



7º CONGRESSO UFSC DE CONTABILIDADE E FINANÇAS
7º CONGRESSO UFSC DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA EM CONTABILIDADE
TRANSPARÊNCIA, CORRUPÇÃO E FRAUDES



Florianópolis, 10 a 12 de Setembro de 2017

O Desempenho do Estado de Santa Catarina em Relação ao Cumprimento da Aplicação Mínima Constitucional em Saúde no Período de 2000 a 2015

Resumo: A preocupação com o controle e a suficiência dos recursos aplicados em saúde motivaram a criação de uma estrutura normativa que deu origem à exigência da aplicação mínima em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS). Neste contexto, o objetivo deste artigo é evidenciar o desempenho do Estado de Santa Catarina em relação ao cumprimento da aplicação mínima constitucional em saúde no período de 2000 a 2015. Esta pesquisa, quanto aos seus objetivos, é classificada como descritiva, com abordagem metodológica qualitativa e quantitativa. Quanto aos procedimentos, é classificada como bibliográfica e documental. Por meio da análise dos dados disponíveis, foi possível observar que, em média, o percentual de aplicação em ASPS pelo Estado foi de 10,59%, segundo dados do Tribunal de Contas do Estado (TCE/SC), e de 12,33%, segundo dados da Secretaria de Estado da Fazenda (SEF/SC). O Estado descumpriu o limite mínimo em onze dos dezesseis anos analisados, segundo o TCE/SC, e uma vez entre os quatorze anos analisados, segundo a SEF/SC. Isto resultou num déficit de aplicação de 4,13%, segundo o TCE/SC, e num superávit de aplicação de 4,84%, segundo a SEF/SC, em relação ao que deveria ser aplicado.

Palavras-chave: Despesas com saúde, Aplicação mínima constitucional, Despesa pública, Emenda Constitucional n.º 29/2000.

Linha Temática: Contabilidade Pública Governamental



1 INTRODUÇÃO

Em 1988 foi elaborada, em Assembleia Nacional Constituinte, a Constituição Cidadã. Tal alcunha originou-se no viés do texto, com foco na garantia de direitos dos cidadãos. Seguindo esta linha, a Constituição estabeleceu como objetivo fundamental da República Federativa do Brasil a construção de uma “sociedade livre, justa e solidária”, além de definir a saúde como um “direito social” (Constituição do Brasil, 1988, arts. 6º e 3º, I).

São necessários recursos significativos para efetivar na realidade o direito social à saúde previsto na Constituição, independentemente de o serviço ser prestado diretamente pelo Estado ou por organizações privadas. Por se tratar de função prioritária do Estado, surgiu a necessidade de uma maior regulamentação e controle da aplicação dos recursos em saúde. A Emenda Constitucional (EC) n.º 29/2000 e, posteriormente, a Lei Complementar n.º 141/2012, definiram limites mínimos de aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS).

No Século XXI, o controle social se fortaleceu no Brasil, em virtude de mudanças culturais, tecnológicas e normativas. O crescente interesse da sociedade pela gestão dos recursos públicos foi estimulado por novas tecnologias de comunicação. Neste período, surgiram amparos legais ao controle social, como a Lei de Responsabilidade Fiscal, a Lei da Transparência e a Lei de Acesso à Informação. Com isso, a Contabilidade Pública adquire importância na efetivação destas normas e como instrumento de controle administrativo e social, por meio da evidenciação das ASPS.

Diante deste contexto, a presente pesquisa procura responder a seguinte pergunta, relacionada com o tema proposto: O Estado de Santa Catarina cumpriu o limite constitucional relativo à aplicação mínima em saúde no período de 2000 a 2015?

Considerando a importância da evidenciação das ASPS, o objetivo desta pesquisa é evidenciar o desempenho do Estado de Santa Catarina em relação ao cumprimento da aplicação mínima constitucional em saúde no período de 2000 a 2015.

Os percentuais de aplicação mínima pelos Estados em ASPS são regulamentados pela Lei complementar n.º 141/2012, em substituição ao art. 77 dos Atos das Disposições Constitucionais Transitórias, o qual foi introduzido pela EC n.º 29/2000 e determina aos Estados a aplicação de 12% das receitas líquidas de impostos e transferências constitucionais e legais, deduzidas as transferências aos municípios (Lei Complementar n. 141, 2012, art. 6º).

Para alcançar o objetivo proposto, este artigo descreve o cumprimento da aplicação mínima de recursos em saúde por meio de uma série histórica de dezesseis anos, com os dados de demonstrativos contábeis da Secretaria de Estado da Fazenda de Santa Catarina e também com os dados dos Pareceres Prévios sobre as Contas do Governo do Estado, elaborados pelo Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina (TCE/SC).

Este artigo se limita a atingir o objetivo proposto por meio dos procedimentos metodológicos evidenciados no Capítulo 3. Não é feito juízo de valor a respeito das despesas públicas com saúde, do arcabouço normativo que envolve o tema ou sobre os procedimentos contábeis adotados pelos órgãos. Não são feitas tentativas de explicar os dados por meio de fatos históricos ou relações de causa e efeito.

O presente artigo se justifica por sua possível utilidade nos contextos governamental e social. No contexto governamental, porque oferece ao gestor público informações sobre o desempenho do Estado quanto ao cumprimento ou descumprimento da aplicação mínima constitucional em saúde desde a promulgação da EC n.º 29/2000. No contexto social, o artigo pode oferecer uma visão simplificada da aplicação mínima em saúde pelo Estado, considerando que a maioria das pessoas não possuem conhecimento em Contabilidade Pública. Baseando-se neste conhecimento, os cidadãos podem construir seu julgamento sobre o trabalho dos gestores públicos e exercer o controle social.



2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Com o intuito de facilitar a compreensão dos resultados da pesquisa, este capítulo apresenta os temas que permeiam o objetivo do estudo. Os temas selecionados foram receitas e despesas públicas e as aplicações em Ações e Serviços públicos de saúde (ASPS). São abordados aqui o arcabouço normativo e a bibliografia que tratam destes temas.

2.1 Receitas e despesas públicas

As receitas e despesas públicas orçamentárias são reguladas por diversas normas, especialmente pela Lei n.º 4.320/1964 (Lei de Finanças Públicas), a Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), pela Parte I (Procedimentos Contábeis Orçamentários) do Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público (MCASP) e Pela Portaria Interministerial STN/SOF n.º 163/2001.

O MCASP classifica as receitas orçamentárias conforme três critérios (a) Natureza, (b) Fonte/Destinação de Recursos e (c) Indicador de Resultado Primário (Secretaria do Tesouro Nacional [STN] & Secretaria de Orçamento Federal [SOF], 2016, p. 36). Nesta pesquisa é abordada a classificação por natureza. Com base neste critério, as receitas e despesas podem ser correntes ou de capital. “São receitas correntes as receitas tributária, de contribuições, patrimonial, agropecuária, industrial, de serviços” e outras oriundas de pessoas de direito público e privado, destinadas à cobertura das despesas correntes (Lei n. 4.320, 1964, art. 11, § 1º).

As receitas de capital são as originárias de “recursos financeiros oriundos de constituição de dívidas; da conversão, em espécie, de bens e direitos; os recursos recebidos de outras pessoas de direito público ou privado”, para suprir as despesas de capital e o superávit do orçamento (Lei n. 4.320, 1964, art. 11, § 2º).

A Portaria Interministerial STN/SOF n.º 163/2001, atualizada pela Portaria Interministerial STN/SOF n.º 5/2015, normatiza, entre outros aspectos, a classificação das receitas e despesas orçamentárias, estabelece a estrutura de classificação de receita como “a.b.c.d.dd.d.e”, onde “a” representa a categoria econômica, “b” a origem da receita, “c” a espécie da receita, “d” desdobramentos específicos e “e” o tipo de receita (STN & SOF, 2001, art. 2º, § 4º). A vigência desta classificação foi prevista para 2016 na União e 2018 para os outros entes da federação (STN & SOF, 2015, art. 3º).

A categoria econômica segrega a receita em corrente ou de capital, como explicado anteriormente. A origem da receita visa “identificar a procedência das receitas no momento em que ingressam nos cofres públicos” (STN & SOF, 2016, p. 39). A espécie é um detalhamento da origem da receita, podendo ainda ser adotado um desdobramento específico do órgão após a espécie. O último dígito da classificação refere-se ao tipo de arrecadação, arrecadação principal ou arrecadação de juros, dívida ativa, entre outros.

