



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E SOCIAIS  
CURSO DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS**

**MIRIAM ALENCAR SANTOS**

**UMA ANÁLISE DOS RECURSOS FINANCEIROS REPASSADO PELO  
GOVERNO FEDERAL E ESTADUAL PARA A SAÚDE PÚBLICA NO  
MUNICÍPIO DE CAJAZEIRINHAS-PB NOS ANOS 2008 E 2009**

**SOUSA - PB  
2010**

**MIRIAM ALENCAR SANTOS**

**UMA ANÁLISE DOS RECURSOS FINANCEIROS REPASSADO PELO  
GOVERNO FEDERAL E ESTADUAL PARA A SAÚDE PÚBLICA NO  
MUNICÍPIO DE CAJAZEIRINHAS-PB NOS ANOS 2008 E 2009**

**Monografia apresentada ao Curso de  
Ciências Contábeis do CCJS da  
Universidade Federal de Campina  
Grande, como requisito parcial para  
obtenção do título de Bacharela em  
Ciências Contábeis.**

**Orientador: Professor Me. Vorster Queiroga Alves.**

**SOUSA - PB  
2010**

**MIRIAM ALENCAR SANTOS**

**UMA ANÁLISE DOS RECURSOS FINANCEIROS REPASSADO PELO GOVERNO  
FEDERAL E ESTADUAL PARA A SAÚDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE  
CAJAZEIRINHAS-PB NOS ANOS 2008 E 2009**

Esta monografia foi julgada adequada para obtenção do grau de Bacharel em Ciências Contábeis, e aprovada na forma final pela Banca Examinadora designada pela Coordenação do Curso de Ciências Contábeis, do Centro de Ciências Jurídicas e Sociais da Universidade Federal de Campina Grande – PB.

Presidente: Vorster Queiroga Alves Prof<sup>o</sup>.MSc.

Membro: Luiz Gustavo de Sena Brandão Pessoa

Membro: João Marcelo Alves Macedo

**SOUSA/PB, 16 de Julho de 2010.**

## DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE

Por este termo, eu abaixo assinado, assumo a responsabilidade de autoria do conteúdo do referido Trabalho de Conclusão do Curso, intitulado: "Uma Análise dos Recursos Financeiros Repassado pelo Governo Federal e Estadual para a Saúde Pública do Município de Cajazeirinhas-Pb nos anos 2008 e 2009". Portanto, ficam, a instituição, o orientador e os demais membros da banca examinadora isentos de qualquer ação negligente da minha parte, pela veracidade e originalidade desta obra.

Sousa, 16 de Julho de 2010.

Miriam Alencar Santos

Dedico ao meu pai Francisco Ismael, minha mãe Margarida que são minha fortaleza. Meus irmãos, meu marido Francinildo e meus avós. À minha família.

Dedico

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por ter me dado força e não desistir da minha caminhada, sempre me confortando. Sem ele não teria chegado onde cheguei.

Aos meus pais, Francisco Ismael e Margarida da Silva que sempre me apoiaram para que pudesse seguir em frente. Mãe e Pai, um amor eterno, sou muito agradecida por tudo que vocês fizeram por mim.

Meus avós, Olímpia e João Galdino por sempre ter acreditado em me, e me apoiando para a realização desse trabalho, agradeço a Deus por ter sempre vocês comigo.

Aos meus irmãos, Marcos, José Maycom, Olímpia, Monica e João Antonio, que me deram muita força na minha caminhada. Em especial ao meu irmão Marcos que foi quem sempre esteve pronto pra me ajudar em todas as horas difíceis. Sempre me apoiando para não desistir.

Ao meu amado marido, Francinildo conhecido por Prego que sempre me apoiou e me deu forças para continuar nos momentos que mais precisei, sem medir esforços esteve sempre disposto a me ajudar. Não tenho palavras para expressar o amor que sinto por você.

A minha grande e eterna amiga, NaiseJeine (in memoriam), uma pessoa simples, humilde, que durante toda sua vida foi amiga de todos, sempre esteve comigo em todos os momentos sem medir esforços para me ajudar. Você foi à melhor amiga que tive amiga pra todas as horas. "saudades".

Aos meus amigos da faculdade, Rodrigo, Gleyrton, Aparecida, Katiane, Mônica, Rachel, Rossana, Gerlandia e lury. Pelos momentos de muita alegria e pelas conversas divertidas. Momentos inesquecíveis. Grandes amigos.

Em especial a Rodrigo, Gleyrton e Rossana, que sempre esteve ao meu lado nos momentos que mais precisei, me ajudando e apoiando sem medir esforços. Não tenho palavras para agradecer tudo que vocês fizeram por mim. Obrigado amigos por tudo.

Ao meu orientador Vorster Queiroga, uma pessoa amiga, que me acolheu com carinho, e não mediu esforços para a realização deste trabalho. Sinto-me feliz por tê-lo conhecido e por fazer parte das lembranças boas que levarei dessa faculdade.

As funcionárias, Elisângela e Remédios que sempre me tratou muito bem quando precisava da ajuda delas. Obrigada meninas.

Aos meus colegas de trabalho que estiveram durante todos esses anos ao meu lado contribuindo para a realização do meu sonho.

Por fim, agradeço a Deus em primeiro lugar e a todas aquelas pessoas que de forma direta ou indireta contribuíram para a realização desse trabalho.

**“Confia no Deus eterno de todo o seu coração e não se apoie na sua própria inteligência. Lembre-se de Deus em tudo o que fizer, e ele lhe mostrará o caminho certo”.**

**(Provérbio da Bíblia).**



## RESUMO

A administração pública é responsável pelos recursos destinados aos municípios, para melhor atender as necessidades da população com mais eficiência. O presente trabalho tem como objetivo principal analisar os recursos financeiros e suas aplicações oriundos do Fundo Nacional de Saúde nos anos de 2008 e 2009 destinados ao Fundo Municipal de saúde de Cajazeirinhas - PB. Nos procedimentos metodológicos foi enfatizado a pesquisa quanto aos meios, como sendo uma pesquisa documental e bibliográfica e quanto aos fins, descritivo e explicativo. Foram apresentadas na análise dos dados tabelas que estruturadas com relatórios contábeis da prefeitura municipal de cajazeirinhas-PB no ano de 2008 e 2009. De acordo com os resultados obtidos na análise dos dados constatou que os recursos destinados ao município no exercício 2008 foram maiores que os recursos repassado no ano de 2009, devido a uma crise financeira que o mundo estava passando no momento, prejudicando os investimentos no Brasil e consequentemente os municípios pequenos, e com isso o governo federal teve que diminuir os repasses durante certo período para os municípios. Também se constatou que a saúde passou o limite mínimo determinado pela Constituição Federal de 1988 de 15% no exercício de 2008 e 2009 através dos recursos repassados com serviços e ações para toda a população.

**Palavras-chave:** Saúde pública; Recursos financeiros, Despesa com a saúde.

## ABSTRACT

General Government is responsible for the resources allocated to municipalities to better meet the needs of the population more effectively. This work has as main objective to analyze the financial resources and its applications from the national health Fund for the years 2008 and 2009 for the Municipal health Fund Cajazeirinhas-PB. Methodological procedures was emphasized the research as to the means, as a documentary and bibliographic research and use, descriptive and explanatory. Were presented at the analysis of data tables that structured with accounting reports of Prefeitura Municipal de Cajazeirinhas - PB in 2008 and 2009. According to the results obtained in the analysis of data found that resources intended for the municipality in the 2008 financial year were greater than the resources transferred in year 2009, due to a financial crisis that the world was experiencing currently undermining investments in Brazil and consequently small municipalities, and with that the Federal Government had to decrease transfers during certain period for municipalities. Also noted that health passed the threshold determined by the law of 15% in 2008 and 2009 by passed along with services and actions for the entire population.

**Keywords:** public health; financial resources, health spending.

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Histórico da Saúde Pública no Brasil.....	45
--	----

## LISTA DE TABELAS

Tabela 01 – Programas do Ministério da Saúde – Governo Federal.....	53
Tabela 02 – Recursos repassados pelo Governo Federal .....	54
Tabela 03– Recursos repassados pelo Governo Federal em 2009 .....	55
Tabela 04 – Receitas arrecadadas na Saúde do município de Cajazeirinhas – PB no ano de 2008 .....	57
Tabela 05– Receitas arrecadadas na saúde do município de Cajazeirinhas - PB no ano de 2009 .....	58
Tabela 06 – Transferência de recursos para a saúde nos anos 2008-2009.....	60
Tabela 07 – Despesas referentes com a saúde nos anos 2008-2009 .....	61
Tabela 08 – Despesa dentro da saúde com os indicadores municipais .....	62
Tabela 09 – Despesa ocorrida dentro da saúde com os percentuais.....	62
Tabela 10 – Despesa com folha de pagamento com funcionários da saúde .....	63
Tabela 11 - Receitas realizadas nos anos de 2008-2009.....	64
Tabela 12 – Despesa total com ações e serviços públicos de saúde .....	66

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

**Art.** – Artigo

**CF**– Constituição Federal

**FNS**– Fundo Nacional de Saúde

**FPM**– Fundo de Participação dos Municípios

**ICMS**– Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Prestação de Serviços

**IPVA**– Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores

**ISS** – Imposto Sobre Serviço

**ITR** – Imposto Territorial Rural

**LC**– Lei Complementar

**ITBI** – Imposto sobre Transmissão de Bens Imóveis

**IPTU**– Imposto Predial e Territorial Urbano

**IRRF**– Imposto de Renda Retido da Fonte

**LDB** – Lei de Diretrizes Básicas

**LDO**– Lei de Diretrizes Orçamentárias

**LOA** – Lei Orçamentária Anual

**LRF**– Lei de Responsabilidade Fiscal

**PPA**– Plano Plurianual

**SUS**– Sistema Único de Saúde

**TCU**– Tribunal de Contas da União

**PSF**– Programa Saúde da Família

**PACS**– Programa Agentes Comunitário de Saúde

**PEVA** – Programa de Endemias e Vigilância Ambiental

**SIOPS** – Sistema de Informações sobre Orçamento Público em Saúde

## SUMARIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>16</b>
1.1. OBJETIVOS .....	17
1.1.1. OBJETIVO GERAL .....	17
1.1.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS .....	17
1.2. PROBLEMÁTICA .....	17
1.3. JUSTIFICATIVA .....	18
1.4. ASPECTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA .....	18
1.4.1. Tipo de Pesquisa.....	18
1.4.2. Coleta de Dados.....	20
1.4.3. Tratamentos dos Dados .....	21
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b> .....	<b>21</b>
2.1. CONTABILIDADE PÚBLICA .....	21
2.1.1. Campo de Aplicação da Contabilidade Pública.....	23
2.1.2. Orçamento Público.....	24
2.1.3. Os Princípios Orçamentários.....	25
2.1.4. Processo de Planejamento-orçamento .....	26
2.1.4.1. Plano Plurianual.....	26
2.1.4.2. Lei de Diretrizes Orçamentárias.....	27
2.1.4.3. Lei de Orçamentos Anuais (LOA) .....	28
2.1.5. Receita Pública .....	29
2.1.5.1. Estágios da Receita Pública .....	30
2.1.6. Despesa Pública .....	31
2.1.6.1. Estágio da Despesa Pública .....	33
2.2. ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA .....	33
2.2.1. Reformas Administrativas .....	34
2.2.2. Organização da Administração Pública.....	34
2.2.3. Os Princípios da Administração Pública.....	36
2.2.3.1. Princípio da Legalidade .....	36
2.2.3.2. Princípio da Impessoalidade.....	37
2.2.3.3. Princípio da Moralidade .....	37
2.2.3.4. Princípio da Publicidade .....	38
2.2.3.5. Princípio da Eficiência.....	39

2.3. CONTABILIDADE PÚBLICA NA SAÚDE PÚBLICA.....	39
2.3.1. Fundo Municipal de Saúde – SUS .....	40
2.4. SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL.....	45
2.4.1. Histórias da Saúde Pública no Brasil .....	45
2.4.2. Sistema Único de Saúde – SUS.....	47
<b>3 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE CAJAZEIRINHAS – PB .....</b>	<b>50</b>
3.1. Histórico.....	50
3.2. Localização e Acesso.....	51
3.3. Aspectos Socioeconômicos.....	51
3.4. Aspectos Fisiográficos.....	52
<b>4 ANÁLISE DOS DADOS.....</b>	<b>53</b>
4.1. Programas do Ministério da Saúde nos anos de 2008 e 2009 .....	53
4.2. Recursos para Saúde no ano de 2008 .....	54
4.3. Recursos para Saúde no ano de 2009 .....	55
4.4. Receitas arrecadas com saúde 2008 .....	57
4.5. Receitas arrecadas com saúde 2009 .....	58
4.6. Transferências de Recursos para a Saúde nos anos 2008-2009.....	59
4.7. Despesas com a saúde nos anos de 2008 e 2009.....	60
4.8. Despesas do município na saúde.....	61
4.9. Gastos com folha de pagamento de pessoal da saúde.....	63
4.10. Receitas de impostos e transferências constitucionais e legais .....	64
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>67</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>69</b>

## 1 – INTRODUÇÃO

A saúde pública no Brasil teve início em 1808, mas só a partir de julho de 1953 que o Ministério da Saúde foi instituído através da lei nº 1.920. A saúde pública no Brasil ocupa um lugar central dentro do estado brasileiro, é de suma importância, pois é nela onde ocorre o maior número de atendimentos à população, através de seu gestor público que procura planejar a forma de melhorar a situação da saúde dentro de seu município, para atender as necessidades de seus habitantes.

A saúde é direito de todos e dever do estado, está na Constituição Federal, e o gestor dos municípios são os responsáveis por zelar pela saúde da população, promovendo ações que beneficiem a comunidade em geral. Para que o gestor público possa promover benefícios para a população, é preciso que o mesmo aplique de recursos financeiros oriundos da esfera federal, representada aqui pelo Ministério da Saúde, para poder promover uma saúde digna para toda a população, cumprindo assim com os seus deveres, estabelecidos em lei o ministério público criou um programa chamado SUS.

O SUS Sistema Único de Saúde criado pela Constituição Federal de 1988 artigo 198, regulamentado pelas Leis 8.080 e 8.142 ambas de 1990, é um marco na saúde pública no Brasil, pois trata de uma política de financiamento onde todo brasileiro tem acesso ao atendimento de qualidade, é através do SUS que foi idealizado a Estratégia de Saúde da Família, onde a saúde vai ao encontro da família, realizando um atendimento digno a população.

O SUS é a maior política de saúde pública existente no mundo, pois somente no Brasil toda a população tem acesso a procedimento de Alta e Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, apesar de mal financiado se consegue atender uma parcela dos brasileiros de forma paritária, ou seja, todos os brasileiros tem direito ao SUS.



## 1.1 – OBJETIVOS

### 1.1.1 – OBJETIVO GERAL

Analisar os recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde e suas aplicações nos anos de 2008 e 2009 através do Fundo Municipal de Saúde do Município de Cajazeirinhas - PB.

### 1.1.2 – OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Examinar os demonstrativos contendo os recursos Federais destinados ao Fundo Municipal de Saúde de Cajazeirinhas - PB.
- Apresentar cada recurso Federal, sua destinação e aplicação ao devido programa.
- Identificar o planejamento financeiro dos recursos aplicados.

## 1.2 – PROBLEMATICA

A Constituição Federal estabelece algumas prerrogativas entre os deveres e as obrigações de todos os gestores no que tange aos gastos a serem utilizados em saúde, nas áreas que abrangem a população mais carente dentro do município.

O governo hoje tem a obrigação de publicar os seus atos, perante toda a sociedade sobre os recursos destinados ao seu município, e como essas aplicações são destinadas na saúde, educação, segurança, obras, e o que a população procura mais saber são os gastos excessivos com a folha de pagamento do município.

