

O CUMPRIMENTO DA EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 29 EM MUNICÍPIOS PARAIBANOS

Geraldo Medeiros Júnior
Claudia Santos Martiniano
Jordeana Davi
Isabel Cristina Araújo Brandão
Ana Paula Andrade Ramos
Ana Luzia Medeiros Araújo da Silva

Jussara Maria Nascimento⁵⁰O processo de descentralização da política de saúde se deu a partir da Constituição de 1988, que estabelece o direito universal ao acesso dos serviços através do Sistema Único de Saúde (SUS). Os municípios passaram a compor um sistema federativo especial, com autonomia política, administrativa e financeira, e com um papel fundamental na gestão do sistema de saúde em seu território, definido constitucionalmente. Logo, a municipalização significou o reordenamento do arcabouço nacional dos serviços, o que resultaria na transferência de atividades desenvolvidas no âmbito federal para os estados e municípios.

Várias foram as estratégias para arregimentar recursos para a saúde. Entretanto, a luta pela vinculação de recursos obtem importante avanço com a aprovação da Emenda Constitucional Nº 29, que disciplina critérios para os dispêndios das três esferas de governo na saúde. Mesmo sem aprovação de sua regulamentação definitiva na Câmara dos Deputados, a Emenda já está em vigor nos entes federativos, suscitando a necessidade de analisar como esta vem sendo implementada.

O presente artigo tem como objeto de análise, o cumprimento da Emenda Constitucional Nº 29 nos 223 municípios do estado da Paraíba, a partir dos dados do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), criado em 2000, cujo objetivo é a coleta os dados de receitas totais e despesas em saúde de estados e municípios.

No estado da Paraíba, o cumprimento da EC-29 seguiu a mesma lógica nacional: paulatino aumento dos percentuais aplicados, com crescimento significativo a partir de 2005. Segundo o SIOPS, o número de municípios que cumpriram a EC-29 aumentou de forma significativa. Em 2000, primeiro ano em vigor da Emenda, 177 municípios, dos 223 existentes na Paraíba, aplicaram o mínimo constitucional, o que significava 79,37% dos municípios paraibanos. Em 2007, mesmo com um recuo em relação ao anterior, o numero total foi de 213 (95,52%).

É preocupante o significativo crescimento dos municípios que se omitiram em declarar, no ano de 2007. A não transmissão das informações não permite inferir se o município cumpriu ou não a EC-29. Mais que isto, impede-se que informações importantes, a

exemplo das receitas e despesas do Fundo Municipal de Saúde sejam de conhecimento da população organizada.

Os números revelam que a exigência formal de cumprimento da EC-29 trouxe uma nova realidade para gastos com saúde. De fato, em 2000, em média os municípios paraibanos utilizaram 12,02% de seus recursos, enquanto que em 2007 eram 19%. Se o crescimento é significativo, observa-se que tais recursos são ainda insuficientes para o setor saúde, face as fortes demandas que existem no sistema de saúde no estado da Paraíba.

Ao mesmo tempo, como alertava Carvalho (2001), o estabelecimento de mínimos constitucionais poderia significar retrocesso para os municípios que já investiam mais que 15% de seus recursos. A exigência de 15% estagnaria os investimentos em um número perto deste percentual.

De fato, e possível ver que, em 2000, apenas 24 municípios utilizavam mais de 21% dos recursos próprios. Tal número aumenta para 51 em 2007. Destes, seis municípios chegaram a gastar percentuais superiores a 30% dos recursos próprios. Os municípios que gastavam entre 18 e 21%, portanto, um pouco acima do exigido, subiram de 17 em 2000 para 58. Observando o período compreendido entre 2005 e 2008, quando o cumprimento da emenda passa a ser uma preocupação decisiva nos municípios da Paraíba, se vê que, em 2006, 73 municípios gastaram percentuais no intervalo em questão. Em 2007, porém, o número cai para 58.

O número de municípios que cumprem burocraticamente a emenda aumentou de 24 para 104 municípios. Isto significa 46% dos municípios da Paraíba. Se somados aos municípios que gastaram entre 18 e 21%, conclui-se que 72% dos municípios da Paraíba cumprem burocraticamente a Emenda. Antes de se representar um novo estímulo, uma nova lógica do financiamento da saúde, se vê apenas uma preocupação da parte de gestores em cumprirem a lei, condicionados pela aprovação dos exercícios no Tribunal de Contas.

Segundo Carvalho (2001), deveria ter havido algum mecanismo que impedisse uma trajetória de diminuição do percentual gasto. Tal proposta, embora difícil de ser normatizada, ganha um sentido especial, já que se tratam de municípios pequenos, com pequeno volume de recursos destinado à saúde.

Tais considerações comprovam que a luta pelo cumprimento da EC-29 ainda é um desafio a ser alcançado pela sociedade organizada no Brasil. O fato de que 4,5% dos municípios paraibanos não terem cumprido ou não terem alimentado a base de dados do SIOPS é preocupante. Especialmente por ter aumentado o número de municípios que negligenciaram as informações.