As receitas orçamentárias passam por fases ou estágios, que culminam na entrega de recursos ao erário. O MCASP resume os estágios da receita em previsão, lançamento, arrecadação e recolhimento (STN & SOF, 2016). Autores como Kohama (2016) e Silva (2011) adotam a mesma categorização do MCASP, com o primeiro, entretanto, considerando arrecadação e recolhimento como um só estágio (Kohama, 2016, p. 101). A previsão é o estágio “em que se levantam [...] as possibilidades futuras do comportamento da receita”. O lançamento “é aquele estágio em que são identificados e arrolados os contribuintes” (Cruz, 1988, p. 50) e identificados os fatos geradores. A arrecadação é a quitação do débito e entrega recursos por parte dos contribuintes (STN & SOF, 2016).

As despesas orçamentárias também se dividem, segundo sua natureza, em correntes e de capital. Segundo Kohama (2016), classifica-se como despesas correntes “todas as despesas que não contribuem diretamente para a formação ou aquisição de um bem de capital”, e como



Florianópolis, 10 a 12 de Setembro de 2017

despesa de capital aquelas que contribuem (Kohama, 2016, pp. 114-115). Cruz (1988) diferencia as duas categorias ligando o consumo imediato às despesas correntes e a ativação de bens às despesas de capital (Cruz, 1988).

A estrutura de classificação da despesa orçamentária é “c.g.mm.ee.dd”, onde “c” é a categoria econômica, que pode ser corrente ou de capital. O dígito “g” é o grupo de natureza da despesa, “um agregador de elementos de despesa orçamentária com as mesmas características quanto ao objeto de gasto” (STN & SOF, 2016, p. 81). A modalidade de aplicação (mm) “indica se os recursos serão aplicados diretamente pela unidade detentora do crédito ou mediante transferência para entidades públicas ou privadas” (STN & SOF, 2016, p. 81). O elemento da despesa (ee) “Tem por finalidade identificar os objetos de gasto” (STN & SOF, 2016, p. 81). O ente ainda poderá adotar desdobramentos (dd) conforme sua necessidade de escrituração. (STN & SOF, 2016, p. 81).

A Lei de Finanças Públicas define o empenho, liquidação e pagamento como estágios, os procedimentos necessários para a efetuação da despesa (Lei n. 4.320, 1964, arts. 60 a 64). Silva (2011) denomina este processo como “administração de créditos” e o equivale “em sentido amplo, à própria realização da despesa e, em sentido explícito, à competência para baixar o Quadro de Detalhamento da Despesa, empenhar, liquidar, requisitar adiantamentos e ordenar pagamentos” (Silva, 2011, p. 267).

Parte da literatura considera mais um estágio, anterior ao empenho, que corresponderia à vinculação da despesa ao seu respectivo crédito orçamentário. Como observa Kohama (2016) “a escrituração contábil da despesa orçamentária deve, ainda, ser registrada também quanto ao aspecto relativo ao crédito fixado na lei orçamentária que se constitui, na realidade, em mais uma etapa ou estágio, denominada *Fixação*” (Kohama, 2016, p. 124). A despesa orçamentária é fixada na ocasião da aprovação pelo Poder Legislativo da lei orçamentária, ou posteriormente, quando da abertura de créditos adicionais.

A Lei de Finanças Públicas define o empenho como “o ato emanado de autoridade competente que cria para o Estado obrigação de pagamento pendente ou não de implemento de condição” (Lei n. 4.320, 1964, art. 58). Antes da quitação do débito com o credor, acontece a liquidação, que é a verificação da conformidade da despesa, em relação ao objeto do pagamento, valores e identificação do credor (Lei n. 4.320, 1964, art. 63). Verificada a conformidade, é emitida ordem de pagamento pela autoridade competente (Lei n. 4.320, 1964, art. 64).

No aspecto orçamentário, a Contabilidade Pública brasileira adota um regime contábil misto no qual “pertencem ao exercício financeiro” as “receitas nele arrecadadas” e “as despesas nele legalmente empenhadas”, dentro de um exercício financeiro que coincide com o ano civil (Lei n. 4.320, 1964, arts. 34 e 35).

2.2 Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)

A saúde, sendo uma das funções prioritárias do Estado, é um tema frequente na Constituição, que a define como um “direito de todos e dever do estado”, bem como de “relevância pública” (Constituição do Brasil, 1988, arts. 196 e 197).

A Emenda Constitucional (EC) n.º 29/2000 foi promulgada “para assegurar os recursos mínimos para o financiamento” e estabeleceu limites mínimos de despesas em ASPS (Emenda Constitucional n. 29, 2000). Estes limites, a serem cumpridos pelos entes a partir de 2000, foram definidos em dispositivo transitório (temporário), válido até a promulgação da lei complementar prevista na Emenda (Constituição do Brasil, 1988, art. 198, § 3º e art. 77 do ADCT, I a III).

Para a União, foi definido que deveria ser aplicado, em 2000, “o montante empenhado” em ASPS “no exercício financeiro de 1999 acrescido de, no mínimo, cinco por cento” e, do ano 2001 até a promulgação de lei complementar, “o valor apurado no ano anterior, corrigido pela



Florianópolis, 10 a 12 de Setembro de 2017

variação nominal do Produto Interno Bruto – PIB” (Constituição do Brasil, 1988, art. 77 do ADCT, I, a e b). Quanto aos demais entes, foi estabelecido que (Constituição do Brasil, 1988, art. 77 do ADCT, II e III):

II – no caso dos Estados e do Distrito Federal, doze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; e

III – no caso dos Municípios e do Distrito Federal, quinze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º.

Para estados, Distrito Federal e municípios, a EC n.º 29/2000 estabeleceu um período de transição de 2000 a 2004, nos casos de aplicação inferior ao limite mínimo (Constituição do Brasil, 1988, art. 77 do ADCT, § 1º). Nesta transição, os entes deveriam elevar gradualmente os percentuais de aplicação, sendo “reduzida a diferença à razão de, pelo menos, um quinto por ano, sendo que, a partir de 2000, a aplicação será de pelo menos sete por cento” (Constituição do Brasil, 1988, art. 77 do ADCT, § 1º). Segundo o Conselho Nacional de Saúde (CNS), por meio das Resoluções n.ºs 316/2002 e 322/2003, e o Ministério da Saúde, por meio da Portaria n.º 2.047/2002, os percentuais mínimos deveriam ser de 7% em 2000, com elevação de 1% ao ano até 2003 e de 2% em 2004, alcançando o percentual de 12% em 2004 (Portaria n. 2.047 do Ministério da Saúde, 2002, art. 2º, § 2º, II).

A identificação das receitas que compõem a base de cálculo da aplicação mínima em ASPS dos estados, foco da presente pesquisa, por meio da leitura do dispositivo constitucional, é uma tarefa complexa. Segue, portanto, um quadro que evidencia estas variáveis.

Quadro 1 – Base de cálculo da aplicação mínima em ASPS nos estados e Distrito Federal

Receitas e deduções
(+) Cota-Parte do Fundo de Participação dos Estados
(+) Cota-Parte do Imposto sobre Produtos Industrializados sobre Exportação (IPI-Exportação)
(+) Imposto de Renda Retido na Fonte (recolhidos pelo ente) (IRPF)
(+) Imposto sobre a Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS)
(+) Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores (IPVA)
(+) Imposto sobre a Transmissão <i>Causa Mortis</i> e Doação (ITCD)
(-) Parcela da Cota-Parte do IPI-Exportação transferida aos municípios
(-) Parcela do IPVA transferida aos municípios
(-) Parcela do ICMS transferida aos municípios
(=) Base de cálculo da aplicação mínima em ASPS nos estados e Distrito Federal

Fonte: Elaborado pelos autores com base na Constituição Federal (Constituição do Brasil, 1988, art. 77 do ADCT, II e III).

Para preencher as lacunas regulatórias de alguns temas da Emenda, o texto estabeleceu a necessidade da elaboração de leis complementares para estabelecer: (a) os percentuais de aplicação mínima em ASPS em cada ente; (b) os “critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos estados destinados a seus respectivos Municípios”; (c) “as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal”; e (d) “as normas de cálculo do montante a ser aplicado pela União” (Constituição do Brasil, 1988, art. 198, § 3º).