A problemática é o conjunto construído, em torno de uma questão principal, pelas hipóteses de pesquisa e pelas linhas de análise que permitirão tratar o assunto escolhido. (Beaud 1997 apud Lopes 2006, p.229)

Diane do exposto, o presente trabalho procura responder o seguinte questionamento: ***Como são destinados os Recursos Financeiros repassados pelo Governo Federal e Estadual para a Saúde Pública do Município de Cajazeirinhas– PB?***

### **1.3 – JUSTIFICATIVA**

O presente estudo justifica-se pois busca desenvolver um levantamento dos recursos repassados pelo governo para a saúde pública dos municípios, fazendo uma demonstração dos gastos ocorridos dentro de cada programa com seus devidos repasse, torna-se necessário para o planejamento das ações de saúde em cada município.

Aprofundar os conhecimentos nas mudanças ocorrida dentro do SUS sistema único de saúde de acordo com a constituição federal e as leis a que o estabelece as ações, benefícios e mostrar qual a finalidade que o SUS traz para dentro da saúde pública do município.

Neste sentido, mostra como é feito um planejamento dentro do fundo municipal de saúde de acordo com a Constituição Federal e as leis que integram na realização da saúde pública, estabelecendo os deveres e as obrigações que os gestores públicos, têm com a população.

Dessa forma, este trabalho tem a justificativa de entender como são feito os repasses do governo federal para os municípios, e como isso possa contribuir para subsidiar os gastos feitos dentro do setor público.

### **1.4. – ASPECTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA**

A investigação científica, segundo Lopes (2006, p.171) “pode ser realizada de diversas formas e etapas, com o intuito de atingir a um determinado fim, de modo que a investigação seja organizada, segura, pratica e verdadeira”.

A metodologia da pesquisa serve para mostrar o processo de desenvolvimento da pesquisa do trabalho, além de demonstrar como foram colhido se trabalhados os dados com o intuito de responder os objetivos estabelecidos.

#### **1.4.1 – TIPO DE PESQUISA**

O tipo de pesquisa é feita através dos critérios utilizados para a análise da pesquisa durante toda a elaboração do trabalho. Esse tipo de pesquisa pode ser

dividido na visão de Vergara (2007) de duas formas: quanto aos fins e quanto aos meios.

Quanto aos fins a pesquisa é de cunho descritivo e explicativo. Vergara (2007, p. 47), define a pesquisa descritiva da seguinte forma:

(...) expõe características de determinada população ou determinado fenômeno, também estabelece correlações entre variáveis e define sua natureza, não tem compromisso de explicar os fenômenos que descreve, embora sirva de base para tal explicação.

A pesquisa descritiva foi utilizada para investigar um evento, mas que se tornou necessário utilizar a pesquisa explicativa, como forma de subsidiar e direcionar a pesquisa para explicação de tópicos pré-determinados, conforme destaca Vergara (2007, p. 47), ao definir a pesquisa explicativa:

(...) tem como principal objetivo tornar algo inteligível justificar-lhe os motivos, visa, portanto esclarecer quais fatores contribuem de alguma forma, para a ocorrência de determinado fenômeno.

Logo, a pesquisa tornou-se de cunho descritiva porque é uma pesquisa que procura descrever, estabelecendo correlações entre as variáveis, explicando os recursos federais repassado para o Fundo Municipal de Saúde de Cajazeirinhas-PB. Explicativa porque a pesquisa busca explicar e justificar os motivos, aprofundando o conhecimento com a realidade da população com os fatores que contribuem para a melhoria da população com os recursos federais para a saúde pública do município.

Da mesma forma que delimita a pesquisa quanto aos fins, apresentado acima, a referida pesquisa também ganha a delimitação quanto aos meios, tornando-se uma pesquisa documental e bibliográfica (VERGARA, 2007).

O autor Ribeiro (2006, p.54-55) define a pesquisa bibliográfica como:

Um tipo de pesquisa realizada pela maioria dos pesquisadores mesmo em seu preâmbulo, essa pesquisa explica e discute um tema ou problema com base em referências teóricas já publicadas em livros, revista, periódicos, artigos científicos etc.

Da mesma forma, Ribeiro (2008, p. 54-55) define a pesquisa documental da seguinte forma:

É realizada em documentos conservados no interior de órgãos públicos e privados, tais como: registro, anuais, regulamentos, circulares, ofícios, memorandos, balancetes, comunicações informais etc.

A pesquisa bibliográfica porque toda a fundamentação teórica do trabalho foi realizada através de pesquisa com livros, revista, artigos científicos e sites especializados, para melhor atender a explicação do tema da pesquisa.

Já a pesquisa documental porque foi feita através da coleta de documentos internos, com relatórios contábeis da Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de Cajazeirinhas-PB, com o intuito de analisar os recursos federais destinados ao fundo municipal de saúde de cajazeirinhas-PB.

Os documentos para a análise foram coletados através de relatórios contábeis como: relatório de resumo da execução orçamentária para conferência contábil nos anos de 2008 e 2009, para a retirada de dados dos gastos dentro da saúde, e as receitas arrecadadas com os impostos próprios e repasses dos governos federais e estaduais. Do site do ministério da saúde foram retirados os repasses para o fundo municipal de saúde de acordo com cada programa nos anos de 2008 e 2009. Do SIOPS foram retirados todas as receitas e despesas do fundo municipal de saúde com os percentuais nos anos de 2008 e 2009, e os balancetes da Prefeitura Municipal de Cajazeirinhas e Fundo Municipal de Saúde onde foram retirados as transferências de recursos feitas pelo SUS e pela prefeitura e também os gastos com a secretaria de saúde e fundo municipal de saúde nos anos de 2008 e 2009.

#### **1.4.2– COLETA DE DADOS**

Trata-se da etapa da pesquisa em que se inicia a aplicação dos instrumentos elaborados e das técnicas selecionadas, a fim de se efetuar a coleta dos dados, também é importante o entrosamento das tarefas organizacionais e administrativa com as científicas (MARCONI; LAKATOS, 2007, p.167).

A coleta de dados possui uma importância considerável para a pesquisa, é nela onde se pretende obter os dados adequados para responder ao problema, e os objetivos da pesquisa. A coleta de dados na pesquisa foi realizada, através de documentos internos da Prefeitura Municipal de Cajazeirinhas-PB referenciando os anos de 2008 e 2009, por se tratar dos anos que já possui as informações completas

como: Relatório de Resumido de Execução Orçamentário, SIOPS (sistema de informações sobre orçamentos públicos em saúde), Balancetes, Demonstrativos de Receitas e Gastos com a Saúde, Relatório de Gestão, Ministério da Saúde e Sistema de Informação Banco do Brasil, com o intuito de analisar como foram gastos os recursos federais repassado para o fundo municipal de saúde do município de cajazeirinhas.

#### **1.4.3 TRATAMENTO DE DADOS**

Para a autora Vergara (2007, p.59) o tratamento dos dados está definido como:

(...) aquela seção na qual se explicita para o leitor como se pretende tratar os dados a coletar, justificando por que tal tratamento é adequado aos propósitos do projeto. Objetivos são alcançados com a coleta, o tratamento e, posteriormente, com a interpretação dos dados.

O tratamento dos dados é feito depois da coleta de dados, justificando o tratamento adequado da pesquisa, através de uma boa análise e interpretação dos dados coletados para uma conclusão precisa da pesquisa, onde os dados coletados nos livros de contabilidade da prefeitura municipal de cajazeirinhas foram colocados em forma de tabela para melhor entendimento como: os repasses federais de acordo com cada programa, as receitas e as despesas gastos com a saúde e as aplicações mínimos aplicada dentro da saúde pública do município da pesquisa.

## **2 – FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1 – CONTABILIDADE PUBLICA**

Segundo o Portal da contabilidade (2010) a contabilidade pública, busca fornecer as informações, atualizadas para facilitar as decisões dos gestores, dentro de seu município na execução dos serviços públicos, segundo a lei Federal n. 4.320/64, a lei que subsidia a contabilidade pública.

A Contabilidade Pública - seja na área Federal, Estadual, Municipal ou no Distrito Federal - tem como base a Lei 4.320, de 17 de março de 1964, que instituiu normas gerais de direito financeiro para elaboração e controle dos

orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal. (PORTALDACONTABILIDADE, 2010)

Para Bezerra Filho (2008, p. 134), a contabilidade pública tem como objetivo:

Fornecer informações, atualizadas e exatas, à administração, para subsidiar as decisões dos gestores; aos órgãos de controle interno e externo, para o cumprimento da legislação; e às instituições governamentais e particulares, para fins estatísticos ou de interesse dessas instituições.

De acordo com Kohama (2008 p. 133), "a contabilidade pública é o ramo da contabilidade que estuda, orienta, controla e demonstra a organização execução da Fazenda Pública, o Patrimônio Público e suas variações".

Os autores citados acima contextualizam a contabilidade como sendo uma forma de fornecer as informações úteis para que os gestores possam, na hora da tomada de decisões, saberem qual a melhor forma de controlar e executar seu patrimônio.

De acordo com o mencionado no site Portal da contabilidade (2010);

A contabilidade pública está interessada também em todos os atos praticados pelo administrador público, sejam de natureza orçamentária (previsão da receita, fixação da despesa, empenho, descentralização de créditos etc.), ou seja, meramente administrativos (contratos, convênios, acordos, ajustes, avais, fianças, valores sob responsabilidade, comodatos de bens, etc.) representativos de valores potenciais que poderão afetar o patrimônio no futuro.

A contabilidade pública além de fornecer, registrar, analisar e coletar informações uteis para as tomadas de decisões proporciona o controle do patrimônio público e as variações da entidade publica. A contabilidade pública em suas diversas áreas de atuação, basea-se em leis e normas para a elaboração dos orçamentos públicos onde acontece a previsão das receitas e fixação das despesas, para que o gestor possa cumprir seus objetivos e metas perante a sociedade, ela também fornece as informações úteis para a tomada de decisão e saber qual a melhor forma de controlar e executar seu patrimônio.

De acordo com a Lei 4.320/64 em seu art.83 o objetivo da Contabilidade pública é: "evidenciar perante a Fazenda Publica a situação de todos quantos, de qualquer modo arrecadem receitas, efetuam despesas, administrem ou guardem bens a ela pertencentes ou confiados".

Segundo a Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF.

Art. 1º Esta Lei Complementar estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal, com amparo no Capítulo II do Título VI da Constituição.

§ 1º A responsabilidade na gestão fiscal pressupõe a ação planejada e transparente, em que se previnem riscos e corrigem desvios capazes de afetar o equilíbrio das contas públicas, mediante o cumprimento de metas de resultados entre receitas e despesas e a obediência a limites e condições no que tange a renúncia de receita, geração de despesas com pessoal, da seguridade social e outras, dívidas consolidada e mobiliária, operações de crédito, inclusive por antecipação de receita, concessão de garantia e inscrição em Restos a Pagar. De acordo a lei LRF;

I – à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, estão compreendidos:

a) o Poder Executivo, o Poder Legislativo, neste abrangidos os Tribunais de Contas, o Poder Judiciário e o Ministério Público;

No contexto acima, onde a lei complementar 101/2000 em seu art. 1 mostra que o gestor durante seu exercício financeiro esta acobertado por leis que estabelece normas que previna um planejamento eficaz, capaz de cumprir todos os objetivos e metas realizados durante a sua gestão financeira, com suas devidas leis e legislações municipais, procurando sempre atender as exigências das entidades que integram na administração pública, a quem deve prestar contas de todos os recursos e despesas durante toda a gestão.

### **2.1.1 – Campo de Aplicação da Contabilidade Pública**

Na contabilidade Pública existem três níveis de governo que são: Federal, Estadual e Municipal, para a sua aplicação dentro da administração municipal.

Para Angélico (2006, p. 108) o campo de aplicação da Contabilidade Pública:

É restrito à administração pública nos seus três níveis de governo: Governo federal, Governos estaduais, municipais e correspondentes autarquias. Essa é a razão pela qual esta disciplina é de divulgação rara. São poucos os técnicos especializados nessa área de aplicação da Contabilidade.

Complementando a visão do autor acima, Bezerra Filho (2008, p.135) destaca que o campo de aplicação da contabilidade pública:

Aplica-se a contabilidade pública, aos seguintes órgãos e entidades integrantes da Administração Direta e Indireta, conforme a seguir: Administração Direta ou centralizada: Poder Executivo: União (Ministérios/Sec. Especiais), Estados e Municípios (Secretarias). Poder Legislativo: União (Congresso Nacional), Estados (Assembléias Legislativas) e Municípios (Câmaras Municipais), incluindo o Tribunal de Contas. Poder Judiciário: Federal e estadual. Administração Indireta ou Descentralizada: Autarquias, Fundações Públicas e Empresas Dependentes.

Nesse entendimento, o autor mostra as entidades que integram a administração pública, e as funções que cada um exerce dentro da entidade pública que os compõem.

Segundo o estabelecido no site Portal da contabilidade (2010), a contabilidade pública:

Registra a previsão da receita e a fixação da despesa, estabelecidas no Orçamento Público aprovado para o exercício, escritura a execução orçamentária da receita e da despesa, faz a comparação entre a previsão e a realização das receitas e despesas, controla as operações de crédito, a dívida ativa, os valores, os créditos e obrigações, revela as variações patrimoniais e mostra o valor do patrimônio.

A Contabilidade Pública é a previsão da receita e a fixação das despesas, onde todo gestor deve estabelecer essas receitas e despesas dentro do orçamento público que é elaborado anualmente. Tudo isso ocorre para que o gestor público possa cumprir com suas obrigações perante a sociedade, com a elaboração do orçamento ele controla todas as operações, dívidas valores, obrigações, as variações e o valor de seu patrimônio público.

### **2.1.2 – Orçamento público**

Orçamento Público é um investimento feito durante cada exercício financeiro, com um programa de planos dentro dos serviços públicos, com as transferências de receita, deve ser aprovado pelo poder legislativo.

Segundo Araújo e Arruda, (2006, p. 66) orçamento público é:

A lei de iniciativa do Poder Executivo e aprovado pelo Poder Legislativo, que estima a receita e fixa as despesas para o exercício financeiro, que, nos termos do art. 34 da lei 4.320/64, coincidirá com o ano civil. Essa Lei deve ser elaborada por todas as esferas de governo em um exercício para, depois de devidamente aprovada vigorar no exercício seguinte.



O orçamento público é elaborado pelo poder executivo e aprovado pelo poder legislativo, e que deve seguir a lei, pois é elaborado anualmente para suprir as necessidades do município. O orçamento é o planejamento onde é traçada toda a estrutura do governo, é dentro do orçamento que são traçadas todos os objetivos e metas para que o gestor possa alcançar a atender as necessidades da população, dentro do orçamento deve conter as previsões das receitas que serão arrecadadas e a fixação das despesas durante o exercício financeiro.

De acordo com Kohama (2008, p. 35) orçamento tem a seguinte definição:

Orçamento é um ato de previsão de receita e fixação da despesa para um determinado período de tempo, geralmente, um ano, e constitui o documento fundamental das finanças do Estado, bem como da Contabilidade Pública.

Segundo os autores, o gestor deve fazer um orçamento anual para traçar todos os objetivos que possam ser cumpridos com as necessidades do município junto com a população e para que esse orçamento seja aprovado ele deverá contar com a aprovação das entidades que integram em seu município.

### **2.1.3 – Os Princípios Orçamentários**

Segundo Jund (2006, p. 70) os princípios orçamentários:

Consistem em regras norteadoras do processo de elaboração, aprovação, execução e controle do orçamento, encontrados na própria Constituição Federal e na legislação complementar de forma implícita ou por intermédio de interpretações doutrinárias acerca da matéria orçamentária.

Os princípios orçamentários são de suma importância para todo o processo de elaboração e controle do orçamento onde é instituída dentro de leis e legislações, e os mais utilizados dentro da economia financeira e programa de governo são: princípios da unidade, universalidade e anualidade.

Segundo Bezerra Filho (2008, p.25) o Princípio da Unidade também conhecido como princípio da Totalidade defende a idéia de ser único para cada ente da Federação (União, Estado, Distrito Federal e Municípios) em cada exercício financeiro.

Nesse sentido, entende-se que toda receita e toda despesa seja registrado em um único orçamento, assim cada entidade terá sua peça orçamentária que ira compor o orçamento do município.

