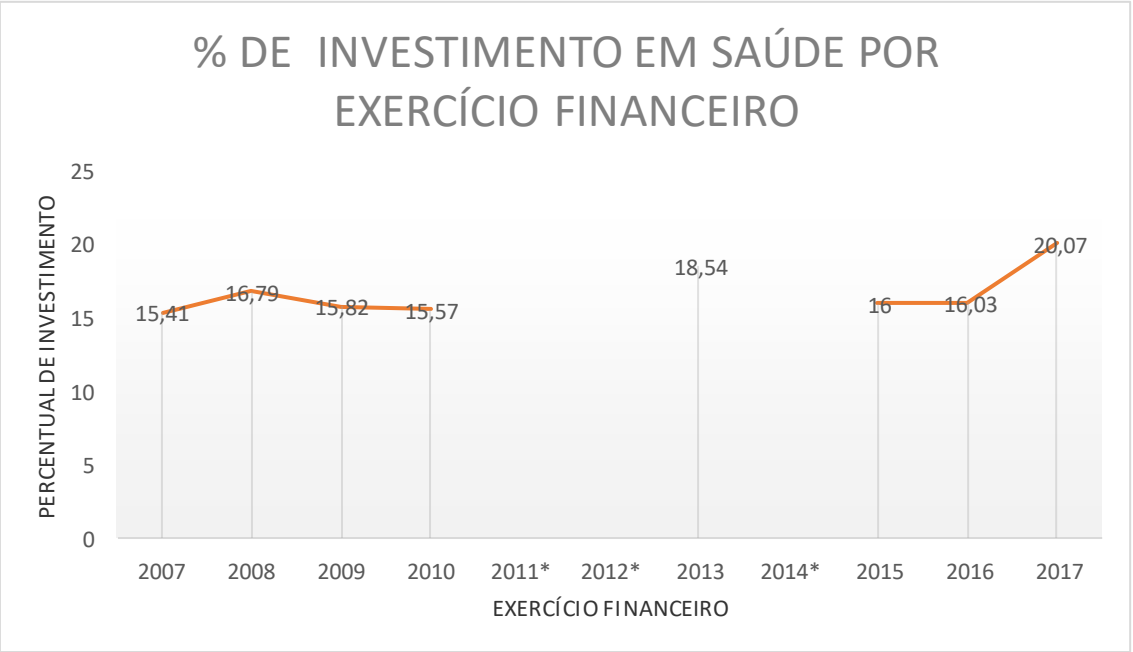



FONTE: BAHIA, 2019

GRÁFICO 03: DESPESA PER CAPITA EM SAÚDE NO EXERCÍCIO FINANCEIRO DE 2018

FONTE: BAHIA, 2019

GRÁFICO 04: PERCENTUAL DE INVESTIMENTO EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE IGUAÍ




FONTE: BAHIA, 2019

*Os valores de 2011, 2012 e 2014 estão sob sigilo por decreto da justiça.

** As constas do exercício financeiro de 2011, 2012 e 2014 apresentam parecer pela reprovação.

**Discussão**

O município de Vitória da Conquista apresenta a maior arrecadação no exercício financeiro de 2018, o que engloba recursos próprios e transferências entre os entes federados, com um total de 635.176.918,21 R$, seguido por Guanambi, com 176.626.826,70R$, Brumado, com 162.072.637,17 R$ e Itapetinga, com 137.703.141,30 R$.

E o com menor arrecadação é Iguaí com 50.372.399,83 R$, seguido por Carinhanha, com 59.523.081,84 R$, e Cândido Sales, com 4.472.869,95 R$.

A arrecadação tem relação intrínseca com o quantitativo populacional, já que a população de cada Município e da renda per capita de cada Estado, são definidores do cálculo para o estabelecimento da quota-participação (BRASIL, 2018).

Cada município possuirá um coeficiente individual de participação determinado na forma abaixo, conforme Sistema Tributário Nacional (BRASIL, 1966).