A Lei Complementar (LC) n.º 141/2012 foi promulgada para suprir esta necessidade regulatória. A Lei manteve a metodologia e a base de cálculo estipulados pela EC n.º 29/2000 para todos os entes. Posteriormente, no que se refere à União, a EC n.º 86/2015 estipulou o limite mínimo de aplicação ASPS em 15% da Receita Corrente Líquida (RCL) e uma regra de elevação percentual gradual de cinco anos, alterando o inciso “I” e revogando o inciso “IV” (Constituição do Brasil, 1988, art. 198, § 3º, I). A alteração do primeiro inciso limitou a



Florianópolis, 10 a 12 de Setembro de 2017

estipulação dos percentuais mínimos de aplicação em ASPS pela LC n.º 141/2012 aos estados, Distrito Federal e municípios (Constituição do Brasil, 1988, art. 198, § 3º, I).

Em 2016, o Congresso Nacional promulgou a EC n.º 95/2016, conhecida também como Emenda do Teto de Gastos da União, que definiu um teto global de despesas primárias individualizado por Poderes e Órgãos por um período de vinte anos, os quais são o: (a) Poder Executivo; (b) Poder Legislativo; (c) Poder Judiciário; (d) Ministério Público da União e Conselho Nacional do Ministério Público; (e) Defensoria Pública da União (Constituição do Brasil, 1988, arts. 106 e 107 do ADCT).

No que se refere à aplicação mínima em ASPS, a EC n.º 95/2016 antecipou para 2017 a meta de 15% da RCL, definida pela EC n.º 86/2015, estipulada originalmente para 2020 (Constituição do Brasil, 1988, art. 110, I do ADCT). A partir do exercício financeiro seguinte, a correção deve se dar segundo a regra do teto global (Constituição do Brasil, 1988, art. 107 e 110, § 1º, II do ADCT):

Art. 107. Ficam estabelecidos, para cada exercício, limites individualizados para as despesas primárias:

[...] § 1º Cada um dos limites a que se refere o caput deste artigo equivalerá:

[...] II - para os exercícios posteriores, ao valor do limite referente ao exercício imediatamente anterior, corrigido pela variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA, publicado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, ou de outro índice que vier a substituí-lo, para o período de doze meses encerrado em junho do exercício anterior a que se refere a lei orçamentária.

[...] Art. 110. Na vigência do Novo Regime Fiscal, as aplicações mínimas em ações e serviços públicos de saúde e em manutenção e desenvolvimento do ensino equivalerão:

I - no exercício de 2017, às aplicações mínimas calculadas nos termos do inciso I do § 2º do art. 198 e do caput do art. 212, da Constituição Federal; e

II - nos exercícios posteriores, aos valores calculados para as aplicações mínimas do exercício imediatamente anterior, corrigidos na forma estabelecida pelo inciso II do § 1º do art. 107 deste Ato das Disposições Constitucionais Transitórias.

O teto de gastos é individualizado por Poder ou Órgão, e não por tipo de despesa. Assim, os recursos podem ser redistribuídos entre os elementos do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social, sendo respeitado o limite mínimo de aplicação em ASPS citado no parágrafo anterior (Constituição do Brasil, 1988, arts. 106 e 107 do ADCT).

As ASPS são definidas na LC n.º 141/2012 como “aquelas voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde que atendam, simultaneamente” aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e à algumas diretrizes (Lei Complementar n. 141, 2012, art. 2º). Tais diretrizes determinam que as despesas “sejam destinadas às” ASPS “de acesso universal, igualitário e gratuito”, que “estejam em conformidade com objetivos e metas explicitados nos Planos de Saúde de cada ente da Federação” e “sejam de responsabilidade específica do setor da saúde, não se aplicando a despesas relacionadas a outras políticas públicas que atuam sobre determinantes sociais e econômicos, ainda que incidentes sobre as condições de saúde da população” (Lei Complementar n. 141, 2012, art. 2º).

A LC n.º 141/2012 não se limita a definir princípios e diretrizes, mas também elenca uma série de despesas específicas que podem ser classificadas como ASPS, bem como outras dez despesas não classificáveis (Lei Complementar n. 141, 2012, art. 3º e 4º). Como exemplo do primeiro caso, está a remuneração e encargos do “pessoal ativo da área de saúde” em atividade nas ASPS e, do segundo, o “pagamento de aposentadorias e pensões” (Lei Complementar n. 141, 2012, art. 3º e 4º). Antes da edição da Lei, a definição de despesas com ASPS foi estabelecida pelas Resoluções n.ºs 316/2002 e 322/2003, do CNS, e pela Portaria n.º 2.047/2002 do Ministério da Saúde.

A Constituição determinou que União elaborasse, bimestralmente, o Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO) (Constituição do Brasil, 1988, art. 165, § 3º).



7º CONGRESSO UFSC DE CONTROLADORIA E FINANÇAS
7º CONGRESSO UFSC DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA EM CONTABILIDADE
TRANSPARÊNCIA, CORRUPÇÃO E FRAUDES



Florianópolis, 10 a 12 de Setembro de 2017

Posteriormente, a LRF expandiu a obrigatoriedade aos outros entes, além de especificar os conteúdos centrais do relatório (Lei Complementar n. 101, 2000, arts. 52 e 53).

O Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde, nomenclatura utilizada na 7ª edição do MDF de 2016, foi incluído no RREO em 2001, com vigência para 2002 por meio da Portaria n.º 560/2001, que instituiu o Manual de Elaboração do relatório (STN, 2001). Este demonstrativo tem “a finalidade de demonstrar o cumprimento da aplicação dos recursos mínimos, nas ações e serviços públicos de saúde de acesso universal, previstos na Constituição Federal, alterada pela” EC n.º 29/2000 (STN, 2001, p.118). A 1ª edição do Manual de Elaboração do RREO definiu a liquidação como a etapa da despesa considerada na aplicação mínima em ASPS e estabeleceu que (STN, 2001, p. 124):

Durante o exercício, não deverão ser incluídos os valores das despesas empenhadas que ainda não foram liquidadas. No encerramento do exercício, as despesas empenhadas e, ainda, não liquidadas deverão ser consideradas como liquidadas, se inscritas em restos a pagar, caso contrário, deverão ser canceladas.

A partir da 2ª edição do Manual de Elaboração do RREO, instituída pela Portaria n.º 517/2002, vigente para a União a partir de 2003 e para os outros entes a partir do último bimestre de 2002, “no encerramento do exercício, as despesas inscritas em Restos a Pagar deverão ser consideradas desde que seja comprovada a existência de disponibilidade financeira no respectivo Fundo de Saúde” (STN, 2002, p. 133). Quando cancelada ou prescrita, a despesa incluída em restos a pagar “deverá ser, necessariamente, aplicada” em ASPS “até o término do exercício seguinte ao do cancelamento ou da prescrição”, “sem prejuízo do percentual mínimo a ser aplicado no exercício correspondente” (Lei Complementar n. 141, 2012, art. 24, § 1º e § 2º).

A fiscalização da aplicação mínima em ASPS é responsabilidade do Poder Legislativo, “diretamente ou com o auxílio dos Tribunais de Contas, do sistema de auditoria do SUS, do órgão de controle interno e do Conselho de Saúde de cada ente da Federação” (Lei Complementar n. 141, 2012, art. 38). É produzido um relatório da fiscalização pelos Tribunais de Contas da União e dos estados denominado Parecer Prévio sobre as Contas do Governo do Estado, que é subsidiado pelo demonstrativo da aplicação mínima em ASPS, componente do RREO (Lei Complementar n. 141, 2012, art. 34). Em caso de divergência entre os demonstrativos elaborados pelos entes e o Parecer Prévio é “dado ciência ao Poder Executivo e à direção local do SUS, para que sejam adotadas as medidas cabíveis, sem prejuízo das sanções previstas em lei” (Lei Complementar n. 141, 2012, art. 40).

A constituição prevê a intervenção da União nos estados e dos estados nos municípios no caso de descumprimento da aplicação mínima em ASPS (Constituição do Brasil, 1988, art. 34, VII, e, art. 35, III). Como regra geral, a Carta Magna veda a retenção da repartição das receitas tributárias por parte da União e estados, porém, abre uma exceção no caso de descumprimento da referida aplicação (Constituição do Brasil, 1988, art. 160, II). A LC n.º 141/2012 traz a regulamentação de tal dispositivo constitucional, com orientações práticas de sua aplicação (Lei Complementar n. 141, 2012, art. 26). A LRF, por sua vez, como requisito para concessão de transferências voluntárias, exige a observância do cumprimento do limite mínimo de aplicação em ASPS (Lei Complementar n. 141, 2000, art. 25, § 1º, IV, b).