Para Angélico (2006, p.42) o principio da Universalidade deve ser incluído no orçamento com todas as receitas e todas as despesas e tem o objetivo de oferecer ao parlamento um controle seguro sobre suas operações financeiras realizadas pelo poder executivo.

Esse princípio defende que toda instituição publica tenha direito a participação do orçamento onde são incluídas as receitas e despesas do município, e um controle de suas operações.

Para Kohama (2008, p.42) o princípio da Anualidade utiliza-se, convencionalmente, o critério de um ano para o período orçamentário é o que melhor atende à concretização dos objetivos sociais e econômicos.

O principio da anualidade, determina que as previsões de receitas e fixação das despesas sejam limitadas no período de um ano, ou seja, 01 de janeiro a 31 de dezembro do corrente ano, onde coincide o exercício financeiro com o ano civil para concretizar seus objetivos sociais e econômicos.

#### **2.1.4 – Processo de planejamento-orçamento**

O Processo de Planejamento-Orçamento no Brasil também conhecido como Sistema de Planejamento Integrado onde determina as ações que serão realizadas pelo poder publico durante sua gestão onde é também uma forma de corrigir eventuais distorções dentro de sua administração.

Segundo Kohama (2008, p. 35) o Processo de Planejamento-Orçamento consubstancia-se nos seguintes instrumentos:

- Plano Plurianual (PPA)
- Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO)
- Lei de Orçamentos Anuais (LOA)

##### **2.1.4.1 – Plano Plurianual**

O PPA para o autor Kohama (2008 p. 35)

É um plano de médio prazo, através do qual procura-se ordenar as ações do governo que levem ao atingimento dos objetivos e metas fixadas para um período de quatro anos, ao nível do governo federal, e também de quatro anos ao nível dos governos estaduais e municipais.

Diante do exposto o PPA é um plano onde o governo faz o planejamento de suas ações, e define as prioridades dos gestores públicos para que possa realizar seus objetivos e metas durante sua gestão de acordo com as necessidades da população, no período de quatro anos de mandato e, adentrando ao mandato subsequente, ou seja em caso de mudança de governo.

#### **2.1.4.2 –Lei de Diretrizes Orçamentárias**

A Lei de Diretrizes Orçamentária é elaborada anual, priorizando as despesas, ou seja, as metas do exercício financeiro subsequente e orienta a LDO.

Segundo Bezerra Filho (2008, p.22) a LDO é:

As metas e prioridade da administração pública para a o exercício seguinte, incluindo as despesas de capital, as orientações na legislação tributária, estabelece a política de aplicação das agencias financeiras oficiais de fomento e orienta na elaboração da LOA.

Para Kohama (2008, p.37) a LDO deverá dispor sobre:

- Equilíbrio entre receita e despesa;
- Critérios e forma de limitação de empenho, a ser efetivada nas hipóteses previstas no art. 9 e no II do § 1 do art. 3;
- Normas relativas ao controle de custos e à avaliação dos resultados dos programas financiados com recursos dos orçamentos;
- Demais condições e exigências para transferências de recursos a entidades públicas e privadas;

A LDO é um orçamento participativo onde toda a sociedade participar de sua elaboração priorizando os objetivos e metas durante o exercício financeiro, onde cada setor possa priorizar suas necessidades, ela é um elo para a elaboração do PPA e da LOA. A LDO é elaborada pelo poder executivo e logo após é encaminhada para o poder legislativo, mesmo assim para que o orçamento seja aprovado, ele

deve dispor de várias exigências onde o autor Kohama cita acima, a LDO é elaborada anual.

#### 2.1.4.3– Lei de Orçamentos Anuais (LOA)

A Lei de Orçamento Anual (LOA) deve ser elaborada de acordo com o Plano Plurianual, e com a Lei de Diretrizes Orçamentária, todas seguindo as normas da Lei de Responsabilidade Fiscal, a LDO é elaborada anualmente.

De acordo com Bezerra Filho (2008, p. 22) a LOA compreenderá:

- **Orçamento fiscal:** referente aos Poderes da União, seus fundos, órgãos e entidades da Administração Direta e Indireta, inclusive as fundações instituídas e mantidas pelo poder público;
- **Orçamento de investimentos:** são as empresas em que a União, direta ou indiretamente, detenha a maioria do capital social, com direito a voto;
- **Orçamento de seguridade social:** abrange todas as entidades e os órgãos a ela vinculados, da administração direta e indireta, bem como os fundos e fundações instituídas e mantidas pelo poder público.

A LOA além de ser um orçamento que acontece anualmente, existe dentro dele três tipos de orçamentos citados acima, onde o autor descreve cada um deles como sendo um orçamento direto e indireto dentro do poder público.

Para Kohama (2008, p. 39) a Lei de Responsabilidade Fiscal traz algumas disposições que devem ser observadas na elaboração da LOA, com os seguintes (art. 5º, da Lei Complementar nº 101/2000):

- Deve estar compatível com o plano plurianual e com a lei de diretrizes orçamentária;
- Conter demonstrativo da compatibilidade da programação dos orçamentos com os objetivos e metas constantes do anexo de metas fiscais da LDO;
- Será acompanhado de demonstrativo do efeito sobre as receitas e despesas, decorrentes de isenções, anistias, remissões, subsídios e benefícios de natureza financeira, tributária e creditícia, bem como das medidas de compensação à renúncia de receitas e ao aumento de despesa obrigatórias de caráter continuado;
- Deve conter reserva de contingência, que pode ser calculada utilizando-se percentual sobre a receita corrente líquida, destinada ao atendimento de passivos contingentes e outros riscos e eventos fiscais imprevistos;
- Todas as despesas relativas à dívida pública, mobiliária ou contratual, e as receitas que as atenderão, constarão da lei orçamentária anual;
- O refinanciamento da dívida pública constará separadamente na lei orçamentária e nas de crédito adicional;

- É vedado consignar na lei orçamentária crédito com finalidade imprecisa ou com dotação ilimitada;
- Não consignará dotação para investimento com duração superior a um exercício financeiro que não esteja previsto no plano plurianual ou em lei que autorize a sua inclusão.

### 2.1.5– Receita Pública

Receita Pública são os recebimentos de recursos arrecadados aos cofres públicos pela entidade, para ser aplicados em gastos dentro da administração pública, que são adquiridos para atender as despesas públicas, algumas receitas são arrecadadas com fontes próprias através de impostos, e outras são repassada pelo Estado para os gestores municipais.

De acordo com a Lei 4.320 Art. 9 tributo é:

A receita derivada instituída pelas entidades de direito público, compreendendo os impostos, as taxas e contribuições nos termos da Constituição e das leis vigentes em matéria financeira, destinando-se o seu produto ao custeio de atividades gerais ou específicas exercidas por essas entidades.

Receitas públicas são todos os recursos que entram nos cofres públicos e são valores para aumentar o patrimônio da entidade, alguns são recolhidos através de impostos, mas os valores mais elevados são os repassados pelos governos para os cofres publico através dos gestores.

Para o autor Kohama (2008, p. 60) entende-se por receita:

Todo e qualquer recolhimento feito aos cofres públicos, que seja efetivado através de numerário ou outros bens representativos de valores – que o Governo tem o direito de arrecadar em virtude de leis, contratos ou quaisquer outros títulos de que derivem direito a favor do Estado -, de que seja oriundo de alguma finalidade específica, cuja arrecadação lhe pertença ou caso figure como depositário dos valores que não lhe pertencerem.

Acompanhando o mesmo pensamento, Harada (2001, p. 48), afirma que:

O importante é deixar claro que o conceito de Receita Pública não se confunde com o de entrada. Todo ingresso de dinheiro aos cofres públicos caracteriza uma entrada. Contudo, nem todo ingresso corresponde a uma receita pública. Realmente, existem ingressos que representam meras “entradas de caixa”, como cauções, fianças, [...] que são representativos de entradas provisórias que devem ser oportunamente devolvidas.

Diante disso, percebe-se uma divergência entre os autores, no que se entende por receita pública, Kohama (2008) defende que receita pública é todo e qualquer recurso entregue aos cofres públicos, ou seja, todo recurso que venha crescer o patrimônio, já o autor Harada (2001) defende receita pública não sendo as entradas nos cofres públicos e sim todo ingresso que representa as meras entradas provisórias e que devem em seguida ser devolvidas.

A Lei 4.320/64 em seu art. 11 § 1º E 2º classifica a Receita Orçamentária em duas categorias Econômicas:

§1 São Receitas Correntes as receitas tributária, de contribuições, patrimonial, agropecuária, industrial, de serviços e outras e, ainda, as provenientes de recursos financeiros recebidos de outras pessoas de direito público ou privado, quando destinadas a atender despesas classificáveis em Despesas Correntes. (Redação dada pelo Decreto-lei no 1.939, de 20.5.82)  
§ 2 São Receitas de Capital as provenientes da realização 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, destinados a atender despesas classificáveis em Despesas de Capital e, ainda, o superávit do Orçamento Corrente. (Redação dada pelo Decreto-lei no 1.939, de 20.5.82)

As Receitas Correntes são receitas reais, são aquelas em que altera de forma positiva o Patrimônio Líquido, por aumento de valor do ativo. Como por exemplo, arrecadação de tributos, recebimento de dividendos, impostos, taxas e outros.

As Receitas de Capital são diferentes das receitas correntes, pois a mesma não altera o passivo, é lançada no caixa, onde há uma contrapartida no passivo, anulando assim a alteração do Patrimônio Líquido.

Existe também outro tipo de receita, a receita extra-orçamentária, esse tipo de receita não precisa e nem integra dentro dos orçamentos, e nem precisa da aprovação do legislativo para acontecer em sua arrecadação, são exemplos: cauções em dinheiro, fianças, salários não-reclamados, depósito de terceiro em garantia etc.

### **2.1.5.1 –Estágios da Receita Pública**

Para que possa acontecer a realização da receita pública, ela passa por quatro tipos de estágios: previsão, lançamento, arrecadação e recolhimento.

De acordo com Bezerra Filho (2008, p. 67) a receita orçamentária passa por quatro fases denominadas estágios, que são:

**Previsão:** é constante da Lei Orçamentária Anual, indica a expectativa da receita por parte da Fazenda Pública e configura o que se pretende arrecadar no exercício financeiro, com o objetivo de custear os serviços públicos programados para o mesmo período.

**Lançamento:** ato da repartição competente que verifica a procedência do crédito fiscal, a pessoa que lhe é devedora e inscreve o débito desta.

**Arrecadação:** é o ato pelo qual o Estado recebe os tributos e demais créditos a ele devidos. Tais receitas são arrecadadas pelos agentes de arrecadação, que os recebem dos contribuintes e entregam-nos ao Tesouro Público.

**Recolhimento:** é constituído da entrega do numerário, arrecadado pelos agentes públicos ou privados, às repartições ou ao Banco Oficial.

Esses são os tipos de estágios de acontecimento para a receita, onde cada estágio refere-se às arrecadações feitas dentro das repartições públicas.

### 2.1.6 –Despesa Pública

Despesa pública são os gastos feitos pelo gestor para cumprir com seus compromissos governamentais, que são feitas através de leis orçamentárias, que devem ser aprovadas pelo poder legislativo para atender aos compromissos feitos a comunidade.

De acordo com Araújo e Arruda (2006, p. 110) a despesa pública é:

O gasto ou o compromisso de gasto dos recursos governamentais, devidamente autorizados pelo poder competente, com o objetivo de atender às necessidades de interesse coletivo previstas na Lei do Orçamento, elaborada em conformidade com o Plano Plurianual de investimentos, com as Leis de Diretrizes Orçamentárias e com a LRF.

Para Angélico (2008, p. 62) despesa pública se classifica em dois grupos: despesa orçamentária e extra-orçamentária:

Despesa orçamentária é aquela cuja realização depende de autorização legislativa e que não pode efetivar-se sem crédito orçamentário correspondente. Em outras palavras, é aquela que integra o orçamento, isto é, a despesa discriminada e fixada no orçamento público.

As despesas orçamentárias são obrigações assumidas pelo Poder Público, e determinada por lei, através de créditos orçamentários para a realização dos serviços públicos, visando o bem estar da sociedade. Essas despesas para serem efetuadas elas devem passar pelos seguintes estágios: fixação, empenho, liquidação e pagamento.

No Art. 12 da Lei 4.320, classifica as despesas nas seguintes categorias econômicas: Despesas Correntes (Despesas de Custeio e Transferências Correntes). Despesas de Capital (Investimentos, Inversões Financeiras e Transferências de Capital).

De acordo com a Lei 4.320/64, art. 12 §1º classifica-se como Despesa de Custeio “as dotações para manutenção de serviços anteriormente criados, inclusive as destinadas atender a obras de conservação e adaptação de bens imóveis”.

Já no art. 12 no § 2º da referida Lei, classificam-se como Transferências Correntes:

as dotações para despesas as quais não correspondam contraprestação direta em bens ou serviços, inclusive para contribuições e subvenções destinadas a atender à manifestação de outras entidades de direito público ou privado.

No mesmo art. 12 no § 6 relata sobre as Transferências de Capital:

As dotações para investimentos ou inversões financeiras que outras pessoas de direito público ou privado devam realizar, independentemente de contraprestação direta em bens ou serviços, constituindo essas transferências auxílios ou contribuições, segundo derivem diretamente da Lei de Orçamento ou de lei especial anterior, bem como as dotações para amortização da dívida pública.

A despesa de custeio é apenas uma despesa de manutenção, e pagamento com terceiros, já a despesa de capital é diferente da despesa corrente, pois a despesa de capital é um gasto que contribui diretamente para a administração pública, e a despesa corrente ela aumenta o patrimônio, onde seu objetivo é investir nos bens de capital e é um gasto operacional.

Kohama (2008, p.91) identifica que as despesas de capital devem ser compreendidas, através dos seguintes grupos de natureza de despesa: investimentos; inversões financeiras; amortização da dívida.

Os investimentos são despesa com planejamento e a execução de obras, aquisição de imóveis, aquisição de instalações, equipamentos e material permanente.

“Inversas financeira são despesas de aquisição de imóveis ou bens de capital já em utilização, aquisição de títulos representativos do capital de empresas, já constituídas quando a operação não importe aumento do capital” (JUND, 2006, p.190).



“Amortização da dívida, é despesa com pagamento ou refinanciamento do principal e da atualização monetária ou cambial da dívida pública interna e externa, contratual ou mobiliária”. (Kohama, 2008, p. 92)

A despesa extra-orçamentária segundo Bezerra Filho (2008, p. 82) é:

A despesa que não consta da lei do orçamento, compreendendo as diversas saídas de numerário decorrentes do levantamento de depósitos, cauções, pagamento de Restos a Pagar, resgate de operações de crédito por antecipação de receita, bem como quaisquer valores que se revistam de características de simples transitoriedade, recebidos anteriormente e que, na oportunidade, construíram receitas extra-orçamentárias.

Essa despesa não consta na lei orçamentária, nem precisa de autorização do legislativo para a sua execução, compreende as saídas de numerários. São exemplos dessas despesas, devolução de salários, pagamento de consignação em folha de pessoal (INSS).

#### 2.1.6.1 – Estágio da Despesa Pública

Jund (2006, p.193-197), enfatiza que à execução da despesa pública, se desenvolve em três estágios que são: Fixação, Empenho, Liquidação e Pagamento.

**Fixação:** é um estágio consagrado pela doutrina em virtude da interpretação de dispositivos constitucionais, como os que vedam a concessão de créditos limitados e a realização de despesas que excedam os créditos orçamentários e adicionais, aprovada na Lei Orçamentária.

**Empenho:** é o ato emanado de autoridade competente que cria para o Estado obrigação de pagamento, pendente ou não de implemento de condição.

**Liquidação:** consiste na verificação do direito adquirido pelo credor tendo por base os títulos e documentos comprobatórios do respectivo crédito.

**Pagamento:** consiste na entrega dos recursos equivalentes a dívida líquida, ao credor, mediante ordem bancária ou ordem de pagamento.

