



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA-GERAL E DO TRIBUNAL PLENO
COORDENADORIA DE TAQUIGRAFIA / COORDENADORIA DE ACÓRDÃO

Acórdão – Segunda Câmara

Processo nº: **862662**

Natureza: Pedido de Reexame

Processo Principal: Prestação de Contas Municipal n. **686597**

Exercício/Referência: Parecer Prévio pela rejeição das contas de 2003

Órgão/Entidade: Prefeitura Municipal de Cachoeira Dourada

Recorrente: José Emílio Ambrósio, Prefeito Municipal à época

Procurador(es): Fabrício Souza Duarte, OAB/MG 94096; Arnaldo Silva Júnior, OAB/MG 72629; Rodrigo Ribeiro Pereira, OAB/MG 83032; Juliana Degani Paes Leme, OAB/MG 97.063; e outros

Representante do Ministério Público: Maria Cecília Borges

Relator: Conselheiro Eduardo Carone Costa

EMENTA: PEDIDO DE REEXAME – PARECER PRÉVIO PELA REJEIÇÃO DAS CONTAS MUNICIPAIS – PRELIMINAR DE ADMISSIBILIDADE – CONHECIMENTO – MÉRITO – APLICAÇÃO DE RECURSOS EM SAÚDE – REGRA DE TRANSIÇÃO – PORTARIA 2047/GM/MS E INTC N. 11/2003 – DESCUMPRIMENTO – RECURSO NÃO PROVIDO.

1) Destacada a legislação sobre o assunto, verifica-se que a questão principal que ocasionou a rejeição das contas do Chefe do Executivo Municipal, diz respeito à regra de transição, no que tange à aplicação de recursos que deveriam ser investidos em saúde, nos exercícios de 2001 a 2004, contidas no art. 77 da EC n. 29/2000 e regulamentadas pela Portaria n. 2047/GM/MS e INTC n. 11/2003, em vigor à época. Trata-se, portanto, de descumprimento de dispositivos legais previstos no Texto Constitucional, bem como em Portaria emitida pelo Excelentíssimo Ministro de Estado da Saúde, e Instruções Normativas emitidas por esta Eg. Casa. 2) O fato é que o que motivou a rejeição das contas foi o flagrante desrespeito à regra de transição contemplada nas legislações destacadas. O Município aplicou em 2002, nas ações e serviços públicos de saúde, o percentual equivalente a 15,63% da receita base de cálculo, vindo a aplicar em 2003 o percentual de 14,80%. Ora, a regra é clara ao evidenciar que o Município deve elevar gradualmente sua aplicação, a partir do exercício de 2000, até a atingir os 15% exigidos no exercício de 2004. Isto, à proporção de um quinto por ano, com aplicação limítrofe de 7% em 2000. Ao aplicar no exercício de 2002, 15,63% em ações e serviços públicos de saúde, o Município não poderia, no exercício de 2003, sob qualquer alegação, reduzi-lo a um percentual inferior a 15%, pois conforme inteligência das normas que regem a matéria, o cronograma de elevação contempla apenas formas de elevação do percentual a ser aplicado, nunca sua redutibilidade. 3) Ante a insubsistência das alegações recursais, nega-se provimento ao pedido de reexame para manter a decisão recorrida.

NOTAS TAQUIGRÁFICAS
SEGUNDA CÂMARA - Sessão do dia 07/03/13

CONSELHEIRO EDUARDO CARONE COSTA:

Processo: 862662

Natureza: Pedido de Reexame

Recorrente: José Emílio Ambrósio, Prefeito do Município de Cachoeira Dourada

Processo Principal: 686597 – Prestação de Contas Municipal – Prefeitura Municipal de Cachoeira Dourada – ano referência: 2003.

I – DO RELATÓRIO

Cuidam os presentes autos de Pedido de Reexame interposto pelo Sr. José Emílio Ambrósio, Prefeito do Município de Cachoeira Dourada, por meio de seu procurador, em face de decisão



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

SECRETARIA-GERAL E DO TRIBUNAL PLENO
COORDENADORIA DE TAQUIGRAFIA / COORDENADORIA DE ACÓRDÃO

da eg. Segunda Câmara, Sessão de 19/05/2011, exarada nos autos da Prestação de Contas Municipal nº 686597, referente ao exercício de 2003, que emitiu parecer prévio pela rejeição das contas, pelo descumprimento do limite constitucional fixado para aplicação nas ações e serviços públicos de saúde, visto ter sido aplicado 14,80% da receita base de cálculo.

