



## **SAÚDE EM TEMPOS DE CRISE: UMA ANÁLISE DO PERCENTUAL DA DESPESA COM SAÚDE PAGA COM RECURSOS PRÓPRIOS NOS MUNICÍPIOS DO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE**

*João Gabriel Ribeiro Pessanha Leal<sup>1</sup>, Vitor de Moraes Peixoto<sup>2</sup>*

Universidade Estadual do Norte Fluminense<sup>1</sup>

Universidade Estadual do Norte Fluminense<sup>2</sup>

### **RESUMO**

Os municípios brasileiros são peças fundamentais na dinâmica federativa para efetivar o direito universal à saúde para a população. Nos últimos anos os municípios que compõem as regiões Norte e Noroeste Fluminense sofrem as consequências econômicas da crise do petróleo que assola o Estado do Rio de Janeiro. O objetivo deste trabalho é verificar o impacto da crise financeira no custeio da despesa com saúde paga com recursos próprios dos municípios do Norte e Noroeste Fluminense. Para tal, a pesquisa utiliza a variável percentual da despesa paga com recursos próprios para medir o esforço dos municípios no pagamento de despesas com saúde. Os resultados encontrados apontam que a crise financeira do estado do Rio de Janeiro impactou o comprometimento dos municípios do Norte e Noroeste Fluminense no pagamento da despesa com saúde com recursos próprios. Os referidos municípios tornaram-se mais dependentes das transferências intergovernamentais no custeio de despesas com saúde.

**Palavra Chave:** Crise dos royalties de petróleo, Sistema Único de Saúde, Municípios do Norte e Noroeste Fluminense.

### **ABSTRACT**

The Brazilian municipalities are fundamental pieces in the federative dynamics to realize the universal right to health for the population. In recent years, the municipalities that make up the North and Northwest Fluminense regions suffer the economic consequences of the oil crisis that plagues the state of Rio de Janeiro. The objective of this study is to verify the impact of the financial crisis on the percentage of health expenditure paid with own resources of the municipalities of the North and Northwest Fluminense. For this, the research uses the variable % of the expense paid with own resource to measure the effort of the municipalities in the payment of expenses with health. The results show that the financial crisis of the state of Rio de Janeiro impacted the commitment of the municipalities of the North and Fluminense Northwest in the payment of health expenditure with own resources.

**Keyword:** Oil royalties crisis, National Health System (SUS), Municipalities of North and Northwest Fluminense.

## **00. Introdução**

Este trabalho é fruto de uma empreitada realizada no NERD (Núcleo de Estudos em Representação de Democracia) na Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro. O referido trabalho possui o objetivo de explorar o impacto da crise econômica do estado do Rio de Janeiro no financiamento do Sistema Único de Saúde, o SUS.

O trabalho está organizado em 6 seções principais. A seção 1 corresponde arcabouço teórico, onde expõe-se o apanhado bibliográfico que contextualiza o objeto pesquisado. A seção 2 indica os objetivos e a pergunta da pesquisa. A seção 3 indica o desenho de pesquisa utilizado na empreitada. A seção 4 apresenta os resultados encontrados. A seção 5 apresenta a conclusão da pesquisa. Por fim, a seção 6 trata-se das referências bibliográficas.

## **01. Arcabouço Teórico**

A constituição de 1988, apelidada como a constituição cidadã, efetiva a saúde como um direito universal à todo o cidadão brasileiro (BRASIL, 1996). Além da garantir o direito a CF/88 prever a formulação de uma rede Universal igualitária e integral de atenção à saúde provido pelo o Estado; o Sistema Único de Saúde (SUS). Sistema este que possui 30 anos de criação. No âmbito acadêmico o SUS representa um marco teórico-conceitual. Desde da década de 90 existe uma extensa produção acadêmica, com diferentes autores e enfoques, nos quais possui o SUS como objeto pesquisado. (LEVCOVITZ; LIMA; MACHADO, 2001).

Nesta sessão o arcabouço teórico delimita-se a três perspectivas. A primeira perspectiva trata da amarração institucional para fornecimento e coordenação das políticas de saúde. A segunda perspectiva trata do arcabouço financeiro para a operacionalização do direito à saúde. Mas especificamente, sobre a emenda complementar número 29 de 2012. Por fim, a terceira perspectiva apresenta o cenário econômico do Estado do Rio de Janeiro nos últimos anos.