As despesas dentro da administração pública devem obedecer à ordem dos estágios acima citados, pois as despesas não podem ser empenhada se não estiver fixada dentro do orçamento, e o pagamento só pode ser feito se as despesas estiver empenhada e liquidada.

## 2.2 – ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

A administração pública é o conjunto de organizações que é instituída pelo governo onde dentro desse governo é distribuída funções de cargos de confiança do gestor para que possa cumprir com todos os objetivos de sua administração perante toda a sociedade. Baseado na CF art. 37 XX, a administração pública só poderá criar cargos de confiança do gestor, baseados em lei, e com a autorização do poder legislativo.

### 2.2.1 – Reformas Administrativas

A administração pública nos últimos anos vem passando por uma avaliação histórica em seu processo administrativo, com as mudanças burocráticas no setor público. Com as criações das leis no decorrer dos anos, são elas: Lei de Responsabilidade Fiscal- LRF, Lei Complementar 101, de 4 de maio de 2000 e a lei 10.028 de outubro de 2000, essas leis fazem parte para que os gestores possam fazer uma boa administração dentro do seu município.

Segundo Jund (2006, p. 7-12) as reformas de administração pública são classificadas em: patrimonialista, burocrática e gerencial.

**Patrimonialista:** o patrimônio público e o privado eram confundidos, os governantes administravam o patrimônio público como se fosse uma extensão de seus domínios particulares.

**Burocrática:** é defendida que toda organização deveria busca a racionalidade, ou seja, adequar os meios aos fins pretendidos, de forma a garantir a máxima eficiência possível.

**Gerencial:** caracteriza-se por decisões e ações orientadas para resultados, tendo como foco as demandas dos clientes/usuários, baseada no planejamento permanente e executada de forma descentralizada e transparente.

Diante disso a administração pública vem passando por reformas e mudanças em sua organização com normas e leis que foram criadas para garantir aos governantes uma administração transparente para toda sociedade.

### 2.2.2 – Organização da Administração Pública

Segundo a autora Seresuela (2002 apud Mirelles) conceitua administração pública sendo:

É o conjunto de órgãos instituídos para consecução dos objetivos do Governo; em sentido material, é o conjunto das funções necessárias aos serviços públicos em geral; em acepção operacional, é o desempenho perene e sistemático, legal e técnico, dos serviços do próprio Estado ou por ele assumidos em benefício da coletividade. Numa visão global, a Administração Pública é, pois, todo o aparelhamento do Estado preordenado à realização de seus serviços, visando à satisfação das necessidades coletivas.

Diante disso a administração pública é um órgão público onde o governo procura exercer uma função administrativa em conjunto com as entidades que o ajuda durante todo o seu governo, procurando adquirir novos benefícios e melhoria para a população, sempre buscando a satisfação e realização dos seus serviços cumprido perante toda a sociedade.

Já para Jund (2006, p. 28) a administração pública é:

Uma organização administrativa com uma estrutura hierarquizada como graduação de autoridade, correspondente a diversas categorias funcionais, ordenada pelo Poder Executivo de forma que distribua e escalone as funções de seus órgãos e agentes, estabelecendo a relação de subordinação.

A administração pública, de acordo com o autor Jund (2006), é uma organização onde existe uma autoridade que é o poder executivo, esse poder transforma essa organização em diversos órgãos administrativos, para exercer suas devidas funções dentro da organização, uma forma básica que o gestor procura para estabelecer cargos para resolver as soluções da população juntos.

Ainda para Jund (2006, p. 29) o estado adota duas formas básicas de organização e atuação administrativa que são:

A **centralizada** é quando o estado realiza suas tarefas de forma direta, por intermédio dos órgãos e agentes integrantes da administração direta, sendo os integrantes de uma mesma pessoa política: União, Estado, Distrito Federal ou Municípios.

A **descentralizada** é quando o estado desempenha algumas de suas funções por intermédio de outras pessoas jurídicas. O estado e a entidade que executara o serviço, por ter recebido do Estado essa atribuição.

Com isso o autor busca mostrar como é feita uma organização administrativa, a forma de atuação centralizada que é usada na administração direta, sendo por intermédio de pessoas com o poder político e essa administração é constituída pelos órgãos dos poderes que exercem dentro da administração pública, o poder executivo, o legislativo e o judiciário. A descentralizada é utilizada na administração

indireta onde desempenha funções com intermédio de outras pessoas jurídicas, de entidades públicas sempre com o interesse de proporcionar a satisfação para todo o seu governo, e as entidades que integram dentro dessa administração são: as empresas públicas, as sociedades de economia mista, as fundações públicas e as autarquias.

### **2.2.3 Os Princípios da Administração Pública**

Segundo a Constituição Federal de 1988 em seu art. 37. A administração pública direta, indireta ou fundacional, de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade e publicidade e eficiência.

#### **2.2.3.1 – Princípio da Legalidade**

De acordo com a CF/88 em seu art. 5º, II “Ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei”.

Para o site Webjur (2010) o princípio da legalidade é:

O Princípio da legalidade aparece simultaneamente como um limite e como uma garantia, pois ao mesmo tempo que é um limite a atuação do Poder Público, visto que este só poderá atuar com base na lei, também é uma garantia a nós administrados, visto que só deveremos cumprir as exigências do Estado se estiverem previstas na lei. Se as exigências não estiverem de acordo com a lei serão inválidas e, portanto, estarão sujeitas a um controle do Poder Judiciário.

Assim observa-se que segundo o princípio da legalidade o administrador público não pode fazer o que bem entende dentro da entidade com interesse pessoal, ele deve agir e seguir tudo dentro da lei, para seguir as exigências que o Estado previne, e com isso se o administrador não agir de acordo com a lei, ele pode ser controlado pelo poder judiciário sobre seus atos dentro da entidade publica.

### 2.2.3.2 Princípio da Impessoalidade

De acordo com o site da UolDoutrina (2002) a autora Seresuela define o princípio da impessoalidade sendo:

O princípio ou regra da impessoalidade da Administração Pública pode ser definido como aquele que determina que os atos realizados pela Administração Pública, ou por ela delegados, devam ser sempre imputados ao ente ou órgão em nome do qual se realiza, e ainda destinados genericamente à coletividade, sem consideração, para fins de privilegiamento ou da imposição de situações restritivas, das características pessoais daqueles a quem porventura se dirija. Em síntese, os atos e provimentos administrativos são imputáveis não ao funcionário que os pratica, mas ao órgão ou entidade administrativa em nome do qual age o funcionário.

Diante disso, o autor define o princípio da impessoalidade, onde o administrador dentro de sua administração nunca deve direcionar interesse sobre as entidades e órgãos a quem deve participar dentro de seu governo.

Conforme descrito no site Webjur (2010) o princípio da impessoalidade

**Impessoalidade para ingressar na Administração Pública:** O administrador não pode contratar quem quiser, mas somente quem passar no concurso público, respeitando a ordem de classificação. O concurso pode trazer discriminações, mas não gratuitas, devendo assim estar relacionada à natureza do cargo.

**Impessoalidade na contratação de serviços ou aquisição de bens:** O administrador só poderá contratar através de licitação. O edital de licitação pode trazer discriminações, mas não gratuitas.

**Impessoalidade na liquidação de seus débitos:** A Administração tem que respeitar a ordem cronológica de apresentação dos precatórios para evitar privilégios. Se for quebrada a ordem pode gerar seqüestro de verbas públicas, crime de responsabilidade e intervenção federal.

Com isso o princípio da impessoalidade deixa claro que dentro da administração pública o administrador nunca deve contratar pessoas sem haver um concurso público, e não privilegiar pessoas de seu interesse, deve sempre fazer licitação para evitar desvios das verbas públicas, dentro do seu governo.

### 2.2.3.3 – Princípio da Moralidade

De acordo com a CF/88 em seu art. 14 § 9, o princípio da moralidade é:

A Lei complementar estabelecerá outros casos de inelegibilidade e os prazos de sua cessação, a fim de proteger a normalidade e legitimidade das eleições contra a influência do poder econômico ou o abuso do exercício de função, cargo ou emprego na administração direta ou indireta.

Para a lei o princípio da moralidade tem a finalidade de proteger a influencia, o poder e o abuso que os administradores exercem dentro de seu governo, com cargos e funções exercidos dentro da administração.

No site Webjur (2010) existe Instrumento para se combater a imoralidade dos atos administrativos:

- **Ação Civil Pública:** Só pode ser promovida por pessoa jurídica. Ex: Ministério Público, Associação de Classe e etc.
- **Ação Popular:** Só pode ser promovida por pessoa física que esteja no pleno exercício dos direitos políticos.

Essas ações servem para evitar os atos de imoralidade dentro da administração, com promoção de pessoas que não devam exercer cargos privilegiados.

#### 2.2.3.4 – Princípio da Publicidade

Segundo Seresuela (apud UolDoutrina, 2002) o autor define esse princípio como sendo:

Entende-se princípio da publicidade, assim, aquele que exige, nas formas admitidas em Direito, e dentro dos limites constitucionalmente estabelecidos, a obrigatória divulgação dos atos da Administração Pública, com o objetivo de permitir seu conhecimento e controle pelos órgãos estatais competentes e por toda a sociedade.

O princípio da publicidade de acordo com o autor Cardozo a administração publica tem o direito e o dever de manter a transparência de seus atos administrativos, com objetivo de permitir que toda a população tenha conhecimento e o controle de todas as informações.

Para a CF/88 no art. 5 XXXIII

todos tem direito a receber dos órgãos públicos informações de seu interesse particular, ou de interesse coletivo ou geral, que serão prestado no prazo da lei, sob pena de responsabilidade, ressalvadas aquelas cujo sigilo seja imprescindível da sociedade e do Estado.

Já no art. 37 § 1 destaca como:

a publicidade dos atos, programas, obras, serviços e campanhas dos órgãos públicos deverá ter caráter educativo, informativo ou de orientação social, dela não podendo constar nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades ou servidores públicos

### **2.2.3.5 – Princípio da Eficiência**

Para Seresuela (apud Uol/Doutrina, 2002) a autora define o princípio da eficiência sendo:

Ser eficiente, portanto, exige primeiro da Administração Pública o aproveitamento máximo de tudo aquilo que a coletividade possui, em todos os níveis, ao longo da realização de suas atividades. Significa racionalidade e aproveitamento máximo das potencialidades existentes. Mas não só. Em seu sentido jurídico, a expressão, que consideramos correta, também deve abarcar a idéia de eficácia da prestação, ou de resultados da atividade realizada. Uma atuação estatal só será juridicamente eficiente quando seu resultado quantitativo e qualitativo for satisfatório, levando-se em conta o universo possível de atendimento das necessidades existentes e os meios disponíveis

O princípio da eficiência é onde a administração pública busca a eficiência nas prestações de contas e nas atividades que realiza dentro do governo, sempre buscando um resultado satisfatório dentro do atendimento com a população, e sempre trazendo inovações e capacitação para aos servidores públicos.

No art. 37, II da CF/88

A investidura em cargo ou emprego público depende de aprovação prévia em concurso público de provas ou provas e títulos, de acordo com a natureza e a complexidade do cargo ou emprego, na forma prevista em lei, ressalvadas as nomeações para cargo em comissão declarado em lei de livre nomeação e exoneração

A constituição Federal de 88 deixa bem claro a importância de um concurso público dentro de uma entidade pública, onde o concurso público deve estar dentro da lei, ressalvas e sobre as nomeações para os cargos dentro da entidade.

## **2.3 CONTABILIDADE PÚBLICA NA SAÚDE PÚBLICA**

De acordo com a CF/88 art. 196 a saúde pública é:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Como diz a CF, a saúde é direito e dever de todos, seja ela um dever dos Estados Federal, Estadual ou Municipal para garantir a todos um benefício com ações e serviços para melhorar a saúde de toda a sociedade.

Para o site portalsaúde os serviços sociais como a saúde é:

Dentre as informações econômicas, destacam-se a oferta de serviços sociais (tais como saúde e educação) e seus custos, o financiamento desses serviços, suas transferências e gastos de capital, organizados sob a forma de contas padronizadas segundo o Sistema de Contas Nacionais, e distribuição dos benefícios derivados desses serviços e as várias formas de sua transferência/redistribuição entre os diversos grupos sociais, utilizadas em conexão com políticas públicas, para análises de redução das desigualdades e avaliação da pobreza.

Diante disso os serviços sociais que mais se destaca dentro de um município são os serviços prestados com a saúde e a educação, e neles onde acontece os gastos mais elevados, onde os serviços e benefícios ocorre com mais freqüências, para que o gestor possa ajudar a população mais carente do seu município.

### **2.3.1– Fundo Municipal de Saúde – SUS**

O Fundo Municipal de Saúde, que é constituída pelo SUS ela é instituída pela Constituição Federal e regulamentada pelas leis federais n. 8.080/90 e 8.142/90, as leis nelas estão todos os direitos que o cidadão tem direito a saúde pública, e como o gestor público deve realizar as ações e serviços com os recursos que são destinados pelos órgãos federais e estaduais para seu município.

O Fundo Municipal de Saúde para o autor Aquino (2008, p. 168) é:

É um instrumento de planejamento por permitir ao gestor conhecer os recursos de que dispõe para as ações e serviços de saúde e controle por facilitar o acompanhamento permanente sobre as fontes de receita, seus valores e as datas de ingresso, as despesas realizadas e os rendimentos e aplicações financeiras.



O Fundo Municipal de Saúde é uma entidade pública, que permite ao gestor público fazer um planejamento dos recursos que dispõem para os benefícios, ações e serviços para a população.

O autor Jund (2006, p. 326) define qual é o objetivo do SUS que é:

O SUS tem como objetivo proporcionar acesso universal, igualitário e integral à saúde para a população brasileira. Com meio de atingir esse propósito, o SUS rege-se pelos princípios da participação da comunidade, da existência de rede de serviços hierarquizada e regionalizada e da descentralização.

O objetivo do SUS é proporcionar a todos os brasileiros uma saúde digna desde a um simples atendimento a um atendimento de alta complexidade, ele é um sistema que precisa da participação de toda a comunidade, o SUS deve atender a todos sem exceção desde dentro da comunidade ou fora em outra região.

Aquino (2008, p. 168), os recursos financeiros do SUS, será depositado em contas especiais, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob a fiscalização dos respectivos conselho de saúde, essas contas são:

- Atenção básica;
- Media e alta complexidade (MAC);
- Vigilância em saúde;
- Gestão do SUS;
- Assistência farmacêutica;

Esses são os programas que o fundo nacional de saúde exige que o fundo municipal de saúde tenha com suas devidas contas bancárias para cada programa receber os recursos federais para que o gestor municipal possa exercer as ações e serviços de benefícios dentro do município

Para Jund (2006, p. 327) compete aos municípios:

Suplementar a legislação federal e a estadual no que couber e prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e dos Estados, serviços de atendimento à saúde da população, e os municípios devem planejar, organizar, controlar e avaliar o sistema de saúde em seu território e participar do planejamento regional, em articulação com a direção estadual do SUS.

Com isso o autor, procura mostrar como os municípios devem atender a população com base nas legislações federais e estaduais, sempre buscando o planejamento, a organização, o controle e a avaliação do sistema de saúde dentro de seu governo, com a direção do sistema do SUS.

O autor Aquino (2008, p.165) os municípios aplicarão, anualmente de acordo com o art. 77, III ADCT-CF, em ações e serviços públicos de saúde, recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados nas receitas:

- IPTU – Imposto sobre Propriedade Predial e Territorial e Territorial Urbana;
- ITBI - Imposto sobre Transmissão de Bens Imóveis Intervivos;
- ISSQN – Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza;
- Receita da Dívida Ativa de Impostos;
- Multas Resultantes de Impostos;
- IRRF- Imposto de Renda Retido na Fonte;
- ITR - Imposto Territorial Rural;
- IPVA – Imposto Sobre Propriedade de Veículos Automotores;
- FPM – Fundo de Participação dos Municípios;
- ICMS – Imposto Sobre Circulação de Mercadorias e Serviços;
- IPI – Imposto Sobre Produtos Industrializados.

Esses são os impostos que os gestores devem aplicar dentro do limite das despesas que o município realizar com os recursos próprios dentro da saúde.