Conforme se verifica na decisão exarada, Notas Taquigráficas às fls. 149 a 152 daqueles autos, o Município de Cachoeira Dourada aplicou, nos exercícios de 2000, 2001 e 2002 os índices de 14,07%, 12,01% e 15,63%, respectivamente, nas ações e serviços públicos de saúde. Assim, o Município não poderia reduzir o índice exigido pela Resolução 322/2003 do Conselho Nacional de Saúde, bem como pela INTC nº 11/2003, sob pena de afrontar ao comando do §5º do art. 2º do anexo à Portaria nº 2074/GM, de 05/11/02, do Ministério da Saúde, que aprovou as diretrizes operacionais para a aplicação do previsto na EC 29/00.

Alega o Recorrente, em síntese, conforme petição de fls. 01 a 15 destes autos, que o percentual aplicado pelo Município está em estrita observância à regra de progressão disposta no art.77, §1º, do ADCT. Para fundamentar sua alegação apresentou tabela de progressão onde consta que em 2003 o percentual a ser aplicado seria de 14,628%. Alega, ainda que no exercício de 2002 o Município ultrapassou espontaneamente a meta anual, atingindo 15,63%, e que não pode ser subentendido, a partir do contido no ADCT, que o alcance da meta antes do prazo faz decair a tolerância legal referente aos exercícios anteriores, porquanto a determinação ali exarada é que o mínimo de 15% apenas teria de ser alcançado efetivamente no ano de 2004.

Aduz, ainda, que “o ADCT não traz nenhuma norma sobre a irredutibilidade do percentual, a não ser em relação ao que já se gastava em 2000, e ao aumento anual obrigatório, que cinge-se à razão de um quinto da diferença, até chegar aos definitivos 15%, em 2004.” E mais: que a Resolução nº 316/2002 do Conselho Nacional de Saúde, substituída pela Resolução nº 322/2003, não delinea qualquer regra referente aos casos de alcance antecipado da meta constitucional, apenas traz diretrizes para operacionalizar as normas do ADCT.

Com relação à Portaria nº 2047/GM, inicialmente ressaltou que o Órgão Técnico e o Eminent Relator do Parecer Prévio fundamentaram equivocadamente seus pareceres no §5º do art. 2º do anexo da Portaria, enquanto que a regra a ser aplicada no caso seria aquela contida no §3º do mesmo artigo. Feita esta consideração, argumentou que a regra contida no §3º do art.2º “... constitui inovação normativa, do tipo que simplesmente não cabe ao Ministro de Estado da Saúde, no exercício de seu poder regulamentar.” Para fundamentar seu entendimento, às fls. 10 a 12, colaciona o entendimento do doutrinador José dos Santos Carvalho Filho e ementa do Superior Tribunal de Justiça em Recurso Especial.

Por fim, alega que a aplicação de 14,8% é bastante aproximada dos 15%, e que não resultou em qualquer dano ao erário, tendo em vista que o Administrador Municipal não reverteu a quantia não aplicada em saúde para benefício próprio ou em proveito de outrem, e sim para os municípios em geral.

Ao examinar as razões trazidas pelo Procurador do Recorrente, o Órgão Técnico, fls.22 a 32, concluiu pela manutenção da decisão recorrida, em razão de a norma constitucional dispor sobre a necessidade de elevações graduais entre os exercícios de 2000 a 2004, sem previsão de reduções. No que diz respeito ao percentual não aplicado ser insignificante, a Unidade técnica relacionou alguns pareceres prévios pela rejeição das contas, que foram emitidos por esta Casa mesmo para municípios que aplicaram percentuais superiores ao apurado no caso em tela.

A seu turno, o douto Ministério Público junto ao Tribunal de Contas, em seu parecer de fls. 34/35, opina pelo conhecimento e desprovimento do recurso.

É o relatório

II – DO VOTO

2.1. - DA PRELIMINAR DE ADMISSIBILIDADE



Por se tratar de recurso aviado em face da decisão proferida no Colegiado desta eg. 2ª Câmara, nos autos da Prestação de Contas Municipal nº 686597, e, também, por ajustar-se às disposições do art. 350 da Resolução nº 12/2008 (RITCEMG), ratifico o despacho de admissibilidade exarado à fl. 20 dos autos, por ser o presente Pedido de Reexame próprio e tempestivo.