Auxiliando os responsáveis legais pela fiscalização, o Ministério da Saúde mantém o Sistema de Informação sobre Orçamento Público em Saúde (SIOPS) (Lei Complementar n. 141, 2012, art. 39). O SIOPS é um “sistema de registro eletrônico centralizado das informações de saúde referentes aos orçamentos públicos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, incluída sua execução” que garante o “acesso público às informações” (Lei Complementar n. 141, 2012, art. 39). O Sistema calcula automaticamente uma série de índices, mediante o cruzamento de informações contábeis, padronizadas pela Secretaria de Tesouro



Florianópolis, 10 a 12 de Setembro de 2017

Nacional, introduzidas pelos órgãos gestores da saúde de cada ente. Entre estes índices está o percentual de aplicação em ASPS.

Ao Ministério da Saúde cabe, “sempre que verificar o descumprimento” das regras da LC n.º 141/2012, dar “ciência à direção local do SUS e ao respectivo Conselho de Saúde, bem como aos órgãos de auditoria do SUS, ao Ministério Público e aos órgãos de controle interno e externo do respectivo ente da Federação” (Lei Complementar n. 141, 2012, art. 39, § 5º).

2.3 Pesquisas anteriores

Esta seção demonstra alguns dos trabalhos acadêmicos encontrados que apresentam abordagem metodológica semelhante a desta pesquisa. A seguir, são listados os autores, títulos, objetivos e resultados.

Quadro 2 – Pesquisas anteriores similares em abordagem

Autores	Títulos das publicações	Objetivos e resultados das pesquisas
Campelli e Calvo (2007)	O Cumprimento da Ementa Constitucional n.º 29 no Brasil	O objetivo deste artigo é “verificar o cumprimento da EC-29 no Brasil no período de 2000 a 2003”. “O total de Estados que cumpriram a EC-29 foi de 59% em 2000, 33% em 2001, 41% em 2002 e 52% em 2003[...] A média percentual de recursos próprios aplicados pelos municípios ficou em 13,67% em 2000, 14,82% em 2001, 16,54% em 2002 e 17,40% em 2003”.
Rezende (2009)	Despesa com a Função Saúde no Município de Florianópolis, no Período de 2004 a 2008	O objetivo da pesquisa é “conhecer as despesas com a função Saúde no Município de Florianópolis, entre os anos de 2004 a 2008, considerando a composição, a expressividade, a evolução e o cumprimento da aplicação mínima constitucional”. “As despesas com saúde evoluíram 3,85%, de 14,05% em 2004 para 17,90% em 2008. O ente cumpriu o percentual superior ao mínimo constitucional em ações e serviços públicos de saúde em período.
Godoy, Platt Neto e Cruz (2009)	O Desempenho do Município de Selbach – RS em Relação aos Limites Constitucionais de Aplicações Mínimas em Ensino e Saúde, no Período de 2000 a 2008	“o objetivo do artigo é apresentar informações e considerações sobre a evolução do desempenho do Município de Selbach – RS no que se refere ao cumprimento dos limites constitucionais de aplicações em manutenção e desenvolvimento do ensino e em ações e serviços públicos de saúde, no período de 2000 a 2008”. “O artigo permite concluir que o Município de Selbach demonstrou o cumprimento dos dois limites constitucionais, relativos às aplicações mínimas em educação e saúde”.
Santos e Cruz (2011)	Contabilidade Pública Municipal: Investigação da Função Saúde no Município de São José/SC, no Período de 2004 a 2008	Objetiva “analisar as despesas com a Função Saúde no município de São José, no período de 2004 a 2008, considerando a expressividade, a evolução e o cumprimento da aplicação mínima constitucional”. Os resultados demonstraram que “o município de São José cumpriu a exigência legal da aplicação mínima”.
Santana e Oliveira (2011)	A Fiscalização Exercida pelos Tribunais de Contas dos Municípios Goianos quanto à Aplicação do Percentual Mínimo Constitucional na Saúde	“Este estudo trata da função fiscalizadora do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás quanto à aplicação, pelos municípios sob sua fiscalização, nos anos de 2009 e 2010, do percentual constitucional mínimo na saúde”. Como resultado, observou-se que “pequena parcela da totalidade não cumpriu a obrigatoriedade constitucional nos exercícios em análise”.
Silva e Sarti (2011)	Orçamento público em saúde: Uma análise do cumprimento da Emenda Constitucional 29/2000 nos estados brasileiros	A pesquisa “buscou analisar o cumprimento da Emenda Constitucional 29/2000 nos estados brasileiros durante o período de 2000 a 2005”. “Em 2000, 62,96% dos estados brasileiros efetuaram gastos em saúde de acordo com o percentual previsto na EC29. No ano de 2002, houve uma significativa queda no percentual de estados que cumpriram a EC29 (44,44%). A partir de 2003, o índice apresenta paulatino incremento, atingindo 70,37% no ano de 2005”. “Observou-se que o município em foco, cumpriu em todo período estudado o percentual determinado pela EC 29”.

Continua



Continuação

Autores	Títulos das publicações	Objetivos e resultados das pesquisas
Pfitscher, Costa, Uhlmann (2014)	Gastos Públicos em Educação, Saúde e Pessoal: Estudo nos Municípios Catarinenses no Período de 2008 a 2010 (Evento)	“O objetivo do presente estudo é verificar os gastos públicos nos municípios catarinenses em educação, saúde e pessoal em 2008, 2009 e 2010”. “Identificou-se que os municípios catarinenses têm, na sua maioria, observado os referidos limites”.
Ferreira e Platt Neto (2014)	O Desempenho do Município de Moreira Sales - PR em Relação ao Cumprimento dos Limites Constitucionais de Aplicações Mínimas em Educação e Saúde no Período de 2004 a 2012 (Evento)	“o objetivo deste artigo é evidenciar o desempenho do Município de Moreira Sales - PR em relação ao cumprimento dos limites constitucionais de aplicações mínimas em educação e saúde no período de 2004 a 2012”. “Conclui-se que em todos os nove anos da série histórica o Município estudado demonstrou o cumprimento dos dois limites constitucionais, relativos às aplicações mínimas em educação e saúde”.
Bittencourt e Platt Neto (2016)	O Desempenho do Município de Florianópolis - SC em Relação ao Cumprimento da Aplicação Mínima Constitucional em Saúde no Período de 2000 a 2015 (Evento)	“o objetivo deste artigo é evidenciar o desempenho do Município de Florianópolis - SC em relação ao cumprimento dos limites constitucionais de aplicação mínima em saúde no período de 2000 a 2015”. “Conclui-se que a PMF cumpriu o limite mínimo de aplicação em quase todos os anos analisados. Os anos em que não houve o cumprimento do percentual mínimo foram: 2001 e 2003, conforme dados do TCE/SC; e 2002 e 2003, conforme dados da PMF. Todavia, tais anos foram parte de um período de adaptação gradual ao limite, que seria concluído apenas em 2004”.

Fonte: Elaborado pelos autores com base nas obras citadas no quadro.

As publicações elencadas no Quadro 2 buscaram responder perguntas semelhantes à desta pesquisa. Em síntese, objetivaram evidenciar e analisar o cumprimento da aplicação mínima constitucional em ASPS. Além destas, foram encontradas outras pesquisas com similaridade em relação ao tema, porém com objetivos e abordagens metodológicas distintas, as quais não são apresentadas no quadro anterior.

3 METODOLOGIA DA PESQUISA

Buscando alcançar o objetivo estabelecido e responder à pergunta da pesquisa, este artigo recorre a uma abordagem metodológica. Neste capítulo, é apresentada a classificação, as técnicas e instrumentos utilizados, assim como os procedimentos adotados na pesquisa. Também são expostas as características e fontes de dados da entidade.

Existem várias maneiras de classificar uma pesquisa, variando de acordo com as particularidades de cada ciência. Em Contabilidade, as pesquisas podem ser classificadas quanto aos objetivos, procedimentos e abordagem do problema, segundo Beuren *et al.* (2013). A presente pesquisa é classificada como descritiva quanto aos objetivos, bibliográfica e documental quanto aos procedimentos e qualitativa e quantitativa quanto à abordagem do problema.

As técnicas e instrumentos são utilizados nas etapas de coleta de dados e análise de dados (Zanella, 2009, p. 110). Na etapa de coleta de dados, o instrumento utilizado neste artigo é a documentação indireta. A presente pesquisa adotou documentos escritos como fonte de dados, na fundamentação teórica e no capítulo dedicado à análise de resultados. Tais documentos são tanto de fontes primárias (pesquisa documental) quanto de secundárias (pesquisa bibliográfica).