Ainda para Aquino (2008, p. 166) o Limite mínimo de aplicação na saúde:

Com a Emenda Constitucional n. 29/2000, parte do produto da arrecadação dos impostos e transferências que chega para os municípios passou a ser destinado à aplicação nas ações e serviços públicos de saúde.

Os municípios devem aplicar anualmente sobre as ações e serviços o limite mínimo de 15% sobre as arrecadações dos impostos e das transferências constitucionais dos municípios.

Para Araujo (2008) não poderão ser deduzidas da base de cálculo da receita, para fins de apuração dos percentuais de aplicação em ações e serviços públicos de saúde, a parcela adicional do ICMS vinculada ao Fundo Estadual de Combate e Erradicação da Pobreza, ou qualquer outra parcela de receita vinculada a fundo ou despesa.

Jund (2006, p. 333) destaca que a competência fiscalizadora do TCU decorre de natureza federal dos recursos repassados fundo a fundo pelo FNS para os Estados, Distrito Federal e Municípios.

O TCU é o órgão que fiscaliza os recursos federais do SUS, com suas ações e serviços, ele fiscaliza todos os repasso do Fundo Nacional de Saúde, para o Fundo Municipal de Saúde de cada município.

Para Jund (2006, p. 333), para melhor fiscalizar os recursos federais do SUS precisa-se da: fiscalização; auditoria; conselho de saúde e prestação de contas.

**A Fiscalização:** da execução orçamentária dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios deve ser exercida pelo Poder Legislativo local, mediante controle externo, e pelos sistemas de controle interno de Poder executivo.

**Auditoria:** o sistema Nacional de auditoria compete a avaliação técnico – científica, contábil, financeira e patrimonial do SUS, que deve realizar de forma descentralizada, sem prejuízo da fiscalização exercida pelos órgãos de controle interno e externo.

**Conselho de Saúde:** são os órgãos consultivos, deliberativos e de controle social da gestão do sistema de saúde, inclusive dos aspectos econômicos e financeiros. Devem ser composto, paritariamente, de representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.

**Prestação de Contas:** a prestação de contas dos recursos repassados diretamente do FNS para os fundos estaduais, do Distrito Federal e municipais de saúde deve ser feito ao órgão repassador por intermédio do relatório de gestão.

Esses são os tipos de fiscalização que o governo precisa para melhor fiscalizar os recursos federais repassados para o fundo municipal de saúde- SUS, onde cada órgão dessestem sua fiscalização. A fiscalização é feita pelo Poder Legislativo com o auxílio do Tribunal de Conta. A auditoria é através dos controles interno e externo. O conselho de saúde e a prestação de conta é feita pelo controle interno do poder executivo e do TCU.

O autor Aquino (2008, p. 169) a prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde é:

A prestação de contas do fundo municipal de saúde, em separado, não significa uma contabilidade própria, é preciso sim, mecanismo gerenciais e

tecnológicos que possam fornecer relatórios orçamentários, financeiros e patrimoniais evidenciando informações e dados necessários ao bom desempenho da instituição, assim como atender à fiscalização e à comunidade.

A prestação de contas ela é obrigatória para o Tribunal de Contas e para o Ministério da Saúde, nele deve conter todos os recursos destinado ao Fundo Municipal de Saúde, e como foram distribuídos esses recursos para a população, com relatórios orçamentários, financeiros e patrimoniais, contendo as informações necessárias para atender a população e a fiscalização do município.

Existem ainda o relatório de gestão e o plano de saúde, que são instrumentos de planejamento, avaliação e controle do SUS , como forma de fiscalização dos recursos federais repassados ao fundo municipal de saúde para o ministério da saúde, o plano de saúde deve estar dentro da LOA.

Para Jund (2006, p.335) o relatório de gestão deve compor-se dos seguintes documentos.

- Programa e execução física e financeira do orçamento;
- Comprovação dos resultados alcançados quanto à execução do plano de saúde;
- Demonstração do quantitativo de recurso financeiros próprios aplicados no setor da saúde, bem como das transferências recebidas de outras instanciasdos SUS.
- Documentos adicionais avaliados pelos órgãos colegiados e deliberação própria do SUS.

Esses são os requisitos que deve existir para a elaboração do plano de saúde e relatório de gestão, para prestar contas de todos os recursos federais repassado pelo FNS para o Fundo Municipal de saúde, aos seus devidos órgãos.

De acordo com a Lei 8.080/90 art. 31, os recursos destinados ao SUS:

O orçamento da seguridade social destinará ao Sistema Único de Saúde (SUS) de acordo com a receita estimada, os recursos necessários à realização de suas finalidades, previstos em proposta elaborada pela sua direção nacional, com a participação dos órgãos da Previdência Social e da Assistência Social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias

A lei 8.080/90 fala de todos os recursos e direito que o SUS traz para dentro do fundo municipal de saúde, com todas as ações e serviços que o SUS financia para a população, pois a saúde é direito de todos e dever do estado garantir uma

saúde digna para todo ser humano. Os recursos destinado a saúde deve esta dentro do orçamento para cumprir com todas as metas e prioridades que o SUS destina para cada gestor municipal.

## 2.4 – SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

A Saúde Pública no Brasil teve inicio em 1808, o ministério da saúde só foi instituído em 1953 com a Lei nº 1.920, e a constituição federal de 88 nos artigos 160 a 200, destaca os direitos da população a saúde pública dentro do estado e do município.

### 2.4.1– Histórico da Saúde Pública no Brasil

O site Portal da saúde (2010) o Ministério da Saúde define como foi ocorreu à história da saúde pública no Brasil:

Quadro 1: Histórico da Saúde Pública no Brasil

1953	Criação do ministério público que passou a encarrega-se, especificamente das atividades de responsabilidade do Departamento Nacional de Saúde, mantendo a mesma estrutura que na época não era suficiente para dar o órgão governamental o perfil de Secretaria de Estado apropriado para atender aos importantes problemas as saúde pública existentes.
1956	Surge o Departamento Nacional de Endemias Rurais, que tinha como finalidade organizar e executar os serviços de investigação e de combate à varias doenças contaminosas e outras endemias existentes do país. O Instituto Oswaldo Cruz escola nacional de saúde pública imcubia-se da formação e aperfeiçoamento de pessoal e antigo serviço especial de saúde pública.
Década de 60	Ocorreu o planejamento global e o planejamento em saúde, as proposta para adequar os serviços de saúde à realidade diagnosticada pelos sanitaristas desenvolvimentistas tiveram marcos importantes, como a formulação da Política Nacional de Saúde na gestão do então ministro, Estácio Souto-Maior.
1961	Com o objetivo de redefinir a identidade do Ministério da Saúde e colocá-lo em sintonia com os avanços verificados na esfera econômico-social.
1963	Com a realização da III Conferência Nacional de Saúde (CNS), convocado pelo ministro Wilson Fadul, defensor da tese de municipalização, a conferência propunhaa reordenação dos serviços de assistência médico-sanitária e elinhamentos gerais para determinar uma nova divisão das atribuições e responsabilidade entre os níveis político-administrativos da Federação visando sobretudo a municipalização.
1964	Os militares assumem o governo e Raymundo de Brito firma-se como ministro da saúde e reitera o propósito de incorporar ao MS a assistência médica da Previdência Social, dentro as proposta de fixar um Plano Nacional de Saúde segundo as diretrizes da III Conferência Nacional de Saúde.
1967	Reforma Administrativa Federal, onde ficou estabelecido que o Ministério da Saúde seria o responsável pela formulação e coordenação da Política Nacional de Saúde que até então não havia saído do papel.

1974	As Secretarias de Saúde e de Assistência Médica foram englobadas, passando a construir a Secretaria Nacional de Saúde para reforçar o conceito de que não existia dicotomia entre Saúde Pública e Assistência Médica, no mesmo ano a superintendência de Campanhas de Saúde Pública – SUCAM – passa à subordinação direta do Ministério do Estado, para possibilitar a maior flexibilidade técnica e administrativa, elevando-se a órgão de primeira linha. Foram criadas as coordenações de saúde compreendendo cinco regiões: Amazônia, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste, ficando as Delegacias Federais de Saúde compreendidas nessas áreas subordinadas à mesma.
Década de 80	Destaca-se a Constituição Federal de 1988, que determinou ser dever do Estado garantir saúde a toda a população, e para tanto criou o Sistema Único de Saúde
1990	O Congresso Nacional aprovou a Lei Orgânica da Saúde que detalha o funcionamento do sistema.

Fonte: site do ministério da saúde Portalsaúde (2010)

A saúde pública passou por diversas reformas dentro do ministério público no Brasil, desde a sua criação, mostrando passo a passo de sua luta para determinar uma saúde digna para todos os brasileiros.

Para o site Portalsaúde (2010), define o que é o ministério da saúde, qual a sua função e qual a sua missão:

O Ministério da Saúde é o órgão do Poder Executivo Federal responsável pela organização e elaboração de planos e políticas públicas voltados para a promoção, prevenção e assistência à saúde dos brasileiros.

É função do ministério dispor de condições para a proteção e recuperação da saúde da população, reduzindo as enfermidades, controlando as doenças endêmicas e parasitárias e melhorando a vigilância à saúde, dando, assim, mais qualidade de vida ao brasileiro.

Missão é Promover a saúde da população mediante a integração e a construção de parcerias com os órgãos federais, as unidades da Federação, os municípios, a iniciativa privada e a sociedade, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e para o exercício da cidadania

O Ministério da saúde é um órgão do poder executivo federal responsável por todas as mudanças ocorridas dentro da saúde pública na vida dos brasileiros, é o ministério que deve dispor de todos os recursos e condições para toda a população com as prevenções das doenças endêmicas parasitárias e assim melhorando a qualidade de vida de todos os brasileiros, tem como missão promover uma saúde digna para todos os brasileiros com varias parcerias com os órgãos federais, municipais, iniciativas privadas e a sociedade, para assim contribuir o direito de toda a população a uma saúde digna.

## 2.4.2 Sistema Único de Saúde – SUS

Para o site portal/saúde 2010 o que é o SUS:

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo. Ele abrange desde o simples atendimento ambulatorial até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. Amparado por um conceito ampliado de saúde, o SUS foi criado, em 1988 pela Constituição Federal Brasileira, para ser o sistema de saúde dos mais de 180 milhões de brasileiros.

O sistema único de saúde é uma das maiores políticas de saúde que existe no mundo, que foi criada pela constituição federal de 88 em seus art. 196 a 200, onde garante a toda população desde a uma simples consulta a uma cirurgia de alta complexidade.

A Constituição Federal de 88 em seu art. 198 afirma que. 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.

A constituição mostra quais as ações e serviços públicos que integram ao SUS, e quais as diretrizes que o constitui desde a participação do governo a chegar a comunidade dentro do município.

O sistema único de saúde é regulamentado pelas portarias nº 2.048, de 3 de setembro de 2009 e a nº 2.230 de 23 de setembro de 2009. Essas portarias aprovam e regulamentam o sistema do SUS dentro do seu atendimento a todos os brasileiros.

O Ministério da Saúde no site Portal da saúde (2010) destaca as ações e programas do SUS que são:

**HUMANIZA SUS:** Instituída pelo Ministério da Saúde em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH), o HumizaSUS, propõe uma nova relação entre o usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) e o profissional que o atenderá. A política estimula a implantação de práticas de humanização e a troca solidária de contribuições entre gestores, profissionais de saúde e usuários.

**QUALISUS:** é o programa do Ministério da Saúde que busca a qualificação do Sistema Único de Saúde (SUS). Ele prevê um conjunto de mudanças para proporcionar maior conforto para o usuário, atendimento de acordo com o grau de risco do paciente e redução do tempo de permanência nos hospitais da rede pública de saúde.

**UNASUS:** A Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UnaSUS) é um projeto do Ministério da Saúde que visa melhorar a formação dos profissionais do SUS, por meio de cursos a distância, e, como consequência, melhorar o atendimento aos cidadãos brasileiros .

Essas são as ações e programas que o SUS disponibiliza para toda a população brasileira, uma política de saúde pública que a cada dia vem procurando a melhor forma de melhorar a saúde pública dos brasileiros, com novas implantações de práticas de humanização e contribuição entre gestores, profissionais e usuários da saúde pública, novas mudanças para usuários com um grau de risco maior de vida aos pacientes nos hospitais públicos e uma grande formação dos profissionais da saúde para aprimorar seu conhecimento para atender os usuários do SUS.

O ministério da saúde no site Portalsaúde (2010), também destaca a participação e o controle social dos SUS que são:

**OUIDORIA GERAL DO SUS:**É um canal de comunicação que possibilita a mediação e a busca do equilíbrio entre os cidadãos e o SUS.

**CONSELHOS DE SAÚDE:** Os Conselhos de Saúde existem nas três esferas governamentais: federal, estadual e municipal. São órgãos permanentes e deliberativos, que reúnem representantes do Governo e dos prestadores de serviços de saúde, profissionais de saúde e usuários do SUS.

**CONFERÊNCIAS DE SAÚDE:** As conferências nacionais de Saúde são espaços destinados a analisar os avanços e retrocessos do SUS e a propor diretrizes para a formulação das políticas de saúde. Entre os participantes, estão representantes de diversos segmentos sociais. A última conferência foi realizada em novembro de 2007. A próxima será em 2011.

**MESA DE NEGOCIAÇÃO DO SUS:** Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS funciona como um fórum de negociação entre empregadores e trabalhadores do SUS, sobre todos os pontos pertinentes à força de trabalho da saúde. O objetivo é discutir a estrutura administrativa do Sistema e tratar conflitos e demandas decorrentes das relações funcionais dos profissionais

**PARTICIPANETSUS:** é uma estrutura virtual de trabalho e pesquisa que permite o compartilhamento e a análise de informações sobre as ações e demandas da saúde pública no Brasil. O objetivo é viabilizar e qualificar a participação social na definição das políticas de saúde.

**DISQUE-SAÚDE 0800-61 1997:** é a central de tele-atendimento do ministério disponível para que o cidadão se informe sobre campanhas de saúde, esclareça dúvidas e receba orientações sobre doenças.

O ministério da saúde mostrar que a participação do controle social dentro do sistema único de saúde é muito importante para a população, e com isso criou



novos órgãos públicos para melhorar o atendimento a população com informações sobre as ações e direitos que o usuário do SUS tem como cidadão brasileiro.

A constituição federal no art. 200 ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;

V - incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico;

VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;

VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

A constituição federal deixa claro que o sistema único de saúde mesmo com suas atribuições como uma política pública de saúde, deve dentro da lei, deve fiscalizar e controlar todos os procedimentos com produtos e substancia que o usuário do SUS tenha venha adquirir com a sua saúde. O SUS é uma política pública de saúde que procurar melhorar a vida de todos os brasileiros em todos os aspectos.

### **3. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE CAJAZEIRINHAS-PB**

#### **3.1 Histórico**

A História está interligada ao Sistema de Capitanias Hereditárias, onde a data do atual território de Cajazeirinhas, tinha como donatário o Sr. Umbelino de Almeida mascate português, vindo à esta região, pois, esta era propícia para a criação de gado e para atividades comerciais. Rico proprietário, senhor de escravos, fixou residência na Fazenda Cajazeiras e passou o primeiro engenho da região. Tinha fama de ser justo com seus escravos, pois, não foi por acaso, que José Inácio dos Santos, negro escravo, recebeu juntamente com sua carta de alforria, uma porção de terra. Com sua morte, passou ao seu filho, João Inácio dos Santos a terra recebida. Este, pois, foi o doador da maioria dos terrenos, para a construção da Igreja, Grupo e demais casas.