### **01.1 A estrutura-institucional do SUS**

No que se refere a estrutura-institucional do SUS, a mesma organiza-se através de um dispositivo jurídico-legal formado pela Constituição de 1988 e pela às Leis Orgânicas

da Saúde, 8.080 e 8.142 (LUCHESE, 1996, p. 91; MACHADO, 2007, p. 45; SILVA, 2001, p. 71). Essa legislação tipifica as atribuições e competências dos entes federados no que toca a organização do SUS. A bibliografia a respeito da dinâmica federativa para a provisão do SUS aponta os municípios como as engrenagens fundamentais para o funcionamento do referido sistema.

De maneira geral, os mecanismos de descentralização regularizados nas legislações são municipalistas e atribuem aos municípios prerrogativas cruciais para o funcionamento do sistema (ARRETCHE; MARQUES, 2002, p. 456; SILVA, 2001, p. 90; SOUZA, 2004, p. 27). Por outro lado, não se pode abstrair da discussão sobre o processo de descentralização do SUS as variáveis ligadas ao financiamento do mesmo. Essas impactam direta o desenvolvimento desta política pública. Este é o principal assunto do próximo parágrafo.

### **01.2 A estrutura-regulatória do financiamento do SUS**

A estrutura-regulatória do financiamento do SUS é organizada através de um dispositivo jurídico-legal formado pela às Leis Orgânicas da Saúde 8.080, 8.142 e pela a Lei Complementar número 141/2012.(LUCHESE, 1996, p. 91; MACHADO, 2007, p. 45; SILVA, 2001, p. 71). Esta sessão possui como objetivo debruçar-se sobre alguns aspectos da emenda constitucional n.29 regularizada pela a lei complementar 142 / 2012. A EC-29 determina a vinculação dos percentuais mínimos de recursos orçamentários que a União, os Estados, Distrito Federal e municípios são obrigados a aplicar em ações e serviços públicos de saúde. Para os municípios, ente nacional analisado neste trabalho, fixou-se o percentual mínimo de 15%. Ou seja, os municípios são obrigados a aplicar no mínimo 15% da sua receita total na saúde. De maneira geral, as definições legais dadas pela EC-29 constituem um importante mecanismo de garantia dos recursos para a saúde. Assim, o cumprimento das exigências deve ser monitorado e avaliado para garantir tais recursos.

### **01.3 O cenário econômico do Estado do Rio de Janeiro**

Nos últimos anos o cenário econômico do Estado do Rio de Janeiro é de instabilidade. O desemprego atingiu, no primeiro trimestre de 2017, 14,5% da população em idade ativa. O Estado se encontra em calamidade financeira desde maio de 2016. O

mesmo apresenta um déficit no orçamento desde do ano de 2014. Um dos principais motivos desta situação é a crise do petróleo. A queda do preço do petróleo, e consequentemente a redução dos royalties<sup>1</sup>, agravaram a situação financeira do Rio de Janeiro. Desde 2013 a receita com royalties vem despencando. Entre as regiões que compõem o estado do Rio de Janeiro a região Norte e a região Noroeste são as mais dependentes das receitas advindas da exploração do petróleo. Nessas regiões o impacto da crise é expressivo. Neste contexto apresentado, a questão analítica que se coloca é verificar o percentual da despesa com saúde pagos com recursos próprios dos municípios em tempos de crise financeira. Mas especificamente nos municípios do Norte e Noroeste Fluminense.

## **02. Objetivo / Pergunta de Pesquisa**

O objetivo deste trabalho é verificar o impacto da crise financeira no percentual da despesa com saúde paga com recursos próprios dos municípios do Norte e Noroeste Fluminense. A pergunta de pesquisa se apresenta da seguinte forma: a crise econômica impacta negativamente o custeio da despesa total com saúde paga com recursos próprios dos municípios do Norte e Noroeste Fluminense?

## **03. Desenho de pesquisa**

Para tal, a pesquisa utiliza a variável % da despesa paga com recurso próprio para medir o esforço dos municípios no pagamento de despesas com saúde. O recorte espacial são os municípios que compõem o Norte e o Noroeste Fluminense. O recorte temporal contempla o ano de 2007 até o ano de 2017. Os dados da pesquisa foram coletados na plataforma digital denominada Data-SUS.