> Art. 92 O Tribunal de Contas da União comunicará ao Banco do Brasil S.A., conforme os prazos a seguir especificados, os coeficientes individuais de participação nos fundos previstos no art. 159, inciso I, alíneas "a", "b" e "d", da Constituição Federal que prevalecerão no exercício subsequente:
> [...]
> II - até o último dia útil de cada exercício financeiro, para cada Município.

QUADRO 02: COEFICIENTE INDIVIDUAL DE PARTICIPAÇÃO

| Categoria do Município, segundo seu número de habitantes | Coeficiente |
|---|---|
| a) Até 16.980 | |
| Pelos primeiros 10.188 | 0,6 |
| Para cada 3.396, ou fração excedente, mais | 0,2 |
| b) Acima de 16.980 até 50.940 | |
| Pelos primeiros 16.980 | 1,0 |
| Para cada 6.792 ou fração excedente, mais | 0,2 |
| c) Acima de 50.940 até 101,880 | |
| Pelos primeiros 50.940 | 2,0 |
| Para cada 10.188 ou fração excedente, mais | 0,2 |
| d) Acima de 101.880 até 156.216 | |

| | |
|---|---|
| Pelos primeiros 101.880 | 3,0 |
| Para cada 13.584 ou fração excedente, mais | 0,2 |
| e) Acima de 156.216 | 4,0 |

FONTE: BRASIL, 1981.

A maior despesa per capita em 2018 é do Município de Brumado, com 470,59 R$, seguido por Guanambi, com 286,41 R$ e Vitória da Conquista, com 241,77 R$. A menor despesa foi verificada em Poções, com 146,81R$. Estando abaixo da média (324,31) per capita nos municípios do Estado de Pernambuco, no ano de 2011 (FELICIANO; BEZERRA; SANTO, 2017). E da média dos municípios da Rota dos Bandeirantes no Estado de São Paulo, no período de 2009 a 2012, com 624,78R$ (SANTOS NETO et al., 2017).

O município de Vitória da Conquista apresenta cumprimento da Lei Complementar Nº 141 de 2012, Art. 7, onde, desde 2007 apresenta investimento em saúde com recursos próprios de ordem superior a 15%. Visualizando-se um padrão de crescimento ascendente, com pico no ano de 2017, com um percentual de 25,52% da receita própria. Comparativamente aos municípios da 25º Região de Saúde de Santa Catarina, onde o investimento médio com recursos próprios no ano de 2010 foi de 23,48% (MAZON; MASCARENHAS; DALLABRIDA, 2015).

No quadriênio de 2009 a 2012, verificou-se crescimento acentuado da despesa pública em saúde no município de Vitória da Conquista, em consonância com os demais municípios do Estado da Bahia, para o mesmo período (TELES; COELHO; FERREIRA, 2017).

O menor investimento foi verificado no ano de 2007, com 14,689 milhões. Com o pico em 2017, com 75,489 milhões.

O município de Iguaí que apresenta a menor arrecadação total no ano de 2018, com 50.372.399,83R$, apresenta índices de investimento com recursos próprios, no período de 2007 a 2017 acima dos 15% estipulados pela Legislação, alcançando o limiar de 20% apenas no ano de 2017. Os dados para os anos de 2011, 2012 e 2014 estão indisponíveis, mediante decretação de sigilo pela Justiça.

Em comparação a despesa per capita entres os 11 municípios mais populosos do Núcleo Regional de Saúde Sudoeste, verifica-se uma disparidade entre os municípios de pequeno e médio porte, onde os primeiros apresentam as menores taxas de investimento, o que tende dificultar a universalização dos serviços de saúde oferecidos à população.

**Considerações finais**

Os municípios mais populosos do Núcleo Regional de Saúde Sudoeste apresentam um investimento em saúde per capita, inferior a estados como Pernambuco e Santa Catarina. Vislumbra, a

situação do município de Vitória da Conquista, que além de ser a sede do Núcleo Regional de Saúde Sudoeste, é a referência em média e alta complexidade, e, no entanto, não é o que apresenta o maior investimento em saúde per capita. Quanto ao cumprimento da Lei Complementar nº 142, apresenta-se em consonância, com crescimento do investimento em saúde com recursos próprios. A alocação maior de recursos em municípios de menor porte, como Brumado, expressa esforço para garantir maior acesso aos serviços de saúde.