A História da Evolução de simples Vila Para Povoado, teve início por volta de 1930, quando foi realizada as primeiras construções naquele local. A origem do nome se deu porque o terreno doado era uma fazenda chamada Cajazeiras do Melado e aí a denominaram de Cajazeirinhas. O primeiro a fixar a residências nesta localidade foi o Sr. Sólón. A primeira missa celebrada no Povoado realizou na residência do mesmo, celebrado pelo pároco Acácio Rolim de Moura, no dia 10 de novembro de 1937. Na mesma data foi benta a Pedra fundamental e o terreno no qual onde se construiu a Igreja de Nossa Senhora da Conceição (Padroeira da Cidade), cujo o terreno foi doado por João Inácio dos Santos. A primeira feira de rua, realizou-se em 1945, onde se fabricava materiais de madeira (longarina e outros produtos da espécie), fabricava-se e comercializava-se o produto na própria feira. Em Maio de 1947, aconteceu a primeira Festa de barraca, festa religiosa que contou com Carrosséis e uma Banda Musical de Piancó, que teve como organizadora a Professora Soledade.

No ano de 1962 o Povoado passou a Distrito, de acordo com a Lei Nº 2.775 de 18 de janeiro de 1962, publicado no DOU em 31 de janeiro de 1962.

#### **Formação Administrativa**

Distrito criado com a denominação de Cajazeirinha ex-povoado, pela lei estadual nº 2775, de 18-01-1963, subordinado ao município de Pombal. Em divisão territorial datada de 31-XII-1963, o distrito de Cajazeirinha figura no município de Pombal.

Assim permanecendo em divisão territorial datada de 17-I-1991. Elevado à categoria de município com a denominação de Cajazeirinhas, pela lei estadual nº 5895, de 29-04-1994, desmembrado de Pombal. Sede no antigo distrito de Cajazeirinha atual Cajazeirinhas.

Constituído do distrito sede. Instalado em 01-01-1997. Em divisão territorial datada de 2003, o município é constituído do distrito sede. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2007.

### **Retificação de Grafia Distrital**

Cajazeirinha para Cajazeirinhas alterado, pela lei estadual nº 5898, de 29-04-1994.

### **3.2 - Localização e Acesso**

O município de **Cajazeirinhas**, esta localizado na região Oeste do Estado da Paraíba, limitando-se a Oeste e Noroeste Pombal, ao SulCoremas, Emas e Catingueira, a Leste e nordeste São Bentinho. Ocupa uma área de 286 km<sup>2</sup>, inserida nas folhas Piancó (SB.24-Z-C-III) e Pombal (SB.24-Z-A-VI), escala 1:100.000, editadas pelo MINTER/SUDENE EM 1972. Os limites do município podem ser observados no Mapa de Recursos Minerais do Estado da Paraíba, na escala 1:500.000, resultante do convênio CPRM/CDRM, publicado em 2002. A sede municipal apresenta coordenadas geográficas de 37º 48' 21" longitude oeste e 06º 57' 39" de latitude sul.

O acesso a partir de João Pessoa é feito através da BR-230 até a cidade de Patos, onde segue-se por estrada pavimentada com destino a Malta e a Condado do Pombal. Nesta localidade, toma-se PB-426 à esquerda percorrendo-se 38 km até a sede municipal, a qual dista cerca de 368,8 km da capital.

### **3.3 - Aspectos Socioeconômicos**

O município foi criado pela lei nº 5.898 de 29 de Abril de 1994 e instalado em 01 de Janeiro de 1997. De acordo com último censo do IBGE, a comunidade possui uma população de 2.848 habitantes, dos quais 1.448 são homens e 1.400 mulheres. O número de alfabetizados com idade igual ou superior a 10 anos é de 1.349, o que corresponde a uma taxa de alfabetização de 59,8%. A cidade contém cerca de 648 domicílios particulares, destes um total de 194 possuem sistema de esgotamento sanitário, 220 são atendidos pelo sistema estadual de abastecimento de água e 97 dispõem de coleta de lixo. No setor de saúde o serviço é prestado por 03 unidades ambulatoriais. A educação conta com o concurso de 23 estabelecimentos de ensino fundamental. A agricultura e a pecuária constituem as principais atividades econômicas da comunidade.

O total de empresas atuantes com CNPJ são em número de 08. O município participa do Programa Comunidade Solidária para recebimento de auxílio. Do ponto de vista Jurídico a

cidade dispõe de um conselho tutelar. Como meios de comunicação e lazer dispõe de 02 estações repetidoras de TV, 01 biblioteca pública, além de ser servida por rede de telefonia fixa operada pela Telemar, Associações comunitária e sindicato.

As principais atividades econômicas do município são: a agricultura, a criação de ovinos e bovinos como também o artesanato, com o apoio da Prefeitura Municipal, através do Centro de Geração e Renda do município. Mas, a maior parte da economia do município gira em torno da prefeitura, que sobrevive quase exclusivamente das receitas advindas dos repasses federais, como o Fundo de Participação dos Municípios (FPM) que a maior fonte de repasse, e alguns programas sociais. (LICARIÃO, 2008).

### **3.4 - Aspectos Fisiográficos**

Em termos climatológicos o município acha-se inserido no denominado "Polígono das Secas", constituindo um tipo semi-árido quente e seco. As temperaturas são elevadas durante o dia, amenizando a noite, com variações anuais dentro de um intervalo 23 a 30° C, com ocasionais picos mais elevados, principalmente durante a estação seca. O regime pluviométrico, além de baixo é irregular com médias entre 400 a 600mm/ano. Devido às oscilações dos fatores climáticos, podem ocorrer variações com valores para cima ou para baixo do intervalo referenciado. No geral caracteriza-se pela presença de apenas 02 estações: a seca que constitui o verão, cujo clímax é de Setembro a Dezembro e a chuvosa denominada pelo sertanejo de inverno.

A vegetação é de pequeno porte, típica de caatinga xerófila, onde se destaca a presença de cactáceas, arbustos e árvores de pequeno a médio porte. Os solos são resultantes da desagregação e decomposição das rochas cristalinas do embasamento, sendo em sua maioria do tipo Podzólico Vermelho-Amarelo de composição arenoargilosa, tendo-se localmente latossolos e porções restritas de solos de aluvião.

A rede de drenagem é do tipo intermitente e seu padrão predominantemente dentrítico, devido à existência de fraturas geológicas mostra variações para retangular e angular. Os riachos e demais cursos d' água que drenam a área pertencem a denominada Bacia do Rio Piancó. O relevo acha-se incluso na denominada "Planície Sertaneja", a qual constitui um extenso pediplano arrasado, onde localmente se destacam elevações residuais alongadas e alinhadas com o "trend" da estrutura geológica regional.

#### 4. ANALISE DOS DADOS

Na análise dos resultados constituíram-se algumas tabelas visualizando dados dos recursos federais e suas aplicações destinadas ao fundo municipal de saúde do município, conforme as leis e a constituição federal estabelecem para os recursos federais destinados para a saúde, no período de 2008 e 2009 para o município de Cajazeirinhas, no Estado da Paraíba.

##### 4.1 Programas do Ministério da Saúde nos anos de 2008 e 2009.

O Portalsaúde (2010) descreve que o Ministério da Saúde é o órgão do Poder Executivo Federal responsável pela organização e elaboração de planos e políticas públicas voltados para a promoção, prevenção e assistência à saúde dos brasileiros através de seus programas. A tabela a seguir visualiza a distribuição dos recursos do ministério da saúde através dos programas federais.

Tabela 1- Programas do Ministério da Saúde-Governo Federal Destinado ao Município de Cajazeirinhas – PB.

<b>PROGRAMAS</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>
PAB FIXO	44.294,07	51.144,42
SAÚDE BUCAL	36.900,00	33.150,00
PROGRAMA SAÚDE DA FAMILIA	100.800,00	106.200,00
PROGRAMA DE ASSISTENCIA FARMACEUTICA BASICA	11.489,17	12.533,68
AGENTES COMUNITARIO DE SAÚDE	53.424,00	53.928,00
TETO FINANCEIRO DE VIGILANCIA EM SAÚDE (EPIDEMIOLOGICA E AMBIENTAL)	6.406,68	6.472,20
VIGILANCIA SANITARIA	7.200,00	7.200,00
COMPENSAÇÃO DE ESPECIFICIDADES REGIONAIS	8.895,11	18.905,28
CAMPANHA DE VACINAÇÃO-POLIOMIELITE	271,35	547,04
CAMPANHA DE VACINAÇÃO DO IDOSO-INFLUENZA	117,61	165,36
CAMPANHA DA VACINAÇÃO ANTI-RABICA	199,08	-
CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA A RUBEOLA	540,75	-
<b>TOTAL</b>	<b>270.537,82</b>	<b>290.245,98</b>

Fonte: FNS - Ministerio da Saúde 2008-2009

Como estão discriminados na tabela 1, os programas e campanhas que o ministério da saúde destaca para a saúde pública dentro dos municípios, com os seus devidos repasse

para cada um. Em quase todos os programas teve um aumento em 2009, menos o programa da vigilância sanitária que obteve o mesmo valor em 2008 e 2009.

Nas campanhas de vacinação, em 2008, houve recursos para todas as campanhas de vinculadas a população, já em 2009 só houve repasse para duas campanhas a de poliomielite de R\$ 547,04 e do idoso R\$ 165,36. No total de recursos encontrados, mostra que o ministério da saúde repassou mais recursos no ano de 2009, pois no ano de 2008 teve um total de R\$ 270.537,82 e no ano de 2009, R\$ 290.245,98, uma diferença de R\$ 19.708,16 em relação ao outro ano.

Jund (2006), destaca que para melhor fiscalizar os recursos federais do SUS, deve existir um acompanhamento da própria população através de uma auditoria, conselho de saúde e as prestações de contas para saber se o gestor esta aplicando os recursos de acordo com as leis e legislação.

## 4.2 Recursos para Saúde no ano de 2008

A tabela 2 demonstra a relação dos recursos repassados pelo governo federal ao município, sendo discriminado nos períodos trimestrais e também pela origem dos recursos.

Tabela 2 - Recursos Repassados pelo Governo Federal

<b>TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA SAÚDE DE CAJAZEIRINHAS – PB NO ANO DE 2008</b>					
<b>ORIGEN DE RECURSOS</b>	<b>PRIMEIRO TRIMESTRE</b>	<b>SEGUNDO TRIMESTRE</b>	<b>TERCEIRO TRIMESTRE</b>	<b>QUARTO TRIMESTRE</b>	<b>Total</b>
FUS	175.940,43	183.497,94	171.023,82	217.873,82	<b>748.336,01</b>
ECD-FNS (Vigilância em Saúde)	4.001,67	2.801,67	4.331,38	3.401,67	<b>14.536,39</b>
AFB (Assistência Farmacêutica)	-	5.222,35	3.133,41	3.133,41	<b>11.489,17</b>
PAB (Atenção Básica)	44.928,25	54.734,25	61.871,90	87.426,78	<b>248.961,18</b>

Fonte: ministério da saúde 2008 e site do Banco do Brasil

Na tabela 2 estão discriminados todos os recursos repassados pelo governo federal para o município de cajazeirinhas no ano de 2008, por trimestre. Conforme visualizado, o recurso do SUS vem tendo um aumento a cada trimestre. No ultimo trimestre, do ano em destaque, houve um aumento de R\$ 217.873,82, esse acréscimo é devido ao mês de dezembro onde

ocorre a parcela do décimo terceiro dos funcionários e um aumento na arrecadação do município.

Na vigilância em saúde houve uma queda de R\$ 1.200,00 reais no segundo trimestre, mas no terceiro trimestre houve um aumento de recurso de R\$ 929,71 reais em relação ao quarto trimestre. Na assistência farmacêutica só foram repassados os recursos a partir do segundo trimestre, perfazendo o valor de R\$ 5.222,35 reais, que foi o único onde ocorreu um aumento, isso devido os recursos do primeiro trimestre só ter entrado no segundo trimestre. No programa da atenção básica ocorreu um aumento a cada trimestre, e no ultimo trimestre foi onde ocorreu um aumento mais elevado de R\$ 87.426,78 de repasse do governo federal para o fundo municipal de saúde de cajazeirinhas no ano de 2008.

Conforme está destacada na lei 8.080/90, todos os recursos que o SUS traz para dentro do fundo municipal de saúde é para que o gestor municipal possa contribuir para a população, com ações e serviços do SUS, pois a saúde é direito de todos e dever do estado garantir uma saúde digna para todo ser humano. Os recursos destinados a saúde deve esta dentro do orçamento para cumprir com todas as metas e prioridades que o SUS destina para cada gestor municipal.

### 4.3 Recursos para Saúde no ano de 2009

Na tabela 3 estão as origens de recurso destinado para a saúde do município de cajazeirinhas no ano de 2009 através dos governos federais, onde uma parte desse recurso é destinado pelo FPM e os outros através do ministério público pelo fundo nacional de saúde.

Tabela 3- Recursos Repassados pelo Governo Federal em 2009

TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA SAÚDE - 2009					
ORIGEM DE RECURSO	PRIMEIRO TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCEIRO TRIMESTRE	QUARTO TRIMESTRE	Total
FUS	175.274,95	184.422,71	150.292,64	223.758,94	<b>733.749,24</b>
TFVS (Vigilância em Saúde)	2.201,67	4.601,67	3.840,55	3.740,71	<b>14.384,60</b>
FB (Assistência Farmacêutica)	3.133,42	3.133,42	3.133,41	3.133,43	<b>12.533,68</b>
PAB (Atenção Básica)	45.936,96	49.483,67	94.802,21	78.312,86	<b>268.535,70</b>

Fonte: ministério da saúde 2009 e site do Banco do Brasil

- a) O recurso do FUS é recurso do FPM, pois houve uma queda no repasse do terceiro trimestre de R\$ 150.292,64, mas no quarto trimestre teve um aumento de R\$ 223.758,94 devido as arrecadações de impostos do município e o décimo terceiro

dos funcionários que é obrigação ser pago no mês de dezembro, com isso ocorre o aumento do repasse.

Aquino (2008, p. 168), destaca que todos os recursos financeiros do SUS, são depositados em contas especiais que são TFVS, FB e PAB. O repasse da vigilância em saúde no primeiro trimestre foi um valor de R\$ 2.201,67, no segundo trimestre houve um aumento de R\$ 4.601,67, no terceiro e quarto trimestre os repasses foram praticamente igual. O recurso da farmácia básica foi praticamente igual a cada trimestre, isso porque o valor do repasse para a farmácia básica é fixo.

- b) Na atenção básica os repasses foram aumentando trimestralmente, no terceiro trimestre o repasse foi de R\$ 94.802,21, o melhor repasse durante o ano dentro da conta do PAB. Todas essas receitas devem ser fiscalizadas pelo conselho nacional de saúde.

Nas tabelas 2 e 3 detalham os recursos originados no governo federal, ou seja, as receitas públicas trimestralmente para a saúde do município de cajazeirinhas onde esses recursos arrecadados pelos cofres públicos são para atender as despesas públicas do município, onde essas receitas são repassadas pelas contas próprias, como: FUS é repassado pelo FPM, e o TFVS,FB,PAB, são recursos do ministério da saúde.

- a) No recurso do FUS, que é repasse do FPM para dentro da saúde, no ano de 2008 o total de recursos foi de R\$ 748.336,01 e no ano de 2009 um valor de R\$ 733.749,24. Isso mostra que no ano de 2008 o repasse foi maior que no ano de 2009, essa diferença de repasse aconteceu devido a crise financeira mundial afetando todos os repasses federais aos municípios, inclusive o município em estudo.
- b) Na vigilância sanitária, recurso do ministério da saúde em 2008, o repasse foi de R\$ 14.536,39 mais elevado que no ano de 2009, que foi de R\$ 14.384,60, pois no ano de 2008 foram repassados os recursos para as campanhas de vacinação. Já no ano de 2009 não foram repassados os recursos de todas as campanhas de vacinação.
- c) No recurso da assistência farmacêutica no ano de 2008 teve uma recita de R\$ 11.489,17 e no ano de 2009 R\$ 12.533,68 isso mostra que no ano de 2009 houve um aumento por



terem sido repassados mensalmente os recursos para a manutenção da farmácia básica do município. Já na atenção básica no ano de 2008 o recurso repassado foi de R\$ 248.961,18 e no ano de 2009 R\$ 268.535,70 esse aumento de um ano para o outro foi devido o aumento de repasse para o pagamento dos ACS (agentes comunitário de saúde) e PSF(saúde da família).