## **04. Resultados**

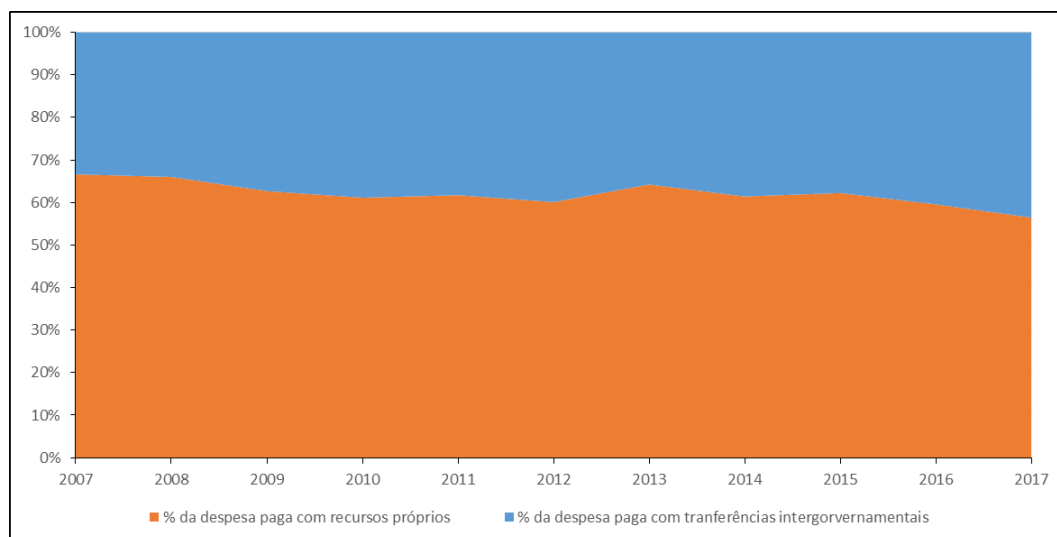
A sessão resultados apresenta gráficos correspondentes a média do % da despesa total com saúde pago com recursos próprio dos municípios e o % da despesa total com saúde pago por meio de transferências intergovernamentais. A sessão está disposta da seguinte forma. O primeiro gráfico apresenta o comportamento das duas variáveis utilizadas no trabalho nos municípios do Estado do Rio de Janeiro. O segundo gráfico

---

<sup>1</sup> Os royalties do petróleo são compensações financeiras pagas aos estados e municípios brasileiros, ao Comando da Marinha e ao Ministério da Ciência e Tecnologia pelos concessionários das atividades de exploração e produção de petróleo e gás natural. (FERNANDES, 2007, p. 15)

apresenta as duas variáveis nos municípios do Norte Fluminense. O terceiro gráfico apresenta o comportamento das duas variáveis nos municípios que compõem o Noroeste Fluminense.

**Gráfico 01:** A parcela da despesa total com saúde pagas com recursos próprios dos municípios e com recursos oriundos de transferências intergovenamentais, nos municípios do estado do Rio de Janeiro.



**Fonte:** As informações são oriundas do Sistema de informações sobre Orçamento Público em Saúde (SIOPS). Elaboração dos autores.

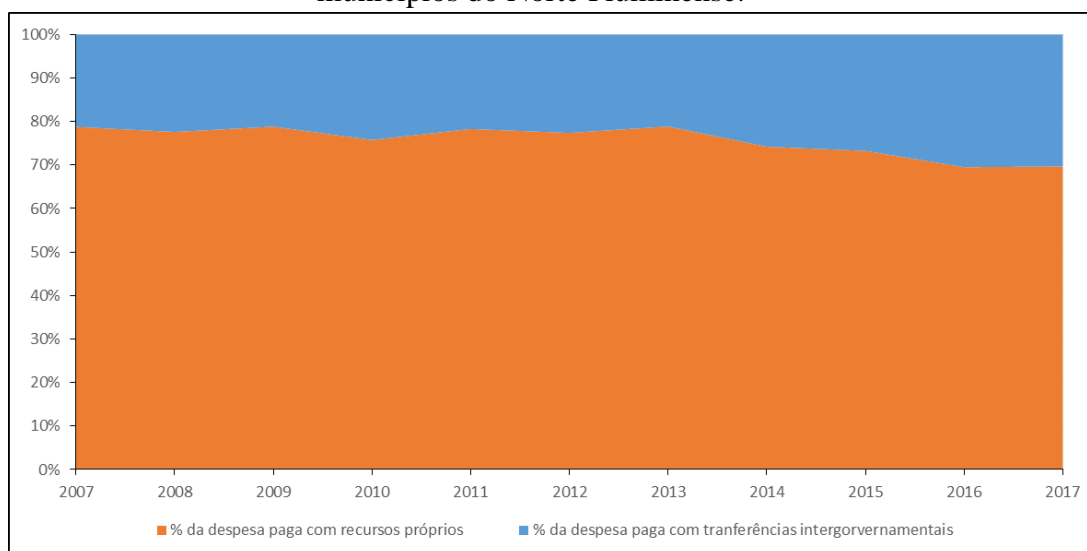
O gráfico 01 apresenta o comportamento das duas variáveis utilizadas no trabalho no decorrer de 10 anos. Neste gráfico verifica-se o comprometimento dos municípios no pagamento da despesa total com saúde com recursos próprios. Outro ponto analisado é o grau de dependência dos municípios do Rio de Janeiro no que se refere as transferências intergovernamentais para o pagamento de despesas com saúde.