As fontes primárias são: dados levantados de demonstrativos contábeis, de elaboração e divulgação obrigatória por parte do governo e normas legais relacionadas à aplicação mínima em ASPS. As fontes secundárias são: literatura especializada que trata de receitas e despesas e



7º CONGRESSO UFSC DE CONTROLADORIA E FINANÇAS
7º CONGRESSO UFSC DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA EM CONTABILIDADE
TRANSPARÊNCIA, CORRUPÇÃO E FRAUDES



Florianópolis, 10 a 12 de Setembro de 2017

Pareceres Prévios sobre as contas públicas. Na etapa de análise de dados foi empregada a técnica de análise documental, na qual foi observado o cumprimento da aplicação mínima em ASPS, regulada pela Constituição, pela Lei Complementar n.º 141/2012, por resoluções do Conselho Nacional de Saúde e por portarias do Ministério da Saúde.

Esta pesquisa utilizou a mesma abordagem metodológica de Bittencourt e Platt Neto (2016), que analisaram a aplicação mínima constitucional em ASPS no Município de Florianópolis entre os anos de 2000 e 2015. O presente artigo analisou os percentuais de aplicação em ASPS no Estado de Santa Catarina, apurados pela SEF/SC e pelo TCE/SC, entre 2000 e 2015, observando divergências entre as apurações e o comportamento das receitas, despesas e aplicação mínima ao longo da série histórica.

Os procedimentos da pesquisa foram organizados em uma série de etapas, conforme estabelecido pelos pesquisadores. Segue detalhamento destes passos e da abordagem adotada.

1º Passo: Revisar a literatura contábil especializada, buscando identificar os fundamentos normativos que regem os limites para aplicação mínima ASPS.

2º Passo: Levantar os demonstrativos contábeis da SEF/SC e os pareceres prévios do TCE/SC que apresentam as despesas com ASPS no período estudado.

3º Passo: Coletar e organizar os dados referentes às receitas consideradas para efeito da composição da base de cálculo e as despesas com ASPS, com o auxílio de planilha eletrônica.

4º Passo: Apresentar os cálculos efetuados para demonstrar os valores e a evolução das despesas com ASPS, com vistas a evidenciar se os limites constitucionais foram cumpridos.

5º Passo: Aplicar índice de preços para ajuste monetário dos valores, visando minimizar os efeitos da inflação na análise temporal das evoluções.

6º Passo: Expor e comparar os resultados obtidos por meio de gráficos, tabelas e textos.

Este estudo observa apenas a situação do Estado de Santa Catarina quanto ao cumprimento da aplicação mínima constitucional em saúde. O ente não foi escolhido por meio de amostragem, e seu caso não pode ser generalizado aos demais vinte e cinco estados brasileiros e ao Distrito Federal. Entretanto, a base normativa aplicada ao Estado analisado é a mesma dos demais – com exceção do Distrito Federal, em relação ao qual há divergências significativas – o que possibilita a expansão do âmbito de observação em pesquisas futuras.

Os Demonstrativos das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde de 2003 a 2015 foram obtidos junto ao portal da SEF/SC, na seção de Transparência. Tais dados foram acessados no dia 27/10/2016. O Demonstrativo de 2002 foi obtido por meio de requisição na página da Ouvidoria Geral do Estado em 30/10/2016. Também foi feita requisição dos Demonstrativos de 2000 e 2001. Porém, conforme resposta da Ouvidoria, estes dados foram perdidos devido à desativação do banco de dados que os mantinha.

Os Pareceres Prévios sobre as Contas do Governo do Estado de 2000 a 2014 foram encontrados no portal do TCE/SC, na seção da Assessoria de Comunicação Social em 28/10/2016. Por sua vez, o Parecer de 2015 foi obtido por meio de requisição na página de Transparência do TCE/SC em 30/10/2016.

Com o objetivo de eliminar as distorções inflacionárias que dificultam a análise dos dados, estes foram ajustados monetariamente, sendo utilizado o Índice Nacional de Preços ao Consumidos Amplo (IPCA), do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE] (2016), o índice de preços oficial do Governo Federal.

O IPCA acumulado de cada ano foi capitalizado mensalmente. Na atualização das receitas e despesas foi empregado o fator médio nos primeiros exercícios, considerando que as mesmas se realizam de forma distribuída no decorrer do exercício financeiro. Foram calculados multiplicadores anuais por meio do acumulo dos fatores anuais até o ano em questão, de modo a apurar o valor atualizado até o final de 2016. A inflação acumulada pelo IPCA de 01/01/2000 a 31/12/2016 foi de 192,01%. Devido à limitação de espaço, não será apresentada aqui a tabela de índices e a memória de cálculo dos fatores.



4 RESULTADOS DA PESQUISA

4.1 Aplicações em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)

As ASPS foram abordadas no capítulo 2, com o levantamento das normas que tratam do tema, limites mínimos de aplicação, composição de receitas e despesas para efeito de tal cálculo, entre outras informações. Nesta seção, são analisados os dados dos documentos citados na seção 3.4 em confronto às determinações normativas vigentes.

A Tabela 1 evidencia os valores de receitas e despesas para efeito de cálculo no decorrer da série histórica e os respectivos percentuais de aplicação em ASPS, segundo dados da Secretaria de Estado da Fazenda de Santa Catarina (SEF/SC) e do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina (TCE/SC).

Tabela 1 – Aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde de 2000 a 2015

Valores originais em Reais.

Variáveis	Origens dos dados	2000 ^[1]	2001 ^[1]	2002	2003
REC	TCE/SC	2.227.445.808	3.152.854.896	3.681.297.103	4.407.528.459
	SEF/SC	ND	ND	3.228.574.968	4.407.639.000
DEC	TCE/SC	138.474.779	238.948.488	305.945.210	491.139.978
	SEF/SC	ND	ND	289.283.503	472.299.000
Aplicação em Saúde	TCE/SC	6,22%	7,58%	8,31%	11,14%
	SEF/SC	ND	ND	8,96%	10,72%
Aplicação Mínima (LC n.º 141/2012)		7,00%	8,00%	9,00%	10,00%
Variáveis	Origens dos dados	2004	2005	2006	2007
REC	TCE/SC	4.845.970.027	5.490.367.002	5.885.357.263	6.602.950.304
	SEF/SC	4.862.332.000	4.700.929.000	5.079.362.000	5.612.595.000
DEC	TCE/SC	517.277.475	557.203.716	629.605.494	737.968.142
	SEF/SC	585.786.000	637.949.000	766.354.000	804.973.000
Aplicação em Saúde	TCE/SC	10,67%	10,15%	10,70%	11,18%
	SEF/SC	12,05%	13,57%	15,09%	14,34%
Aplicação Mínima (LC n.º 141/2012)		12,00%	12,00%	12,00%	12,00%
Variáveis	Origens dos dados	2008	2009	2010	2011
REC	TCE/SC	7.553.738.402	7.968.143.369	9.579.414.020	11.151.800.148
	SEF/SC	7.553.737.000	7.968.143.000	9.579.414.020	11.151.800.148
DEC	TCE/SC	880.468.753	910.894.135	1.084.495.687	1.344.673.282
	SEF/SC	942.317.000	967.245.000	1.153.626.658	1.348.767.512
Aplicação em Saúde	TCE/SC	11,66%	11,43%	11,32%	12,06%
	SEF/SC	12,47%	12,14%	12,04%	12,09%
Aplicação Mínima (LC n.º 141/2012)		12,00%	12,00%	12,00%	12,00%
Variáveis	Origens dos dados	2012	2013	2014	2015
REC	TCE/SC	12.239.320.689	13.532.600.270	15.217.109.166	16.477.870.142
	SEF/SC	12.026.391.125	13.532.600.270	15.217.109.167	15.881.005.556
DEC	TCE/SC	1.297.544.864	1.626.685.513	1.843.355.645	2.026.186.059
	SEF/SC	1.460.566.795	1.626.685.513	1.843.355.645	2.041.716.501
Aplicação em Saúde	TCE/SC	10,60%	12,02%	12,11%	12,30%
	SEF/SC	12,14%	12,02%	12,11%	12,86%
Aplicação Mínima (LC n.º 141/2012)		12,00%	12,00%	12,00%	12,00%

Siglas: TCE/SC = Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina; SEF/SC = Secretaria de Estado da Fazenda de Santa Catarina; REC = Receita para Efeito de Cálculo; DEC = Despesa para Efeito de Cálculo; LC = Lei Complementar.

Notas: [1] Os valores da aplicação em ASPS pelo Governo do Estado dos anos de 2000 e 2001 não estão disponíveis em virtude dos fatos relatados no capítulo de Metodologia.