**Referências**

BRASIL. Ministério da Saúde**. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil**. Brasília, 2019. Acesso em Setembro de 2019. Disponível em: < http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0206&id=6943&VObj=http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?ibge/cnv/popt>

BRASIL. Ministério da Fazenda. Secretaria do Tesouro Nacional. **O QUE VOCÊ PRECISA SABER SOBRE AS TRANSFERÊNCIAS FISCAIS DA UNIÃO.** Brasília, 2018. Acesso em Setembro de 2019. Disponível em: < http://www.tesouro.fazenda.gov.br/documents/10180/329483/pge_cartilha_fpm.pdf>

BRASIL. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. **Lei Complementar nº 141 Guia prático para a Gestão Municipal**. Brasília, 2015. Acesso em Setembro de 2019. Disponível em: < https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2017/01/Livro_LC_141_tela.pdf>

BRASIL. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **LEI COMPLEMENTAR Nº 141, DE 13 DE JANEIRO DE 2012.** Brasília, 2012**.** Acesso em Setembro de 2019. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/LCP/Lcp141.htm>

BRASIL. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **LEI Nº 8.142, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990**. Brasília, 1990. Acesso em Setembro de 2019. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm>

BRASIL. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990**. Acesso em Setembro de 2019. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>

BRASIL. Casa Civil. **Constituição Federal da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, 1988. Acesso em Setembro de 2019. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>

BRASIL. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **DECRETO-LEI Nº 1.881, DE 27 DE AGOSTO DE 1981.** Brasília, 1981. Acesso em Setembro de 2019. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/1965-1988/Del1881.htm>

BRASIL. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **LEI Nº 5.172, DE 25 DE OUTUBRO DE 1966.** Brasília, 1966. Acesso em Setembro de 2019. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5172.htm>

BAHIA. Casa Civil. **DECRETO Nº 16.075 DE 14 DE MAIO DE 2015.** Salvador, 2015. Acesso em Setembro de 2019. Disponível em: <http://www.legislabahia.ba.gov.br/documentos/decreto-no-16075-de-14-de-maio-de-2015>

BAHIA. Casa Civil. **LEI Nº 13.204 DE 11 DE DEZEMBRO DE 2014**. Salvador, 2014. Acesso em Setembro de 2019. Disponível em: <http://www.secom.ba.gov.br/arquivos/File/LEI13204.pdf>

BAHIA. Tribunal de Contas dos Municípios. Prestação de Contas. 2019. Acesso em Setembro de 2019. Disponível em:< http://www.tcm.ba.gov.br/municipio-post/vitoria-da-conquista/>

FELICIANO, Marciana; BEZERRA, Adriana Falangola Benjamin; SANTO, Antônio Carlos Gomes do Espírito. Crescimento econômico e taxa de inflação: implicações na receita municipal e na despesa com saúde dos municípios de Pernambuco, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 22, n. 6, p. 1979-1990, jun. 2017. Acesso em Setembro de 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002601979&lng=pt&nrm=iso>

SANTOS NETO, João Alves dos et al . Análise do financiamento e gasto do Sistema Único de Saúde dos municípios da região de saúde Rota dos Bandeirantes do estado de São Paulo, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 22, n. 4, p. 1269-1280, abr. 2017 . Acesso em Setembro de 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002401269&lng=pt&nrm=iso>

MAZON, Luciana Maria; MASCARENHAS, Luis Paulo Gomes; DALLABRIDA, Valdir Roque. Eficiência dos gastos públicos em saúde: desafio para municípios de Santa Catarina, Brasil. **Saude soc.**, São Paulo , v. 24, n. 1, p. 23-33, Mar. 2015 . Acesso em Setembro de 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902015000100023&lng=en&nrm=iso

TELES, Andrei Souza; COELHO, Thereza Christina Bahia; FERREIRA, Milla Pauline da Silva. Gasto Público em Saúde na Bahia: explorando indícios de desigualdades. **Saúde em Debate [online].** 2017, v. 41, n. 113, pp. 457-470. Acesso em Setembro de 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711309>