A partir da análise do gráfico 01 percebe-se que a maior parcela do bolo da despesa total com saúde concentra-se na fatia paga com recursos próprios dos municípios. No período estudado o percentual pago com recurso próprios é superior a 55 %. Por outro lado, nota-se que os percentuais da despesa pagos com transferências intergovernamentais aumentam ao longo dos anos. Principalmente, a partir de 2013. No referido ano o percentual da despesa paga com transferências intergovernamentais corresponde, aproximadamente, 34%. Em 2017, este valor aumenta para,

aproximadamente, 40 %. Ou seja, nos últimos anos<sup>2</sup> os municípios do Rio de Janeiro estão cada vez mais dependente das transferências intergovernamentais no que se refere ao pagamento das despesas com saúde.

Os próximos gráficos aproximam mais a lente de análise do trabalho. O foco dos dois próximos gráficos é a descrição do comportamento das duas variáveis na região Norte Fluminense e na região Noroeste Fluminense. Regiões essas que nos últimos anos sofrem intensamente com a instabilidade econômica do estado do Rio de Janeiro.

**Gráfico 02:** A parcela da despesa total com saúde pagas com recursos próprios dos municípios e com recursos oriundos de transferências intergovernamentais, nos municípios do Norte Fluminense.



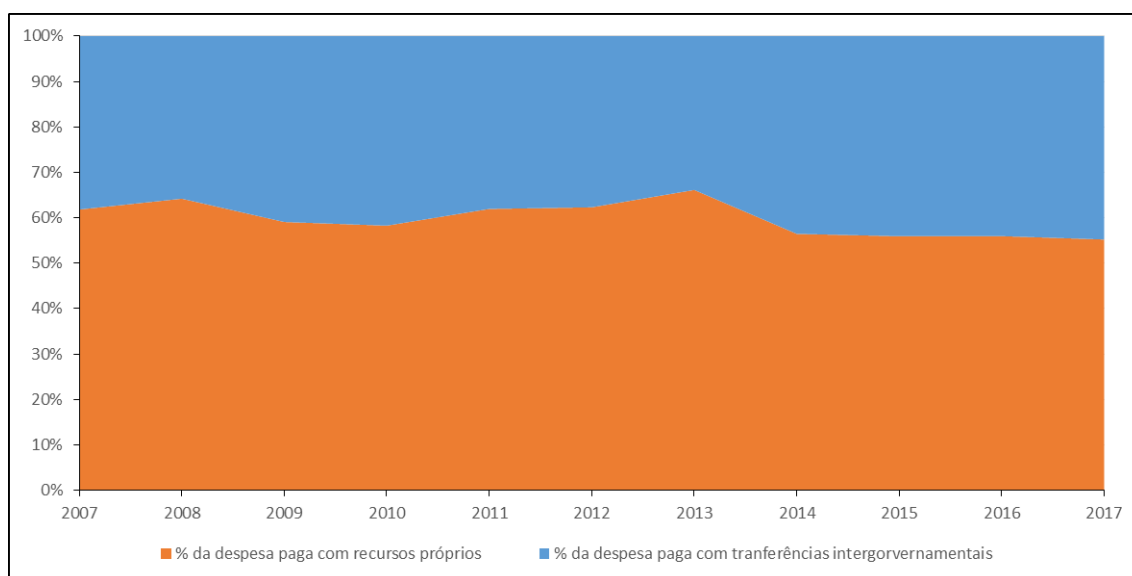
**Fonte:** As informações são oriundas do Sistema de informações sobre Orçamento Público em Saúde (SIOPS). Elaboração dos autores.