Fonte: Elaborado pelos autores com base no Demonstrativo da Receita Líquida de Impostos e das Despesas Próprias com Saúde do Anexo XVI do RREO (Secretaria de Fazenda do Estado de Santa Catarina [SEF/SC], 2002 a 2015) e nos Pareceres Prévios sobre as Contas do Governo do Estado de Santa Catarina (Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina [TCE/SC], 2000 a 2015).



7º CONGRESSO UFSC DE CONTROLADORIA E FINANÇAS
7º CONGRESSO UFSC DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA EM CONTABILIDADE
TRANSPARÊNCIA, CORRUPÇÃO E FRAUDES



Florianópolis, 10 a 12 de Setembro de 2017

Observa-se que os dados de 2001 e 2002 da SEF/SC não se encontravam disponíveis, conforme fatos relatados no capítulo de metodologia. Entre os dezesseis anos analisados, em onze deles o percentual mínimo de aplicação em ASPS não foi cumprido, segundo dados do TCE/SC. Porém, segundo os cálculos efetuados pela SEF/SC, dos quatorze anos em que os dados estavam disponíveis, em um deles o Estado descumpriu a determinação constitucional. Considerando os dados disponíveis, a média da aplicação em ASPS foi de 10,59%, segundo o TCE/SC, e de 12,33%, conforme a SEF/SC.

No período de vigência da Lei Complementar (LC) n.º 141/2012, de 2012 a 2015, houve o descumprimento da aplicação mínima em ASPS uma vez em quatro anos, segundo o TCE/SC. Por outro lado, os dados da SEF/SC não evidenciam descumprimento do percentual mínimo no período. Antes da vigência da LC n.º 141/2012, a média de aplicação em ASPS foi de 10,20%, segundo o TCE/SC, e 12,35%, conforme a SEF/SC. Durante sua vigência, de 2012 a 2015, as médias foram de 11,76% e 12,28%, segundo o TCE/SC e a SEF/SC, respectivamente.

No comparativo entre as REC, são observadas divergências significativas (maiores que 10%), entre os valores divulgados pela SEF/SC, em relação aos valores dos pareceres do TCE/SC, em 2002 e de 2005 a 2007. No que se refere às DEC, as diferenças foram significativas em 2005, 2006 e 2012. Na média, as divergências de valores entre as REC da SEF/SC, em confronto com as do TCE/SC, durante toda a série histórica, foram de -4,31% e das DEC, também confrontadas, de 5,89%.

Antes da vigência da LC n.º 141/2012, as divergências de valores entre as REC da SEF/SC em confronto com as do TCE/SC foram de -5,50% e das DEC 6,91%, em média. Durante a vigência, as médias das divergências das REC e DEC foram de -1,34% e 3,33%, respectivamente.

Considerando os dados do TCE/SC, ajustados monetariamente, a variação das REC e das DEC, no período de 2002 a 2015, foi de 101,53% e 198,17%, respectivamente, com variação média anual de 7,81% no que se refere às primeiras e de 15,24% no que se refere às segundas. No intervalo de 2000 a 2015, a variação das REC foi de 183,27%, enquanto as DEC variaram 460,30%, numa variação anual de 12,22% e 30,69%, em média. Tais dados foram atualizados monetariamente pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidos Amplo (IPCA), até 31 de dezembro de 2016.

Segundo os dados da SEF/SC, ajustados monetariamente, a variação das REC e das DEC, no período de 2002 a 2015, foi de 121,46% e 217,76%, respectivamente, com variação média anual de 9,34% no que se refere às primeiras e 16,75% no que se refere às segundas.

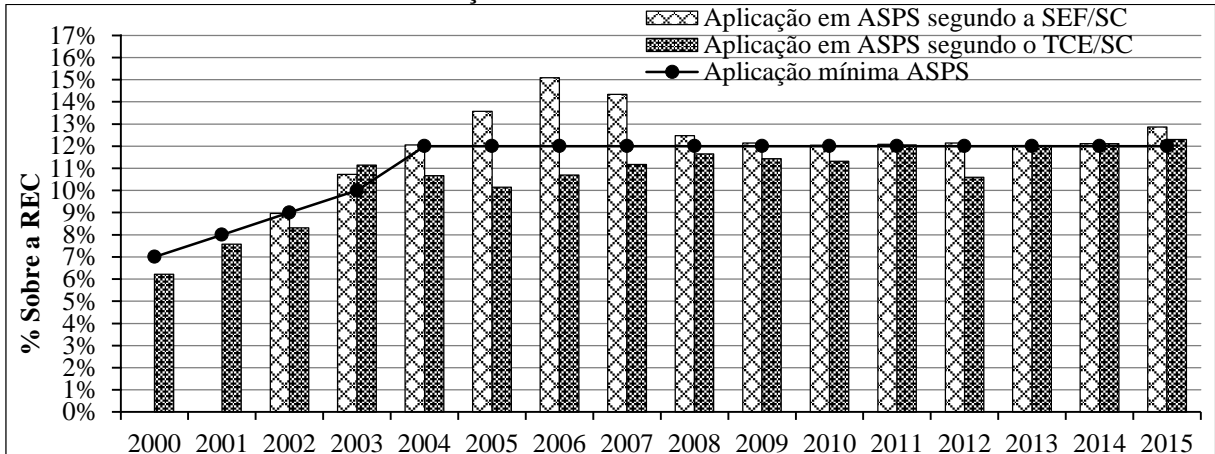
No Gráfico 1, no que se refere ao período de transição, consta o entendimento do Conselho Nacional de Saúde, por meio das Resoluções n.ºs 316/2002 e 322/2003, e do Ministério da Saúde, por meio da Portaria n.º 2.047/2002. Neste período, a aplicação mínima em ASPS foi descumprida em três de quatro anos, segundo o TCE/SC e, segundo a SEF/SC, dentre os dois anos de transição disponíveis, uma vez. No período de vigência do limite de 12%, de 2004 a 2015, o percentual mínimo foi descumprido em oito dos doze anos da série, segundo o TCE/SC e, segundo a SEF/SC, nenhuma vez.

O Gráfico 1 compara os percentuais anuais de aplicação em ASPS conforme as duas fontes de dados, em confronto à aplicação mínima constitucional.



Florianópolis, 10 a 12 de Setembro de 2017

Gráfico 1 – Comparação dos percentuais de aplicação em ASPS segundo o Governo de SC e o TCE/SC em relação ao mínimo constitucional



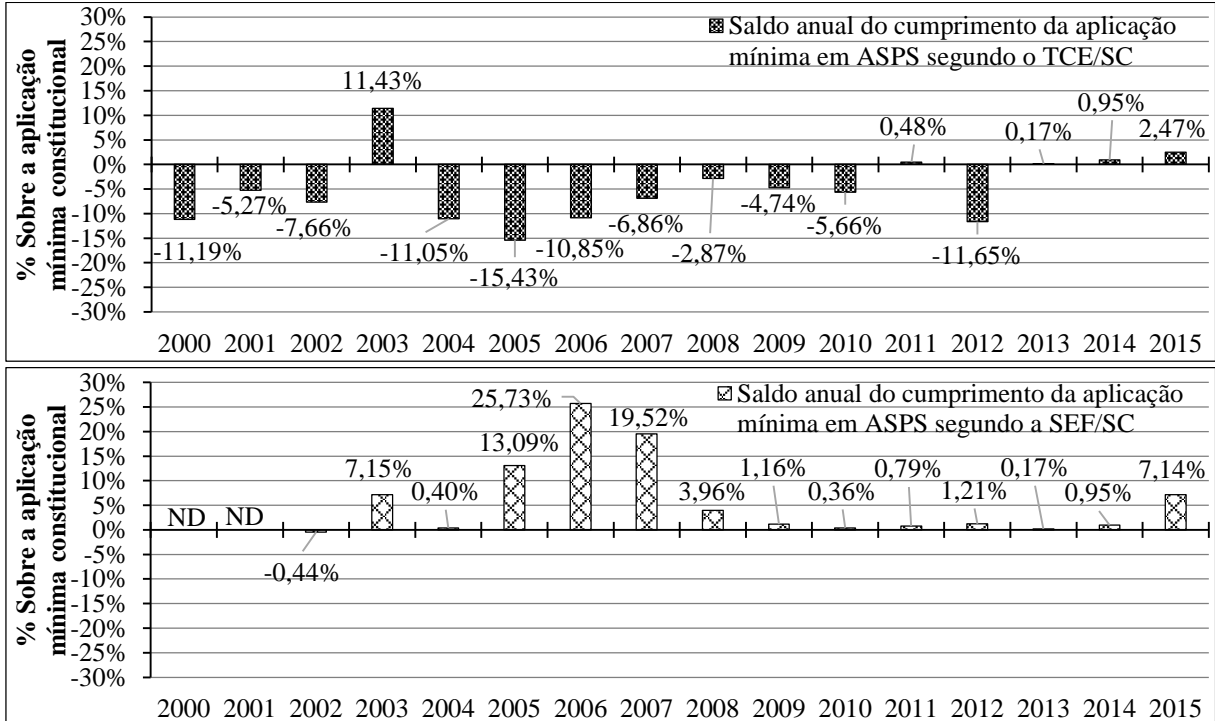
Siglas: ASPS = Ações e Serviços Públicos de Saúde; TCE/SC = Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina; EC = Emenda Constitucional; REC = Receita para Efeito de Cálculo; SEF/SC = Secretaria de Estado da Fazenda de Santa Catarina

Notas: Os valores da aplicação em ASPS, calculados pela SEF/SC, nos anos de 2000 e 2001 não estão disponíveis em virtude dos fatos relatados no capítulo de Metodologia.

