



NOTA SOBRE A PROPOSTA MEDIDA PROVISÓRIA Nº 827/2018

Brasília, 28 de junho de 2018.

Está sendo apreciada pelo Congresso Nacional a Medida Provisória nº 827, de 19 de abril de 2018 que altera a Lei nº 11.350/2006, a qual trata sobre direitos dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e dos Agentes de Combate às Endemias (ACE).

Medida Provisória (MP) é uma norma com força de lei, editada em situações de relevância e urgência. Sua vigência é de 60 dias prorrogáveis por igual período. Apesar de produzir efeitos jurídicos imediatos precisa de apreciação da Câmara e Senado para se converter em lei. Porém se não for apreciada em até 45 dias da sua publicação, entra em regime de urgência, sobrestando todas as demais deliberações legislativas da Casa. A apreciação de uma MP se dá em uma Comissão Mista formada por deputados e senadores, para aprovar um parecer que incluindo a análise das emendas e posteriormente segue para votação nos Plenários Câmara e Senado.

No dia 20 junho de 2018, foi aprovado o Parecer da Comissão Mista para a Medida Provisória nº 827/2018. **Entretanto, ao contrário do registrado no parecer (CN) nº 1, de 2018 não houve qualquer tipo de acordo firmado com os representantes dos Municípios, mesmo porque o parecer é favorável a alterações na Lei nº 11.350/2006 em pontos que impactam diretamente na saúde financeira dos Municípios e, por conseguinte na saúde dos mais de 200 milhões de cidadãos.**

Dentre os pontos da MP que mais impactam, estão as seguintes determinações:

1. Que os cursos bienais de aperfeiçoamento dos agentes serão organizados e financiados por União, Estados, Distrito Federal e Municípios.
2. Que o piso salarial profissional nacional dos agentes é fixado no valor de R\$1.550,00* mensais, obedecendo ao seguinte escalonamento: R\$1.250,00 em 01/jan/2019; R\$1.400,00 em 01/jan/2020; R\$1.550,00 em 01/jan/2021.
3. Que o piso salarial será reajustado anualmente, a partir de 2022.
4. Que o Município fornecerá ou custeará a locomoção necessária para o exercício das atividades.

Questão: Quantos Municípios poderão absorver mais essas responsabilidades?

Desde a promulgação pelas Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal a Emenda Constitucional 95/2016, que instituiu o Novo Regime Fiscal no âmbito dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União, estabeleceu limites individualizados para as despesas do Poder Executivo. Entretanto, segundo cálculos realizados pela CNM - Confederação Nacional dos Municípios, **um piso salarial profissional nacional dos agentes**



fixado em R\$ 1.250,00 mensais geraria um impacto no orçamento do Ministério da Saúde no ano de 2019 de mais de R\$ 2,1 bilhões, visto que a União é responsável por parte do salário dos agentes. Por outro lado, os Municípios que deverão arcar com encargos trabalhistas, gratificações, insalubridade nos casos decorrentes de legislação específica, transporte, dentre outros teriam uma contrapartida de mais de R\$ 1,4 bilhão. Para o valor final fixado em R\$ 1.550,00 mensais os impactos atingiram valores da ordem de R\$ 3,4 bilhões para União e R\$ 1,8 bilhão para Municípios, levando-se em consideração somente o valor piso salarial.

Questão: Quais Municípios atualmente ainda não atingiram o limite de gastos em suas despesas e ainda possuem recursos livres para arcar com mais esses custeios?

De acordo com os estudos realizados pela CNM, as propostas apresentadas comprometem severamente as finanças municipais. O quadro a seguir mostra o impacto financeiro das propostas na União e a contrapartida do conjunto de Municípios brasileiros, e ratifica a inviabilidade da proposta.

Quadro 1 - Impacto financeiro das propostas de piso salarial nacional dos ACS e ACE, MP 827/2018.

Anos	Valor (100%)	Valor (95%)	% Incremento	Valor Estatutário	Total Piso Anual	Impacto União	Contrapartida dos Municípios
2018	1.014,00	50,70	0,0%	1.216,80	5.530.492.282	1.128.306.390	1.181.433.688
2019	1.250,00	62,50	23,3%	1.500,00	6.817.668.000	2.049.820.500	1.456.402.475
2020	1.400,00	70,00	38,1%	1.680,00	7.635.788.160	2.794.998.960	1.631.170.772
2021	1.550,00	77,50	52,9%	1.860,00	8.453.908.320	3.244.752.420	1.805.939.069

Fonte: Análise Técnica CNM.

Vale destacar que os Municípios brasileiros, no ano de 2017, em média investiram 24,2% dos seus orçamentos na Saúde Pública, já não suportam mais aumentos de despesas, principalmente, com pessoal (LRF). Mais alarmante é o fato de que em 2017 o valor total aplicado pelos Municípios, acima do mínimo constitucionalmente estabelecido, ultrapassou R\$ 31 bilhões, o que representa o total de todo Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU arrecadado no País.

Por outro lado, embora tenha maior poder de arrecadação de tributos, próximo a 59% do bolo tributário brasileiro, a União vem migrando a responsabilidade do financiamento da saúde aos Estados e Municípios. Em 1993, a União era responsável por financiar 72% da Saúde. Em 2017, sua participação está em 42%. No mesmo período, os dois outros Entes da Federação duplicaram suas representatividades no gasto total do sistema de saúde: 25%, Estados e 32% Municípios.