CONSELHEIRO CLAUDIO TERRÃO:

Acompanho o voto de V. Exa.

CONSELHEIRO SUBSTITUTO GILBERTO DINIZ:

Acolho a preliminar de admissibilidade.

CONSELHEIRO PRESIDENTE EDUARDO CARONE COSTA:

APROVADA, POR UNANIMIDADE.

2.2 – DO MÉRITO

No mérito, passo ao exame do presente pedido, em face das razões apresentadas pelo Chefe do Poder Executivo Municipal, por meio de seu Procurador, e das manifestações dos Órgãos desta Casa.

Assim dispõe o Art. 77, do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias *verbis*:

“Art. 77 – Até o exercício financeiro de 2004, os recursos mínimos aplicados nas ações e serviços públicos de saúde serão equivalentes:

I – (...);

II – (...);

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

§1º - Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios que apliquem percentuais inferiores aos fixados nos incisos II e III deverão elevá-los gradualmente, até o exercício financeiro de 2004, reduzida a diferença à razão de, pelo menos, um quinto por ano, sendo que, a partir de 2000, a aplicação será de pelo menos sete por cento.”(gn)

O art. 2º, §§ 2º, 3º e 5º do Anexo da Portaria n. 2.047/GM/MS do Ministério da Saúde, estabelece *verbis*:

“Art. 2º - Para os Estados e os Municípios, até o exercício financeiro de 2004, deverá ser observada a regra de evolução progressiva de aplicação dos percentuais mínimos de vinculação, prevista no art. 77, do ADCT.

[...]

§2º Os Estados e Municípios deverão aumentar anualmente seus percentuais de aplicação em saúde segundo uma razão fixa mínima, observando-se o seguinte:

I – os Municípios:

a) que tiverem aplicado percentual igual ou inferior a 7%, em 2000, deverão somar, a partir de 2001, inclusive, a razão de 1.6 pontos aos percentual aplicado no exercício anterior, respeitado o disposto no §1º deste artigo, até 2003, inclusive;

b) que tiverem aplicado percentual superior a 7% e inferior a 15%, em 2000, deverão calcular a diferença entre 15% e o percentual aplicado em 2000, reduzindo-a à razão de um quinto por ano, a partir de 2001, inclusive, por meio da soma dessa razão ao percentual aplicado no exercício anterior, até 2003, inclusive;

c) em 2004, deverão aplicar 12% da base de cálculo em ações e serviços públicos de saúde.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA-GERAL E DO TRIBUNAL PLENO
COORDENADORIA DE TAQUIGRAFIA / COORDENADORIA DE ACÓRDÃO

§ 3º *Os Estados e Municípios que tiverem aplicado, a partir de 2000, percentual igual ou superior aos mínimos previstos para 2004, não poderão reduzir este percentual abaixo de 12% e 15%, respectivamente, nos anos seguintes.*

§ 5º *A aplicação de percentual superior ao previsto, em determinado ano, não exime os Estados e Municípios de respeitarem a progressão, nos anos seguintes, por meio da soma da razão indicada no § 2º acima,” (gn)*

No que tange à Instrução Normativa nº 11/2003, deste Eg. Tribunal, assim dispõe seu Art. 2º, verbis:

“Art. 2º - O Estado e os Municípios que não atingirem, até o exercício financeiro de 2004, os percentuais mínimos citados no artigo 1º desta Instrução, deverão observar a regra de evolução progressiva prevista no art. 77 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, devendo-se considerar que, a partir do exercício de 2000, a aplicação nas ações e serviços públicos de saúde é de pelo menos 7% (sete por cento) da base de cálculo.

Parágrafo único – Para atingir os percentuais mínimos citados no artigo 1º desta Instrução, a regra de evolução progressiva deverá ser observada:

I – (...);

II – pelos Municípios, nos seguintes casos:

- a) quando da aplicação de percentual inferior a 7% (sete por cento) no exercício de 2000, a este percentual somar-se-á, a partir de 2001, a diferença calculada entre 15% (quinze por cento) e o percentual aplicado em 2000, à razão de pelo menos 1/5 (um quinto) por ano, e em 2004 dever-se-á aplicar 15% (quinze por cento), no mínimo, da base de cálculo em ações e serviços públicos de saúde;*
- b) quando da aplicação de percentual igual a 7% (sete por cento) no exercício de 2000, a este percentual somar-se-á, a partir de 2001, a diferença calculada entre 15% (quinze por cento) e 7% (sete por cento), à razão de pelo menos 1/5 (um quinto) por ano, e em 2004 dever-se-á aplicar 15% (quinze por cento), no mínimo, da base de cálculo em ações e serviços públicos de saúde;*
- c) quando da aplicação de percentual superior a 7% (sete por cento) e inferior a 15% (quinze por cento) no exercício de 2000, a este percentual somar-se-á, a partir de 2001, a diferença entre 15% (quinze por cento) e o percentual aplicado em 2000, à razão de pelo menos 1/5 (um quinto), por ano, e em 2004 dever-se-á aplicar 15% (quinze por cento), no mínimo, da base de cálculo em ações e serviços públicos de saúde:” (gn)*

Destacada a legislação sobre o assunto, verifico que a questão principal que ocasionou a rejeição das contas do Chefe do Executivo Municipal, diz respeito à regra de transição, no que tange a aplicação de recursos que deveriam ser investidos em saúde, nos exercícios de 2001 a 2004, contidas no art. 77 da EC n. 29/2000 e regulamentadas pela Portaria n. 2047/GM/MS e INTC n. 11/2003, em vigor à época. Trata-se, portanto, de descumprimento de dispositivos legais previstos no Texto Constitucional, bem como em Portaria emitida pelo Excelentíssimo Ministro de Estado da Saúde, e Instruções Normativas emitidas por esta Eg. Casa, conforme acima elencadas.

Apesar das justificativas apresentadas pelo Recorrente, não vislumbro razão que possa refutar a decisão desta Casa, pois ficou caracterizado ato de gestão em desconformidade com as normas constitucionais e legais.

A simples leitura dos dispositivos acima elencados demonstram claramente a exigência de uma evolução gradativa na aplicação dos recursos inerentes à saúde, nos exercícios posteriores a entrada em vigor da Emenda Constitucional n. 29, de 13/09/2000. Senão, vejamos:



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA-GERAL E DO TRIBUNAL PLENO
COORDENADORIA DE TAQUIGRAFIA / COORDENADORIA DE ACÓRDÃO

- o § 1º do Art. 77 do ADCT estipula a elevação do percentual quando não atendido ao declarar que ... *os Municípios que apliquem percentuais inferiores aos fixados nos incisos II e III deverão elevá-los gradualmente, até o exercício financeiro de 2004* ...;(gn)

- o Anexo da Portaria n. 2.047/GM/MS do Ministério da Saúde, estabelece em seu artigo 2º que “... *os Municípios, até o exercício financeiro de 2004, deverá ser observada a regra de evolução progressiva de aplicação dos percentuais mínimos de vinculação, prevista no art. 77, do ADCT*; e

- a INTC nº 11/2003, dispõe em seu art. 2º que ... *os Municípios que não atingirem, até o exercício financeiro de 2004, os percentuais mínimos citados no artigo 1º desta Instrução, deverão observar a regra de evolução progressiva prevista no art. 77 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias*...”

Ademais, o que se observa é que conforme preâmbulo constante nas legislações destacadas, a Emenda Constitucional n. 29/2000 veio estabelecer normas para “*assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde*”; a Portaria n. 2.047/GM/MS, veio aprovar diretrizes operacionais para a aplicação do previsto na EC 29/00; e a INTC contempla normas a serem observadas para assegurar a aplicação dos recursos mínimos destinados ao financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

Ao apresentar suas justificativas o Recorrente alegou, a priori, que as disposições contidas na Portaria n. 2.047/GM\2002 que aprovou as Diretrizes Operacionais para aplicação da EC n. 29/2000, e que fundamentou a emissão do Parecer Prévio pela rejeição das contas, não teriam validade visto haver inovação normativa, não contemplada no art. 77 do ADCT da CR/1988, com redação dada pela EC n. 29/2000.

Afirma que “o ADCT não traz nenhuma norma sobre a irredutibilidade do percentual, a não ser em relação ao que já se gastava em 2000, e ao aumento anual obrigatório, que cinge-se à razão de um quinto da diferença, até chegar aos definitivos 15%, em 2004.” (sic)

O fato é que o que motivou a rejeição das contas foi o flagrante desrespeito à regra de transição contemplada nas legislações destacadas. O Município aplicou em 2002, nas ações e serviços públicos de saúde, o percentual equivalente a **15,63%** da receita base de cálculo, vindo a aplicar em 2003 o percentual de **14,80%**. Ora, a regra é clara ao evidenciar que o Município deve eleva gradualmente sua aplicação, a partir do exercício de 2000, até a atingir os 15% exigidos no exercício de 2004. Isto, à proporção de um quinto por ano, com aplicação limítrofe de 7% em 2000.