Fonte: Tabela 1.

O Gráfico 2 evidencia os saldos anuais de aplicação em ASPS segundo dados do TCE/SC e da SEF/SC, em relação às aplicações mínimas constitucionais baseadas nas REC apuradas pelos respectivos órgãos.

Gráfico 2 – Saldos anuais da aplicação em ASPS em relação às aplicações mínimas constitucionais conforme o TCE/SC e a SEF/SC



Siglas: ASPS = Ações e Serviços Públicos de Saúde; REC = Receita para Efeito de Cálculo; ND = Dado não disponível; SEF/SC = Secretaria de Estado da Fazenda de Santa Catarina. TCE/SC = Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina.

Notas: Valores resultantes das diferenças entre a aplicação mínima constitucional, baseada na REC apurada pelo TCE/SC e pela SEF/SC, e o valor efetivamente aplicado segundo os mesmos órgãos.

Fonte: Elaborado pelos autores com base nos dados da pesquisa.



Florianópolis, 10 a 12 de Setembro de 2017

Conforme os dados do TCE/SC, entre 2000 e 2015, o saldo entre os valores aplicados em ASPS pelo Governo de SC, em relação ao que deveria ser aplicado (limite mínimo), apresentou um déficit de R\$ 968 milhões, atualizado monetariamente pelo IPCA até 31 de dezembro de 2016. Em termos percentuais, o déficit representou 4,13% da despesa que deveria ser aplicada em ASPS. No período pós LC n.º 141/2012, de 2012 a 2015, o déficit foi de R\$ 154 milhões, que representa 1,81% do limite.

Conforme dados da SEF/SC, entre 2002 e 2015, o saldo entre os valores aplicados em ASPS pelo Governo de SC, em relação ao que deveria ser aplicado, apresentou um superávit de R\$ 1,0 bilhão, atualizado monetariamente. Em termos percentuais, o superávit representou 4,84% da despesa que deveria ser aplicada em ASPS. No período pós LC n.º 141/2012, de 2012 a 2015, o superávit foi de R\$ 200 milhões, valor que representa 2,38% do limite.

4.2 Análise dos resultados

Nesta seção são comparados os resultados do presente artigo com os resultados de algumas das pesquisas elencadas na seção 2.3, com o intuito de apontar possíveis relações e contribuições deste estudo com as mesmas.

Bittencourt e Platt Neto (2016) apresentaram a análise de Município de Florianópolis tendo o mesmo objetivo e abordagem da presente pesquisa, apesar desta analisar um estado e àquela um município. Certas adaptações metodológicas foram necessárias, como, por exemplo, a alteração dos percentuais mínimos de aplicação em ASPS, a qual difere conforme o ente. A maior parte da abordagem do artigo citado foi semelhante. A pesquisa também confrontou os dados elaborados pelo órgão responsável no Poder Executivo com os do Tribunal de Contas.

Outras pesquisas que analisaram municípios foram as de Ferreira e Platt Neto (2014) e de Rezende (2009), com a primeira também analisando a aplicação mínima constitucional em educação e a última objetivando analisar a configuração da despesa com a função de saúde em Florianópolis e não só o cumprimento da aplicação mínima em ASPS. Tais semelhanças demonstram a aplicabilidade da abordagem em diferentes entes públicos.

As pesquisas de Campelli e Calvo (2007) e de Silva e Sarti (2011) analisaram os estados brasileiros e, no que se refere ao Estado de Santa Catarina, apresentaram resultados diferentes dos aqui evidenciados. Tal fato deve-se à utilização de metodologias diferentes. A presente pesquisa utilizou dados do Poder Executivo e do Tribunal de Contas. Por sua vez, as duas pesquisas citadas utilizaram dados do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS).

5 CONCLUSÕES

O objetivo definido para este artigo foi “evidenciar o desempenho do Estado de Santa Catarina em relação ao cumprimento da aplicação mínima constitucional em saúde no período de 2000 a 2015”. Por meio das análises dos dados, foi possível observar o cumprimento ou descumprimento da disposição constitucional ao longo da série histórica e assim atingir tal objetivo.

O Governo de Santa Catarina, ao longo dos anos em que os dados estavam disponíveis, não cumpriu o limite mínimo de aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) em onze anos, com base nos dados do TCE/SC, e em um ano, segundo os dados da SEF/SC. A diferença entre o montante que deveria ser aplicado no período e o que efetivamente foi é de R\$ 968 milhões, valor que representa um déficit de 4,13% do que deveria ser aplicado em ASPS no período, conforme dados do TCE/SC. Segundo dados da SEF/SC, houve superávit (aplicação a maior) de R\$ 1,0 bilhão ou 4,84% da aplicação mínima exigida.

Segundo dados do TCE/SC, ajustados monetariamente, a Receita para Efeito de Cálculo (REC) da aplicação mínima em ASPS em 2000 era de cerca de R\$ 6,5 bilhões, e em 2015



Florianópolis, 10 a 12 de Setembro de 2017

alcançou R\$ 18,4 bilhões, o que representa uma variação de 183,27%. Ainda com dados do TCE/SC, as Despesas para Efeito de Cálculo (DEC) em 2000, também ajustadas pela inflação, foram de R\$ 404,5 milhões, e em 2015 atingiram R\$ 2,3 bilhões, o que representa um crescimento de 460,30%. Tais dados foram atualizados monetariamente pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidos Amplo (IPCA), até 31 de dezembro de 2016.

De acordo com os dados da SEF/SC, também ajustados monetariamente, a variação da REC, no período de 2002 a 2015, foi de 121,46%, passando de R\$ 8,0 bilhões para R\$ 17,8 bilhões. Por sua vez, a DEC aumentou 217,76%, passando de R\$ 718 milhões para R\$ 2,3 bilhões. No mesmo período, com base nos dados do TCE/SC ajustados, a variação da REC foi de 101,53%, passando de R\$ 9,1 bilhões para R\$ 18,4 bilhões, e de 198,17% no que se refere à DEC, partindo de R\$ 760 milhões em 2002 para R\$ 2,3 bilhões em 2015.

Destaca-se que nesta pesquisa foi pressuposta a veracidade ideológica das bases documentais das fontes citadas. Assim, pode eventualmente haver divergências entre os dados aqui apresentados e os de outras fontes. Tendo em vista que a pesquisa apresenta uma dimensão qualitativa, outros pesquisadores poderiam ter chegado a resultados diferentes, em virtude de divergências nas escolhas dos dados ou de percepção nas análises.

Para pesquisas futuras, é sugerida a investigação das diferenças entre as REC e as DEC, calculadas pelo TCE/SC e SEF/SC para se averiguar a natureza destas e, conseqüentemente, as diferenças no entendimento dos dois órgãos sobre as respectivas bases de cálculo consideradas na verificação do cumprimento da aplicação mínima em ASPS durante a série histórica.

REFERÊNCIAS

Beuren, I. M, Longaray, A. A., Raupp, F. M., Sousa, M. A. B., Colauto, R. D., & Porton, R. A. B. (2013). *Como elaborar trabalhos monográficos em Contabilidade: Teoria e Prática* (3a ed.). São Paulo: Atlas.