No gráfico 02 apresenta o comportamento a parcela da despesa total com saúde pagas com recursos próprios dos municípios e parcela paga com recursos de transferências intergovernamentais nos municípios do Norte Fluminense. Pretende-se verificar no gráfico 02 o comprometimento dos municípios do Norte Fluminense no pagamento da despesa total com saúde com recursos próprios. Como também, o grau de dependência dos municípios do Norte Fluminense no que se refere as transferências intergovernamentais para o pagamento de despesas com saúde.

<sup>2</sup>O autor se refere ao espaço temporal entre 2013 e 2017.

A partir da descrição do gráfico 02 percebe-se que a maior parcela do bolo da despesa total com saúde concentra-se na fatia paga com recurso próprio dos municípios. Similar com o que foi observado no gráfico 01. Por outro lado, no gráfico 02 a parcela paga com recursos próprios é ainda maior. Outro ponto similar do gráfico 02 ao gráfico 01 é o aumento dos percentuais das despesas pagas com transferências intergovernamentais. No mesmo período de tempo notado no gráfico 01 (2013 – 2017) os municípios do Norte Fluminense tornaram-se mais dependentes das transferências intergovernamentais no que se refere ao pagamento de despesas com saúde.

**Gráfico 03:** A parcela da despesa total com saúde pagas com recursos próprios dos municípios e com recursos oriundos de transferências intergovernamentais, nos municípios do Noroeste Fluminense.



**Fonte:** As informações são oriundas do Sistema de informações sobre Orçamento Público em Saúde (SIOPS). Elaboração dos autores.

O gráfico 03 apresenta o comportamento das duas variáveis utilizadas no trabalho nos municípios que compõem o Noroeste Fluminense. Pretende-se verificar, ao menos, dois pontos no gráfico 3. O primeiro ponto é o comprometimento dos municípios no pagamento da despesa total com saúde com recursos próprios. O segundo ponto é verificar o grau de dependência dos municípios do Noroeste Fluminense no que se refere as transferências intergovernamentais no pagamento de despesas com saúde.

A partir da descrição do gráfico 03 percebe-se que a maior parcela do bolo da despesa total com saúde no Noroeste Fluminense concentra-se na fatia paga com recurso

próprio dos municípios. Similar com o que foi observado no gráfico 01 e no gráfico 02. Outro ponto similar aos gráfico 01 e 02 é o aumento dos % das despesas pagas com transferências intergovernamentais. No mesmo período de tempo notado no gráfico 01 (2013 – 2017) os municípios do Noroeste Fluminense tornaram-se mais dependentes das transferências intergovernamentais no que se refere ao pagamento de despesas com saúde.

## **05. Conclusão**

Ao retomar a pergunta de pesquisa deste trabalho; a crise econômica impacta negativamente o percentual da despesa total com saúde paga com recursos próprios dos municípios do norte e noroeste fluminense? Percebe-se que resposta da questão levantada é sim. A partir de 2013 os municípios do Norte e Noroeste fluminense diminuíram a parcela da despesa total com saúde pagas com recursos próprios. No mesmo período de tempo iniciou-se o processo de crise nos royalties de petróleo na região. Ou seja, a crise financeira do estado do Rio de Janeiro impactou o comprometimento dos municípios no pagamento da despesa com saúde com recursos próprios. De maneira geral, nos últimos anos os municípios que compõem a região Norte e Noroeste Fluminense tornaram-se mais dependentes das transferências intergovernamentais para o pagamento de despesas com saúde.

## **Bibliografia**

FERNANDES, C. F. A Evolução da Arrecadação de Royalties do Petróleo no Brasil e seu Impacto sobre o Desenvolvimento Econômico do Estado do Rio de Janeiro. *Rio de Janeiro. Universidade Federal do Rio de Janeiro: Instituto de Economia*, 2007.

LEVCOVITZ, E.; LIMA, L. D.; MACHADO, C. V. Política de saúde nos anos 90: relações intergovernamentais e o papel das Normas Operacionais Básicas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 6, n. 2, p. 269–291, 2001.

LUCHESE, P. T. R. Descentralização do financiamento e gestão da assistência à saúde no Brasil: a implementação do Sistema Único de Saúde—retrospectiva 1990/1995. *Planejamento e Políticas Públicas*, v. 14, p. 75–158, 1996.

MACHADO, J. A. *Políticas públicas descentralizadas e problemas de coordenação: o caso do Sistema Único de Saúde*. 2007. 377 f. 2007.

SILVA, *Municipalização da saúde e poder local: sujeitos, atores e políticas*, 2001.