Questão: Se os investimentos desses últimos anos forem analisados, qual o nível de comprometimento financeiro dos Municípios com a saúde?

Em meio a este cenário o Ministério da Fazenda informou, por meio do Relatório sobre os gastos tributários e os benefícios financeiros e creditícios que o governo federal concedeu,



entre os anos de 2003 e 2017, R\$ 4 trilhões em subsídios. Significa dizer que a cada ano o valor correspondente a dois orçamentos do Ministério da Saúde é oferecido pela União em subsídios. Conseqüentemente, a cada ano de benefícios e concessões da União, vai aumentando o comprometimento dos orçamentos municipais com o financiamento da saúde pública.

Questão: O que vai fazer o Município continuar aderido a um programa que a cada legislatura federal impõe mais responsabilidades e investimentos sem o devido respeito à sua autonomia, demanda e perfil locais?

Registra-se aqui o iminente risco de desassistência aos cidadãos. O lento e cruel processo de “asfixia financeira” pelo qual os Municípios estão passando nos últimos anos, acrescido por mais este forte arrocho, será limitador na capacidade de financiamento das ações e serviços de saúde tais como: UTI - Unidade de Tratamento Intenso, hemodiálise, dispensação de medicamentos e toda a gama de serviços da Atenção Básica sob responsabilidade dos Municípios.

Some-se a isso o fato de que o estabelecimento de piso salarial para profissionais, que são servidores de outro Ente federado, em sua grande maioria dos Municípios, e o reajuste dos valores desse piso por lei federal afrontam o princípio fundamental do federalismo, consagrado na Constituição Federal (caput do art. 1º). Por força desse princípio, União, Estados, Distrito Federal e Municípios são Entes políticos que integram a Federação, dotados de autonomia política que lhes concede a capacidade de legislar, com fundamento em competências próprias, diretamente atribuídas pela Constituição, bem como a capacidade para a auto-organização.

Além disso, o estabelecimento e reajuste do piso afronta a autonomia dos Municípios de estabelecer a organização e o regime jurídico de seus servidores, adstritos aos princípios estatuídos nos arts. 37 a 42 da Constituição, além de ser incompatível com o seu art. 22, que estabelece as áreas em que a União tem competência para legislar em nível nacional. Afronta também à autonomia dos Municípios de fazer a gestão de suas despesas com pessoal ativo e inativo, na forma estabelecida no art. 169 da Constituição e na Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF). O estabelecimento de piso nacional para os ACS e ACE compromete fortemente a compatibilização da gestão orçamentária com a gestão de pessoal (remuneração e quantitativo de cargos).

Em 20 de fevereiro de 2018, o Congresso Nacional aprovou o Apoio Financeiro aos Municípios (AFM) por meio do qual foram direcionados recursos adicionais extras para a saúde no montante de R\$ 1 bilhão, como um reconhecimento do parlamento às dificuldades financeiras que os Municípios vêm enfrentando. No entanto, ao mesmo tempo



em que reconhecem estas dificuldades, o estabelecimento do novo valor para o piso salarial pode impactar em até R\$ 2 bilhões as respectivas contas.

Os Municípios não suportando mais despesas com pessoal e como forma de evitar um desequilíbrio administrativo e econômico, podem adotar como reação a isso sair do programa e instituir sua própria política de Atenção Básica de saúde; e promover a extinção ou substituição das carreiras de agente comunitário de saúde e de agente de combate às endemias por um novo cargo com as atribuições, competências e valores de remuneração condizentes com o potencial local. Uma outra possibilidade de pacificar o problema em questão, seria a contratação direta dos agentes pelo governo federal.

Mediante o exposto, resta saber o porquê de uma Medida Provisória com essa magnitude de impacto e o Congresso Nacional tratar este tema como situação de relevância e urgência, sobrestando todas as demais deliberações. Resta saber o porquê da Casa que representa cada um dos cidadãos brasileiros agir de forma diferenciada a uma determinada atividade do SUS, num ano de eleições cujo programa pode sofrer alterações na próxima gestão federal. Resta entender o grau de preocupação da Casa com o SUS, ao tratar privilegiadamente esta atividade em detrimento de todas as outras que atuam na saúde e que pagarão o preço por essa medida, como profissionais da saúde e também como cidadãos. Resta saber até quando e quanto os Municípios serão penalizados com atribuições e sobreposição de responsabilidades administrativas e financeiras que impactam significativamente na capacidade de resposta às demandas básicas dos cidadãos.

O CONASEMS e a CNM, signatários desta Nota, apresentam sua posição contrária à Medida Provisória 827/2018, uma vez que a proposição concorre com a Lei nº 13.595/2018, fere a autonomia dos Entes, promove a inversão de competências federativas quanto à regulamentação das atividades e direitos de servidores e empregados públicos municipais, além dos impactos financeiros desastrosos que a norma causará nos orçamentos Federal e municipais.

MAURO GUIMARÃES JUNQUEIRA

Presidente

CONASEMS - Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde

GLADEMIR AROLDI

Presidente

CNM - Confederação Nacional de Municípios