Bittencourt, P., & Platt, O. A., Neto. (2016). *O desempenho do município de Florianópolis – SC em relação ao cumprimento da aplicação mínima constitucional em saúde no período de 2000 a 2015* (Artigo de Graduação). Departamento de Ciências Contábeis da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

Campelli, M. G. R., & Calvo, M. C. M. (2007). O cumprimento da Emenda Constitucional no. 29 no Brasil. *Caderno Saúde Pública*, 23(7), 1613-1623.

Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. (1988). Atualizada até a Emenda Constitucional n.º 93. Presidência da República. Casa Civil. Recuperado em 10 dezembro, 2016 de: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm.

Cruz, F. da. *Contabilidade e movimentação patrimonial do setor público* (Ed. do Autor). (1988). Rio de Janeiro.

Emenda Constitucional n.º 29, de 13 de setembro de 2000. (2000). Altera os arts. 34, 35, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e acrescenta artigo ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde. Recuperado em 10 abril, 2017 de: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Emendas/Emc/emc29.htm.

Emenda Constitucional n.º 95, de 15 de dezembro de 2016. (2016). Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. Recuperado em 10 abril, 2017 de: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm.



7º CONGRESSO UFSC DE CONTROLADORIA E FINANÇAS
7º CONGRESSO UFSC DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA EM CONTABILIDADE
TRANSPARÊNCIA, CORRUPÇÃO E FRAUDES



Florianópolis, 10 a 12 de Setembro de 2017

Ferreira, A. G., & Platt, O. A., Neto. (2014). O desempenho do Município de Moreira Sales – PR em relação ao cumprimento dos limites constitucionais de aplicações mínimas em educação e saúde no período de 2004 a 2012. *5º Congresso UFSC de Controladoria e Finanças e do 5º Congresso UFSC de Iniciação Científica em Contabilidade*. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

Godoy, E. A., Platt, O. A., Neto, & Cruz, F. da. (2009). O desempenho do Município de Selbach – RS em relação aos limites constitucionais de aplicações mínimas em ensino e saúde, no período de 2000 a 2008. *3º Congresso UFSC de Controladoria e Finanças e do 3º Congresso UFSC de Iniciação Científica em Contabilidade*. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2017). *Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA e Índice Nacional de Preços ao Consumidor – INPC*. Recuperado em 29 maio, 2017 de: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/indicadores/precos/inpc_ipca/defaultinpc.shtm .

Kohama, H. (2016). *Contabilidade Pública: Teoria e Prática* (15. ed.). São Paulo: Atlas.

Lei Complementar n.º 101, de 4 de maio de 2000. (2000). Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências. Recuperado em 12 dezembro, 2016 de: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LCP/Lcp101.htm.

Lei Complementar n.º 141, de 13 de janeiro de 2012. (2012) Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece o critério de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis n.ºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências. Recuperado em 12 dezembro, 2016 de: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LCP/Lcp141.htm.

Lei n.º 4.320, de 17 de março de 1964. (1964). Estatui normas gerais de direito financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal. Recuperado em 15 fevereiro, 2017 de: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L4320.htm.

Pfitscher, E. D., Costa, R., & Uhlmann, V. O. (2014). Gastos Públicos em Educação, Saúde e Pessoal: estudo nos municípios catarinenses no Período de 2008 a 2010. *Gestão Pública: Prática e Desafios*, 6(2), 59-82.

Portaria do Ministério da Saúde n.º 2047, de 05 de novembro de 2002. (2002). Recuperado em 11 maio, 2017 de: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2047_05_11_2002.html.

Rezende, C. S. (2009). *Despesas com a função saúde no Município de Florianópolis, no período de 2004 a 2008*. (Monografia). Departamento de Ciências Contábeis, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

Santana, G. S. C., & Oliveira, J. J. de. (2011). *A fiscalização exercida pelo TCM quanto à aplicação do percentual mínimo constitucional na saúde*. (Monografia). Faculdade de Administração, Ciências Contábeis e Ciências Econômicas, Universidade Federal de Goiás. Goiânia, Goiás, Brasil.



7º CONGRESSO UFSC DE CONTROLADORIA E FINANÇAS
7º CONGRESSO UFSC DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA EM CONTABILIDADE
TRANSPARÊNCIA, CORRUPÇÃO E FRAUDES



Florianópolis, 10 a 12 de Setembro de 2017

Santos, G. S. dos, & Cruz, F. da. (2011). *Investigação da função Saúde no Município de São José (SC), no período de 2004 a 2008. 4º Congresso UFSC de Controladoria e Finanças e do 4º Congresso UFSC de Iniciação Científica em Contabilidade*. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

Secretaria de Estado da Fazenda de Santa Catarina. (2002-2016). *Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde: Anexos 12 do Relatório Resumido de Execução Orçamentária referentes aos 6ºs bimestres dos anos de 2002 a 2015.*, Recuperado em 27 outubro, 2016 de: <http://www.sef.sc.gov.br/relatorios/dco/relatório-resumido-de-execução-orçamentária>.

Secretaria do Tesouro Nacional do Ministério da Fazenda & Secretaria de Orçamento Federal do Ministério do Planejamento. (2016). *Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público* (7a ed.). Aprovado pela Portaria Conjunta STN/SOF n.º 02, de 22 de dezembro de 2016. Recuperado em 15 fevereiro, 2017 de: <http://www.tesouro.fazenda.gov.br/documents/10180/456785/MCASP+7%+C2%AA%20edi%+C3%A7%+C3%A3o+Vers%C3%A3o+Final.pdf/6e874adb-44d7-490c-8967-b0acd3923f6d>.

Secretaria do Tesouro Nacional do Ministério da Fazenda & Secretaria de Orçamento Federal do Ministério do Planejamento. *Portaria Interministerial n.º 5, de 25 de agosto de 2015*. (2015). Altera o Anexo I e os arts. 2º e 4º da Portaria Interministerial STN/SOF nº 163, de 4 de maio de 2001. Recuperado em 15 fevereiro, 2017 de: http://www.tesouro.fazenda.gov.br/documents/10180/36610/CPU_Portaria_Interministerial_05_2015_GAB_STN/97e0d17a-604f-4e4c-8ef4-cef34a971d2b.

Secretaria do Tesouro Nacional do Ministério da Fazenda & Secretaria de Orçamento Federal do Ministério do Planejamento. *Portaria Interministerial n.º 163, de 04 de maio de 2001*. (2001). Dispõe sobre normas gerais de consolidação das Contas Públicas no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, e dá outras providências. Recuperado em 15 fevereiro, 2017: http://www.orcamentofederal.gov.br/legislacao/portaria-interm-163_2001_atualizada_2015_04jul2016_ultima-alteracao-2016.docx.

Secretaria do Tesouro Nacional do Ministério da Fazenda. (2001). *Relatório Resumido de Execução Orçamentária: Manual de Elaboração*. Aprovado pela Portaria STN n.º 560/2001. Ministério da Fazenda. Recuperado em 30 março, 2017: https://www.sefaz.mt.gov.br/portal/Financeiro/ContGovernamental/RelRespFiscal/RelatorioResumido/2002/ManualRREO_560.pdf.

Secretaria do Tesouro Nacional do Ministério da Fazenda. (2002). *Relatório Resumido de Execução Orçamentária: Manual de Elaboração* (2a ed.). Aprovado pela Portaria STN n.º 517/2002. Ministério da Fazenda. Recuperado em 30 março, 2017 de: https://www.sefaz.mt.gov.br/portal/Financeiro/ContGovernamental/RelRespFiscal/RelatorioResumido/2003/ManualRREO_517.pdf.

Silva, J. G. da, & Sarti, F. M. (2011). *Orçamento público em saúde: Uma análise do cumprimento da Emenda Constitucional 29/2000 nos estados brasileiros*. (Graduação) - Curso de Gestão de Políticas Públicas, Escola de Artes, Ciências e Humanidades, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.

Silva, L. M. da. (2011) *Contabilidade Governamental: um enfoque administrativo da nova contabilidade pública* (9. ed.). São Paulo: Atlas.

Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina. (2000-2015). *Pareceres Prévios sobre as Contas do Governo do Estado referentes aos anos de 2000 a 2015*. Recuperado em 30 outubro, 2016 de: <http://www.tce.sc.gov.br/contas/estado>.



7º CONGRESSO UFSC DE CONTROLADORIA E FINANÇAS
7º CONGRESSO UFSC DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA EM CONTABILIDADE
TRANSPARÊNCIA, CORRUPÇÃO E FRAUDES



Florianópolis, 10 a 12 de Setembro de 2017

Zanella, L. C. H. (2009). *Metodologia de estudo e de pesquisa em administração*.
Florianópolis: Capes.