A Constituição Federal de 88 em seu art. 198 As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, com a descentralização, com direção única em cada esfera de governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; participação da comunidade.

#### 4.4 Receitas arrecadas com saúde 2008

Na tabela 4 estão às receitas arrecadadas dentro da saúde, com impostos próprios e arrecadações repassadas pelos governos da união e do estado para o município trimestralmente. Receitas que entram no cofre publico são valores arrecadados para aumentar o patrimônio da entidade publica.

Tabela 4 - Receitas arrecadada na saúde do município de Cajazeirinhas - PB no ano de 2008.

<b>RECEITAS ARRECADADAS COM SAÚDE - 2008</b>					
<b>ORIGEN DE RECURSOS</b>	<b>PRIMEIRO TRIMESTRE</b>	<b>SEGUNDO TRIMESTRE</b>	<b>TERCEIRO TRIMESTRE</b>	<b>QUARTO TRIMESTRE</b>	<b>TOTAL</b>
IMPOSTOS PROPRIOS (ISS, IPTU, ITBI, IRRF)	24.485,09	126.238,96	27.959,08	26.260,92	<b>204.944,05</b>
COTA-PARTE DO FPM	1.105.697,56	1.107.461,28	1.013.957,88	1.326.035,30	<b>4.553.152,02</b>
COTA-PARTE DO ITR	199,49	214,69	230,80	855,14	<b>1.500,12</b>
COTA-PARTE DO ICMS	115.077,91	115.301,11	125.627,80	125.260,00	<b>481.266,82</b>
COTA-PARTE DO IPVA	350,76	2.086,12	754,53	1.315,98	<b>4.507,39</b>

FONTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJAZEIRINHAS-PB

O maior valor arrecadado com os impostos próprios foi no segundo trimestre com um valor de R\$ 126.238,96, nos outros trimestres foram praticamente iguais os valores arrecadados. O repasse do governo federal (FPM) foi no primeiro e segundo trimestre apenas R\$

1.763,72 de diferença, no terceiro trimestre foi repassado apenas um valor de R\$ 1.013.957,88, isso mostra uma pequena queda de repasse do governo federal para o município.

No quarto trimestre o governo aumentou de repasse para R\$ 1.326.035,30 devido o pagamento do décimo terceiro dos funcionários, que é obrigado o pagamento no mês de dezembro e também esse aumento se deu através do mês de dezembro ser o mês em que se arrecada mais os impostos do município.

#### 4.5 Receitas arrecadas com saúde 2009

Na tabela 5, estão relacionados os impostos arrecadados dentro do próprio município e as arrecadações repassadas pelo governo da união e do estado para a secretaria de saúde do município de cajazeirinhas, trimestralmente no ano de 2009.

Tabela 5- Receitas arrecadada na saúde do município de Cajazeirinhas - PB no ano de 2009.

<b>RECEITAS ARRECADADAS COM SAÚDE - 2009</b>					
<b>ORIGEM DE RECURSOS</b>	<b>PRIMEIRO TRIMESTRE</b>	<b>SEGUNDO TRIMESTRE</b>	<b>TERCEIRO TRIMESTRE</b>	<b>QUARTO TRIMESTRE</b>	<b>TOTAL</b>
IMPOSTOS PROPRIOS (ISS, IPTU, ITBI, IRRF)	19.535,23	29.639,63	29.917,45	36.275,27	<b>115.367,58</b>
COTA-PARTE DO FPM	1.040.550,60	1.110.572,46	868.210,91	1.342.827,84	<b>4.362.161,81</b>
COTA-PARTE DO ITR	589,12	13,83	218,15	974,63	<b>1.795,73</b>
COTA-PARTE DO ICMS	127.012,21	118.551,09	133.174,18	147.549,80	<b>526.287,28</b>
COTA-PARTE DO IPVA	1.047,85	1.391,77	902,24	2.450,42	<b>5.792,28</b>

FONTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJAZEIRINHAS-PB

As arrecadações com os impostos próprios foram aumentando a cada trimestre, mas no ultimo trimestre ocorreu um aumento maior de R\$ 36.275,27, devido ao ultimo ser o mês em que se arrecada mais dentro do município.

a) O recurso do FPM, que é do governo federal, no terceiro trimestre, ocorreu uma queda de repasse de R\$ 868.210,91. Essa queda aconteceu devido à crise financeira mundial que o Brasil e por isso o governo federal teve que diminui os repasses para os municípios, inclusive o município em estudo, mas no quarto trimestre o governo voltou a

aumentar o repasse para R\$ 1.342.827,84 para o gestor municipal poder cumprir com suas obrigações dentro do município.

- b) O ITR é um imposto cobrado pelo município através dos proprietários rurais do próprio município e no segundo trimestre foram arrecadada uma quantia mínima de R\$ 13,83, isso mostra que não houve uma boa arrecadação desse imposto. Mas no quarto trimestre houve um aumento em seu repasse de R\$ 974,63, devido o mês de dezembro os proprietários pagarem o imposto para o município.
- c) O repasse do ICMS que é um imposto de competência do estado e repassado para o município, teve no segundo trimestre uma queda de repasse de R\$ 118.551,09, mas no quarto trimestre ocorreu um aumento de R\$ 147.549,80, que o estado repassou para o município de cajazeirinhas.
- d) No repasse do IPVA que é um imposto também de competência do estado, onde primeiramente o estado arrecada o imposto e depois repassa para o município, no primeiro e segundo trimestre houve aumento de um para o outro mas no terceiro trimestre ocorreu uma queda de repasse de R\$ 902,24 de repasse do governo estadual, mas no quarto trimestre teve um aumento de R\$ 2.450,42 para recompensar o repasse do terceiro trimestre

As tabelas 4 e 5 destacam as receitas arrecadadas pela saúde do município trimestralmente, com impostos próprio e arrecadações repassadas pelos governos da união e do estado. A Lei 4.320/64 deixa bem claro como o gestor público deve aplicar essas receitas correntes da administração direta com as arrecadações de impostos dentro do município de cajazeirinhas.

#### **4.6 Transferências de Recursos para a Saúde nos anos 2008-2009**

Na tabela 6, estão às origens de recursos destinadas para a saúde do município de cajazeirinhas nos anos de 2008 e 2009, através das transferências de recursos pelo SUS e parte da prefeitura que é destinada diretamente para o setor da saúde, para que o secretário de saúde possa através desses recursos destinar serviços e ações para toda a população.

Tabela 6 – Transferência de recursos para a saúde nos anos 2008-2009

ORIGEM DE RECURSOS	2008	2009
TRANSFERENCIA DE RECURSOS DO SUS	260.801,96	299.122,70
TRANSFERENCIA DE RECURSOS DA PREFEITURA	832.210,50	791.155,68
<b>TOTAL</b>	<b>1.093.012,46 (16,00%)</b>	<b>1.090.278,30 (15,92%)</b>

FONTE: BALANCETES DA PREFEITURA MUNICIPAL E FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 2008-2009

Na tabela 6 são demonstradas as transferências ocorridas para a saúde do município de cajazeirinhas. A transferência de recurso do SUS que no ano de 2008 foi num valor de R\$ 260.801,96 e no ano de 2009 houve um aumento na transferência de R\$ 299.122,70. Esse aumento de recurso é dado para que o gestor possa oferecer a toda a população benefícios e ações para a melhoria da saúde.

Na transferência dos recursos da prefeitura para a saúde ocorreu uma queda no ano de 2008, no valor de R\$ 832.210,50, que corresponde ao percentual de 16% com um total de recurso de R\$ 1.093.012,46, em relação ao ano de 2009, que obteve um valor de R\$ 791.155,68 com percentual de 15,92% chegando a um total de recursos de R\$ 1.090.278,30. Essa queda de transferência do ano de 2009 para o ano de 2008 foi devido a uma crise financeira que o governo federal estava passando.

Aquino (2008) relata que os recursos destinados para o fundo municipal de saúde é um instrumento de planejamento por permitir ao gestor conhecer os recursos de que dispõe para as ações e serviços de saúde e controle por facilitar o acompanhamento permanente sobre as fontes de receita, seus valores e as datas de ingresso, as despesas realizadas e os rendimentos e aplicações financeiras.

#### 4.7 Despesas com a saúde nos anos de 2008 e 2009.

Para os autores Araújo e Arruda (2006), as despesas públicas como gasto ou o compromisso de gasto dos recursos governamentais, devem ser devidamente autorizados pelo poder competente, com o objetivo de atender às necessidades de interesse coletivo previstas na Lei do Orçamento, elaborada em conformidade com o Plano Plurianual de investimentos e através das Leis de Diretrizes Orçamentárias e com a LRF.

A tabela 7 mostra os valores gastos pela secretaria de saúde do município através do fundo municipal de saúde. Esses gastos devem estar de acordo com o orçamento público anual LDO. Onde nos dois anos destacados o gasto maior foi com a secretaria de saúde, no ano

de 2008 um valor de R\$ 1.101.046,74 chegando a 81% dos gastos. Em 2009 os valores chegaram a R\$ 1.086.609,66 tendo 80% de aplicação.

Tabela 7- Despesas referentes com a saúde nos anos 2008-2009

GASTOS COM A SECRETARIA DE SAÚDE	1.101.046,74	81,00%	1.086.609,66	80,00%
GASTOS COM O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	260.801,96	19,00%	299.122,70	20%
<b>TOTAL</b>	<b>1.361.848,70</b>	<b>100%</b>	<b>1.385.732,36</b>	<b>100%</b>

FONTE: BALANCETES DA PREFEITURA MUNICIPAL E FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 2008-2009

Os gastos com o fundo municipal de saúde em 2008 obteve um gasto de R\$ 260.801,96, perfazendo um percentual de 19%, já em 2009 houve um aumento de R\$ 299.122,70 com 20% de aplicação de seus gastos dentro do município. Assim como aumenta os gastos especificamente, também aumentam os percentuais relacionados. Todos os gastos ocorridos dentro da entidade pública devem estar de acordo com o orçamento público que é elaborado pelo poder executivo e aprovado pelo poder legislativo do município.

#### 4.8 Despesas do município na saúde

As despesas gastas pela secretaria de saúde conforme indicadores na tabela 8 demonstram que a menor despesa obtida foi a despesa com recursos por habitante, que no ano de 2008 foi no valor R\$ 350,54, já no ano de 2009 chegou a ser gasto R\$ 334,00 perfazendo um total de R\$ 514,68, com despesa por habitante nos dois anos em estudo.

Tabela 8- Despesa dentro da saúde com os indicadores municipais

DADOS E INDICADORES	2008	2009
Despesa total com saúde por habitante (R\$)	350,54	334,00
Despesa com recursos próprios por habitante (R\$)	264,95	249,73
Despesa total com saúde (R\$)	1.101.046,74	1.086.609,66
Despesa com recursos próprios (R\$)	832.210,50	791.155,68
Despesa com pessoal (R\$)	1.091.991,64	1.064.691,14

FONTE: SIOPS 2008-2009

A maior despesa encontrada nesse comparativo foi a com saúde no ano de 2008, que relacionou um total de R\$ 1.101.046. No ano seguinte houve uma queda nas despesas, chegando a R\$ 1.086.609,66 reais investidos na saúde do município, essa queda de despesa se deu devido à diminuição dos repasses federais. Com isso, o gestor teve que diminuir as despesas da saúde do município.

Os autores Araújo e Arruda (2006) destacam que as despesas públicas devem ser autorizadas pelas autoridades competentes do município, com o objetivo de atender as necessidades da população, e deve estar prevista na Lei Orçamentária em conformidade com o PPA, a LDO e a LRF.

Fazendo uma referencia com valores e percentual, a tabela 9, destaca as mesmas despesas demonstradas na tabela 8, mas através de percentuais nos anos de 2008 e 2009.

Nas despesas com saúde, do município de Cajazeirinhas - PB, os gastos por habitante no ano de 2008 foi de 44,82%, já no ano de 2009 chegou ao percentual de 47,05% com pessoal. Isso mostra um aumento de despesa com pessoal de um ano para o outro dentro município de cajazeirinhas. Na despesa total com saúde do município no ano de 2008, chegou a 23,89% e em 2009 chegou a 27,53%. Esses percentuais referem-se a valores que são financiadas por recursos transferidos por outras esferas do governo - SUS.

Tabela 9- Despesa ocorrida dentro da saúde com os percentuais

<b>DADOS E INDICADORES</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>
Despesa com pessoal despesa total (%)	44,82	47,05
Despesa com investimento despesa total (%)	0,82	2,02
Transferência SUS despesa total com saúde (%)	23,89	27,53
Despesa com serviços de terceiro-pessoa jurídicos (%)	11,37	7,26
Recursos próprios aplicadas em saúde (EC 29) (%)	16,00	15,92

FONTE: SIOPS 2008-2009

Na tabela 9 estão discriminados as despesas com percentuais dentro da saúde do município nos exercícios de 2008 e 2009. As despesas com pessoal representam um percentual de 44,82% no ano de 2008, já no ano de 2009 mostra um pequeno aumento com as despesas com pessoal total de 47,05%, as despesas com investimento foram apenas 0,82%, também no ano de 2009 o percentual com investimento aumentou para 2,02%, a maior despesas com a saúde foram com a transferência do SUS no ano de 2008 23,89% com despesas e no ano de 2009 27,53% de percentual, com os serviços de terceiro as despesas foram de 11,37% no ano de 2008, Já no ano de 2009 ocorreu uma queda de despesas para 7,26%.

No ano de 2008 a despesa com saúde financeira por recursos próprios aplicou um percentual de 16% da receita de impostos e transferência constitucionais legais passando 1% a mais do percentual estabelecido pela CF 88 que é de 15% o limite mínimo. No ano de 2009 aplicou um percentual de 15,92% da receita de impostos e transferência constitucionais legais chegando a ultrapassar apenas 0,92% dos 15% que é o limite mínimo

que a CF estabelece para a saúde através dos recursos com arrecadações de impostos através serviços e ações.

Segundo Aquino (2008) os municípios devem aplicar anualmente sobre as ações e serviços o limite mínimo de 15% sobre as arrecadações dos impostos e das transferências constitucionais do município.

#### 4.9 Gastos com folha de pagamento de Pessoal com Saúde

Na tabela 10, estão destacados os gastos com folha de pagamento dos funcionários da secretaria de saúde, onde cada folha de pagamento é feita pelo um programa específico. Os funcionários do quadro efetivos são pagos pelo FPM, já os outros quadros de funcionários como o PACS, PEVA, PSF são pagos pelos programas do ministério da saúde.

Tabela 10-Despesa com folha de pagamento com funcionários da saúde

<b>FOLHA DE PAGTO</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>TOTAL</b>
FOPAG-EFETIVOS	104.758,01	156.876,77	261.634,78
PACS-AGENTES COMUNITARIO DE SAÚDE	60.335,05	66.477,49	126.812,54
PEVA-AGENTES DE VIGILANCIA EM SAÚDE	24.640,00	19.875,00	44.515,00
PSF-SAÚDE DA FAMILIA	155.106,80	157.513,40	312.620,20
CONTRATADOS	34.055,00	28.095,00	62.150,00

FONTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJAZEIRINHAS (2008-2009)

Com o quadro de funcionários efetivos em 2008 foram gastos R\$ 104.758,01 reais e em 2009 gastou-se R\$ 156.876,77 reais, respectivamente, chegando a um total de R\$ 261.634,78, gastos com a folha de pagamento em funcionários efetivos e locados na saúde do município de cajazeirinhas através de concurso público.

Com a folha do PACS em 2008 gastou-se um total de R\$ 60.335,05, já em 2009 gastou-se R\$ 66.477,49 reais, chegando a um gasto total de R\$ 126.812,54. Esse aumento no ano de 2009 com a folha de pagamento dos funcionários do PACS foi devido ao aumento de salário que veio diretamente aprovado do governo federal.

Com os funcionários do PEVA gastou-se em 2008 um total de R\$ 24.640,00, já no ano de 2009 o valor chegou R\$ 19.875,00, com um gasto total de R\$ 44.515,00 nos dois anos. Essa queda no ano de 2009 ocorreu devido aos cortes com os gastos nas prefeituras municipais devido a crise financeira e por isso teve que diminuir os funcionários contratados.