Ao aplicar no exercício de 2002, **15,63%** em ações e serviços públicos de saúde, o Município não poderia, no exercício de 2003, sob qualquer alegação, reduzi-lo a um percentual inferior a 15%, pois conforme inteligência das normas que regem a matéria, o cronograma de elevação contempla apenas formas de elevação do percentual a ser aplicado, nunca sua redutibilidade.

Afora isso, a Saúde é um direito fundamental garantido pela Constituição da República de 1988, que assegura ao cidadão um sistema de saúde com o mínimo de qualidade. Nesse contexto, e em observância ao princípio da proibição do retrocesso em normas protetivas a direitos difusos e coletivos, no período de transição, não existia a possibilidade de redução do percentual já aplicado.

Por estes motivos não tenho como acatar, também, os argumentos do Recorrente de que o percentual aplicado de 14,8% é bastante aproximado dos 15% exigidos, perfazendo uma diferença insignificante de 0,2% não aplicados. A meu ver não há como relevar norma constitucional, que estipula limite de aplicação de recursos.

VOTO FINAL – Assim, ante todo o exposto, **NEGO PROVIMENTO AO PRESENTE PEDIDO DE REEXAME**, de modo que seja mantida a decisão proferida pela eg. Segunda Câmara, nos autos de nº 686597, em Sessão realizada em 19/05/2011, na qual este Tribunal



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA-GERAL E DO TRIBUNAL PLENO
COORDENADORIA DE TAQUIGRAFIA / COORDENADORIA DE ACÓRDÃO

emitiu parecer prévio pela **REJEIÇÃO** das contas de responsabilidade do Sr. José Emílio Ambrósio, Prefeito Municipal de Cachoeira Dourada exercício financeiro de 2003.

CONSELHEIRO CLÁUDIO TERRÃO:

Voto de acordo com o Conselheiro Relator.

CONSELHEIRO SUBSTITUTO GILBERTO DINIZ:

Voto de acordo com o Conselheiro Relator.

CONSELHEIRO PRESIDENTE EDUARDO CARONE COSTA:

APROVADO O VOTO DO CONSELHEIRO RELATOR, POR UNANIMIDADE.

(PRESENTE À SESSÃO A PROCURADORA ELKE ANDRADE SOARES DE MOURA SILVA.)

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de n. **862662 e apenso**, referentes ao Pedido de Reexame interposto pelo Sr. José Emílio Ambrósio, Prefeito do Município de Cachoeira Dourada, por meio de seu procurador, em face de decisão da eg. Segunda Câmara, Sessão de 19/05/2011, exarada nos autos da Prestação de Contas Municipal nº 686597, referente ao exercício de 2003, que emitiu parecer prévio pela rejeição das contas, pelo descumprimento do limite constitucional fixado para aplicação nas ações e serviços públicos de saúde, visto ter sido aplicado 14,80% da receita base de cálculo, **ACORDAM** os Exmos. Srs. Conselheiros Segunda Câmara do Tribunal de Contas, sob a Presidência e Relatoria do Conselheiro Eduardo Carone Costa, incorporado neste o relatório, na conformidade das notas taquigráficas, por unanimidade, diante das razões expendidas na proposta de voto: **I**) em ratificar o despacho de admissibilidade exarado à fl. 20 dos autos, por ser o presente pedido de reexame próprio e tempestivo; e **II**) em negar provimento ao presente pedido de reexame, de modo que seja mantida a decisão proferida pela eg. Segunda Câmara, nos autos de nº 686597, em Sessão realizada em 19/05/2011, na qual este Tribunal emitiu parecer prévio pela rejeição das contas de responsabilidade do Sr. José Emílio Ambrósio, Prefeito Municipal de Cachoeira Dourada exercício financeiro de 2003.

Plenário Governador Milton Campos, 07 de março de 2013.

CLÁUDIO COUTO TERRÃO

(Assinatura do Acórdão conforme o disposto no art. 204,
§ 3º, III, do RITCEMG)

Fui presente:

ELKE ANDRADE SOARES DE MOURA SILVA
Procuradora do Ministério Público
junto ao Tribunal de Contas

MGM/dc