O maior gasto com os funcionários foi com o quadro do PSF, que foram gastos R\$ 155.106,80 no ano de 2008, e no ano de 2009 chegou a ser gasto um total de R\$ 157.513,40. Nos dois anos chegou a ser gasto R\$ 312.620,20, com os funcionários do PSF.

Aos contratados em 2008 foram pagos R\$ 34.055,00, em 2009 foram pagos R\$ 28.095,00 no total um valor de R\$ 62.150,00. No quadro dos funcionários da saúde no município de cajazeirinhas foram gastos mais de R\$ 800 mil reais com as folhas de pagamentos.

Para o autor Angélico (2008), Despesa orçamentária é aquela cuja realização depende de autorização legislativa e que não pode efetivar-se sem crédito orçamentário correspondente. Em outras palavras, é aquela que integra o orçamento, isto é, a despesa discriminada e fixada no orçamento público.

#### 4.10 Receitas de impostos e transferências constitucionais e legais

Receitas públicas são todos os recursos que entram nos cofres públicos para aumentar o patrimônio da entidade, alguns são recolhidos através de impostos, mas os valores mais elevados são os repassados pelos governos para os cofres publico através dos gestores. Conforme esta discriminada na tabela a seguir.

Tabela11 - receitas realizadas nos anos de 2008-2009

<b>RECEITAS</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>
<b>IMPOSTOS (I)</b>	<b>204.944,05</b>	<b>115.367,58</b>
IPTU	101.206,72	681,00
IRRF	59.731,25	66.381,14
ITBI	2.085,08	5.024,83
ISS	41.921,00	43.280,61
<b>TRANSFERENCIA DA UNIÃO (II)</b>	<b>4.556.026,02</b>	<b>4.365.353,62</b>
COTA-PARETE FPM (99%)	4.507.620,50	4.318.540,20
COTA-PARTE FPM (1%)	45.531,52	43.621,61
COTA-PARTE DO ITR	1.500,12	1.795,73
LEI COMPL. N 8796-LEI KANDIR	1.373,88	1.396,08
<b>TRANSFERENCIA DO ESTADO (III)</b>	<b>487.471,22</b>	<b>533.286,02</b>
COTA-PARTE DO ICMS (100%)	481.266,82	526.287,28
COTA-PARTE DO IPVA	4.507,39	5.792,28
COTA-PARTE DO IPI – EXPORTAÇÃO (100%)	1.697,01	1.206,46
<b>TOTAL (I+II+III)</b>	<b>5.248.441,29</b>	<b>5.014.007,22</b>

Fonte:SIOPS 2008-2009



As receitas arrecadadas através de impostos próprios do município no ano de 2008 tiveram um total de arrecadações de R\$ 204.944,05, já no ano de 2009 houve uma queda de arrecadações de R\$ 115.367,58, isso mostra que no ano de 2008 o município de cajazeirinhas arrecadou mais com impostos que no ano de 2009, uma queda devido a crise financeira que prejudicou os investimentos em todos os municípios brasileiros.

As transferências da união para o município estudado no ano de 2008 foram de R\$ 4.556.026,02, já no ano de 2009 chegou a ser gasto R\$ 4.365.353,62, havendo uma queda de recurso devido à crise financeira mundial.

Na transferência do estado de ano de 2008 R\$ 487.471,22 no ano de 2009 R\$ 533.286,02 em todas as receitas arrecadadas foi à única que no ano de 2009 que teve um aumento de recursos pois ela é arrecadada dentro do estado através de impostos próprios, quando arrecado o governo repassa uma parte dessa arrecadação para os município.

Kohama (2008), diz se entender por receita todo e qualquer recolhimento feito aos cofres públicos, que seja efetivado através de numerário ou outros bens representativos de valores – que o Governo tem o direito de arrecadar em virtude de leis, contratos ou quaisquer outros títulos de que derivem direito a favor do Estado -, de que seja oriundo de alguma finalidade específica, cuja arrecadação lhe pertença ou caso figure como depositário dos valores que não lhe pertencerem

Conforme discriminado na tabela 12, as despesas correntes e de capital do município de cajazeirinhas nos anos de 2008 e 2009. No ano de 2008 a despesa corrente com pessoal e encargos sociais foram de R\$ 503.544,06, já com as outras despesas corrente mostra um pequeno aumento no mesmo ano de R\$ 588.447,58 chegando a um total de despesas corrente de R\$ 1.091.991,64. No ano de 2009 as despesas correntes com pessoal e encargos sociais tiveram um pequeno aumento de R\$ 511.218,31 já às outras despesas tiveram que diminuir devido à queda de receitas arrecadadas dentro do município com a crise financeira mundial de R\$ 553.472,83, chegando a um total de despesas com as ações e serviços no ano de 2009 de R\$ 1.064.691,14.

Tabela 12-Despesa total com ações e serviços públicos de saúde

<b>DESPEÇA</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>
<b>DESPEÇA CORRENTE (I)</b>	<b>1.091.991,64</b>	<b>1.064.691,14</b>
Pessoal e Encargos Sociais	503.544,06	511.218,31
Outras despesas correntes	588.447,58	553.472,83
<b>DESPEÇAS DE CAPITAL (II)</b>	<b>9.055,10</b>	<b>21.918,52</b>
Investimentos	9.055,10	21.918,52
<b>TOTAL (I+II)</b>	<b>1.101.046,74</b>	<b>1.086.609,66</b>

Fonte: SIOPS 2008-2009

Dentro da despesa de capital através de investimentos em 2008 com um valor de R\$ 9.055,10 no ano 2009 um aumento de R\$ 21.918,52 dentro das despesas com investimento do município.

A Lei 4.320/64 mostra que as despesas correntes são diferentes da despesa de capital, pois a despesa de capital é um gasto que contribui diretamente para a administração pública, e a despesa corrente ela aumenta o patrimônio, onde seu objetivo é investir nos bens de capital e é um gasto operacional.

## **Considerações Finais**

Durante a elaboração desse trabalho, foi realizada uma pesquisa na prefeitura e secretaria de saúde de Cajazeirinhas. Essa pesquisa teve como objetivo principal analisar os recursos financeiros e suas aplicações oriundos do Fundo Nacional de Saúde nos anos de 2008 e 2009, realizando uma análise comparativa dos recursos destinados ao Fundo Municipal de Saúde do Município de Cajazeirinhas.

Dessa forma buscou demonstrar como foram os gastos com a saúde do município de Cajazeirinhas-PB, através dos recursos financeiros repassados pelos governos federais e estaduais, através de relatórios resumidos de execução orçamentários, SIOSPS, balancetes e relatórios de gestão do município estudado nos anos de 2008 e 2009.

Observou-se que os recursos destinados para a saúde do município de Cajazeirinhas-PB nos anos de 2008 e 2009, são repassados (em parte) pelo FPM e pelo Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde.

O repasse do governo federal através do FPM (Fundo de Participação dos Municípios) no ano de 2008 foi diferente, em valores, do ano de 2009, pois houve uma queda de repasse devido à crise financeira mundial que estava prejudicando os gastos públicos e investimentos em todo o Brasil através da queda do IPI Com isso os municípios pequenos foram prejudicados e os recursos diminuídos durante certo período.

Os recursos do ministério da saúde são repassados através de programas estabelecidos pelo próprio governo, para que o gestor municipal possa fazer investimento e melhorar a saúde pública da população.

De acordo com os relatórios analisados, o poder executivo do município de Cajazeirinhas, aplicou o percentual a mais estabelecida pela CF 88, que perfaz um percentual de 15% dos recursos, com ações e serviços públicos.

A saúde do município pesquisado nos exercícios de 2008 e 2009 foram aplicados os percentuais a mais do percentual determinado por lei de 15%. No ano de 2008 a saúde obteve uma aplicação de 16%, isso mostra 1% a mais do percentual que a lei estabelece, já no ano de 2009, foi repassado um percentual de 15,92% de aplicação, ou seja, 0,92% a mais do percentual. Nos dois anos analisados foi ultrapassado o percentual de 15% do investimento na saúde, que é o limite mínimo para estabelecido pelo Ministério da Saúde e a constituição federal.

É importante destacar que a secretaria municipal de saúde através do seu gestor elabora anualmente um relatório de gestão para enviar a secretaria de saúde do estado, ministério da saúde e tribunal de contas, para que esses órgãos possam analisar como foram distribuídos os recursos destinados para a saúde do município, contendo nele todas as receitas e despesas do município.

É através desse relatório de gestão contendo o indicador que o município informa se estiver ou não cumprindo a constituição federal.

## REFERENCIAS

ANGÉLICO, João. **Contabilidade Pública**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

AQUINO, Nilton. **Contabilidade Pública na Gestão Municipal/Nilton de Aquino Andrade** – 3 ed. 2008. São Paulo. Atlas, 2007.

ARAUJO, Rogério Araujo de Melo. **ANÁLISE DA APLICAÇÃO DOS LIMITES CONSTITUCIONAIS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO NA GESTÃO DE ALGUNS MUNICÍPIOS DA MICRO-REGIÃO DE SOUSA-PB**, monografia defendida no ano de 2008.2. Disponível em: <http://www.ccjs.ufcg.edu.br/menu.php?menu=g-cc-tc-publica>, Acessada em 22.04.2010

ARAÚJO, Inaldo da Paixão Santos; ARRUDA, Daniel Gomes. **Contabilidade Pública: Da Teoria á Pratica**. São Paulo: Saraiva 2006.

Banco do Brasil. DAF- Distribuição de Arrecadação Federal – Cajazeirinhas-pb. Disponível em: <HTTPS://www13.bb.com.br/appbb/gov/ep/srv/daf/inex.jsp>. Acessado no dia 27-05-2010

Bezerra Filho, João Eudes. **Contabilidade Pública: Teoria, Técnica de elaboração de balanços e questões/ João Eudes Bezerra Filho**. – 3 ed. – Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

Casa Civil. (lei 8.080). Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm). Acessado em: 14-05-2010.

**CONSTITUIÇÃO FEDERAL 88. Disponível em:** <http://www.fundabring.org.br/Abring/documents/publicacoes/Con1988br.pdf>. **Acesso em 01-05-2010.**

Fundo Nacional de Saúde. Demonstrativos de Pagamentos no município de cajazeirinhas dos anos 2008 e 2009. Disponível em: <http://www.fns.saude.gov.br/>. Acessado em 28-05-2010.

HARADA, Kiyoshi. **Direito Financeiro e Tributário**. 8.ed. São Paulo: Atlas, 2001.

IBGE. História do município de Cajazeirinhas. Disponível em: [http://www.ibge.gov.br/busca/search?q=cajazeirinhas&entqr=0&output=xml\\_n\\_o\\_dtd&client=default\\_frontend&proxystylesheet=default\\_frontend&site=default\\_collection&ud=1&oe=iso-8859-1&ie=iso-8859-1](http://www.ibge.gov.br/busca/search?q=cajazeirinhas&entqr=0&output=xml_n_o_dtd&client=default_frontend&proxystylesheet=default_frontend&site=default_collection&ud=1&oe=iso-8859-1&ie=iso-8859-1): Acessado em 29-06-2010.

JUND, Sérgio. **Administração, orçamento e contabilidade pública**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

KOHAMA, Heilio. **Contabilidade Pública: Teoria e Prática/ Heilio Kohama**. – 10. ed.-2. reimpr. 2008- São Paulo: Atlas, 2008.

**Lei Complementar 101\_2000 – Lei de Responsabilidade Fiscal. Disponível em:** [http://www.tesouro.fazenda.gov.br/hp/downloads/lei\\_responsabilidade/lc101\\_2000.pdf](http://www.tesouro.fazenda.gov.br/hp/downloads/lei_responsabilidade/lc101_2000.pdf) acessada no dia 29-03-2010.

**Lei 4.320 – 64. Disponível em:** [http://www.pc.pi.gov.br/Leis/Federais/Lei\\_4.320-64.pdf](http://www.pc.pi.gov.br/Leis/Federais/Lei_4.320-64.pdf). Acessada no dia 29-03-2010.

LOPES, Jorge, **O fazer do Trabalho Científico em ciências Sociais aplicadas/** Jorge Lopes. Recife 2006.

LICARIÃO, Carina Ferreira. **Catálogo Cultural do Alto Piranhas.** São Bentinho, PB, 2008.

MARCONI E LAKATOS, Maria Andrade e Eva Maria. Fundamentos de metodologia científica. 6 edição São Paulo: Atlas, 2007.

Ministério da Saúde. História da saúde pública. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/gestor/default.cfm>. Acessado em: 21-05-2010.

Ministério da Saúde. Economia Política da saúde: uma perspectiva quantitativa. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/economia\\_politica\\_da\\_saude.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/economia_politica_da_saude.pdf). Acessado em: 10-05-2010.

Ministério da Saúde. **DO SANITARISMO À MUNICIPALIZAÇÃO.** Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/Gestor/area.cfm?id\\_area=126](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/Gestor/area.cfm?id_area=126). Acessado em: 17-05-2010.

Ministério da Saúde. O que é o SUS. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/default.cfm>. Acessado em: 21-05-2010.

Ministério da Saúde. Ações e programas do SUS. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/area.cfm?id\\_area=1393](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/area.cfm?id_area=1393). Acessado em: 21-05-2010 as 21:23

Ministério da Saúde. **Participação e Controle Social.** Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/area.cfm?id\\_area=1036](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/area.cfm?id_area=1036). Acessada em 21-05-2010.

PMC. Prefeitura Municipal de Cajazeirinhas - PB. Administração: José Almeida Silva. **Balancete Anual – Exercício 2008.**

PMC. Prefeitura Municipal de Cajazeirinhas - PB. Administração: José Almeida Silva. **Balancete Anual – Exercício 2009.**

PMC. Prefeitura Municipal de Cajazeirinhas - PB. Administração: José Almeida Silva. **Balancete Anual – Fundo Municipal de Saúde – Exercício 2008.**

PMC. Prefeitura Municipal de Cajazeirinhas - PB. Administração: José Almeida Silva. **Balancete Anual – Fundo Municipal de Saúde – Exercício 2009.**

\_\_\_\_\_, **Relatórios Resumidos da Execução Orçamentária e Relatórios Anual de Gestão : anual 2008 a 2009.** Cajazeirinhas: Secretaria Municipal de Saúde.

PMC. Prefeitura Municipal de Cajazeirinhas - PB. Administração: José Almeida Silva. **SIOPS (Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde) – Exercício 2008.**

PMC. Prefeitura Municipal de Cajazeirinhas - PB. Administração: José Almeida Silva. **SIOPS (Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde) – Exercício 2009.**

Princípios da Administração Pública Prevista no art. 37 da Constituição Federal. Disponível em:

[http://www.webjur.com.br/doutrina/Direito Administrativo/Princ pios da Administra o P b  
lica.htm](http://www.webjur.com.br/doutrina/Direito%20Administrativo/Principios%20da%20Administra%C3%A7%C3%A3o%20P%C3%BAblica.htm). Acessado em 01-05-2010

Portal da Contabilidade. Disponível em:  
<http://www.portaldecontabilidade.com.br/tematicas/contabilidadepublica.htm>. Acessado em:  
16/03/2010

**RIBEIRO, Antonio Carlos. Metodologia da pesquisa aplicada a contabilidade.** 2 edição. São Paulo: Atlas, 2006.

SERESUELA, Nívea Carolina de Holanda. Princípios constitucionais da Administração Pública. Ano 2002, Disponível em: <http://jus2.uol.com.br/Doutrina/texto.asp?id=3489>. Acessado em abril de 2010.

TAKEDA, Tatiana. **Princípios Constitucionais da Administração Pública, ano 2009, Disponível em :** [http://www.jurisway.org.br/v2/dhall.asp?id\\_dh=1163](http://www.jurisway.org.br/v2/dhall.asp?id_dh=1163) , acessado em maio de 2010.

**VERGARA, Sylvia Constant. projetos e relatórios de pesquisa em administração.** 8 edição. São Paulo: Atlas, 2007.