

# Os impactos da Emenda Constitucional 95 sobre o SUS em 2021

**Bruno Moretti** bmoretti1@gmail.com

Analista de Planejamento e Orçamento em exercício no Senado Federal. Brasília, Brasil.

## Introdução

O presente artigo trata dos impactos do teto de gastos sobre o financiamento federal do SUS em 2021. Para tanto, inicia com a discussão dos gastos extraordinários da pandemia, mostrando que a suspensão das regras fiscais e a não contabilização dos gastos no teto viabilizam o aumento das despesas, financiado por emissão de dívida.

A seguir, discute-se o problema das regras fiscais no Brasil, apontando os principais problemas da meta de resultado primário, regra de ouro e teto de gasto. Argumenta-se que, combinadas, tais regras produzem um regime fiscal rígido, que não permite ao Brasil ajustar a política fiscal às necessidades do ciclo econômico e financiar serviços públicos essenciais. Trata-se, pois, na contramão das regras fiscais modernas, utilizadas por diversos países, de um regime fiscal pró-cíclico, que, dada a queda da arrecadação, impõe cortes de despesas de forte efeito multiplicador e redistributivo, aprofundando a crise. Com o Novo Regime Fiscal, instituído pela Emenda Constitucional nº 95 – EC 95, de 2016, os traços restritivos se acentuam, induzindo-se a redução das despesas independente da arrecadação e do ciclo econômico.

Após a demonstração do caráter rígido e restritivo das regras de gasto no Brasil, passa-se ao exame dos impactos da EC 95 e do teto de gasto por ela instituído sobre a proposta orçamentária de 2021. Logo após, tais impactos são avaliados em relação ao Sistema Único de Saúde, utilizando-se dados orçamentários oficiais. A retomada do Novo Regime Fiscal como âncora do orçamento de 2021 resulta em uma proposta orçamentária encaminhada no piso congelado da saúde, com redução expressiva de valores em relação a 2020 e parcela dos recursos mínimos já comprometida por emendas impositivas.

Demonstrada a queda das despesas do SUS em razão da EC 95, passa-se a discutir seus efeitos sobre programações específicas, por exemplo, a atenção à média e alta complexidade para financiamento de serviços e habilitação de leitos, os investimentos no complexo econômico-industrial de saúde e as aquisições de insumos.

Conclui-se que o Congresso Nacional deveria flexibilizar o regime fiscal do país, permitindo ampliação de despesas, em meio à demanda crescente por serviços públicos de saúde e aos fatores conjunturais e estruturais que pressionam as despesas do SUS. Para tanto, não há restrições técnicas ou financeiras, mas obstáculos políticos relacionados a um regime fiscal que induz a redução de serviços públicos por até vinte anos.

## Os gastos extraordinários para o enfrentamento da pandemia e a sustentabilidade fiscal

Em 2020, com a decretação do estado de calamidade e a aprovação de um regime extraordinário fiscal, houve forte ampliação dos gastos públicos para enfrentamento à pandemia do coronavírus. O orçamento extraordinário está em cerca de R\$ 600 bilhões, sendo que R\$ 321,8 bilhões se referem ao auxílio emergencial.

A tabela a seguir detalha as principais despesas do orçamento extraordinário da pandemia. Os valores autorizados foram alocados, principalmente, no auxílio emergencial, nas transferências aos entes subnacionais a título de auxílio e compensação de perdas de arrecadação, nas linhas de crédito emergenciais e nos valores voltados ao enfrentamento da emergência de saúde pública, com destaque para o SUS.

**Tabela 1:** Orçamento extraordinário de combate à pandemia - R\$ bilhões

Ação	LOA
Auxílio emergencial	321,84
Auxílio aos entes	60,19
Benefício emergencial para manutenção de emprego	51,64
Enfrentamento da emergência de saúde pública	47,05
Financiamento para pagamento de folha	34,00
Pronampe	27,90
FGI - pequenas e médias empresas	20,00
Compensação FPE e FPM	16,00
Empréstimos maquininhas	10,00
Outros	13,25
<b>Total</b>	<b>601,87</b>

**Fonte:** Siop. Consulta em 26-9. Elaboração própria.

A expansão do orçamento em 2020 foi viabilizada pela suspensão das regras fiscais e pela autorização das despesas por meio de créditos extraordinários, fora do teto de gasto. O reconhecimento do estado de calamidade dispensou o cumprimento da meta de resultado primário, enquanto a promulgação da Emenda Constitucional

nº 106 – EC 106, de 2020, suspendeu a regra de ouro e dispositivos da lei de responsabilidade fiscal e lei de diretrizes orçamentárias.

Demonstra-se, assim, que a alegada falta de recursos para realizar investimentos e políticas sociais, derivada da tese do “país quebrado” se mostrou improcedente. Não faltam recursos, mas sobram regras de gasto com autoimposição de limites à atuação do Estado. Os gastos extraordinários da pandemia foram financiados, fundamentalmente, pelo uso de recursos da Conta Única do Tesouro Nacional e por endividamento. Vale lembrar que a suspensão da regra de ouro foi decisiva para financiar despesas correntes, como o auxílio emergencial e a maior parte dos recursos do SUS, por meio de emissão de dívida.

A combinação de juros internos e externos baixos e câmbio desvalorizado (afetando positivamente os ativos do setor público em razão das reservas) suaviza a trajetória da dívida líquida. Diante de uma dívida denominada fundamentalmente em moeda nacional, sem risco de *default*, abre-se espaço para ampliação de gastos, com baixo custo, capazes de induzir a retomada da economia, transferir renda às pessoas em situação de vulnerabilidade e financiar serviços públicos essenciais.

A ampliação da dívida no momento atual é um fenômeno mundial e o FMI estima que a dívida bruta dos países constantes de seu monitoramento fiscal fechará 2020, em média, em 122% do PIB, crescimento de vinte pontos em relação a 2011 (FMI, 2020). Ademais, no caso brasileiro, a alegação de que a dívida bruta do governo geral se aproximará de 100% do PIB e é elevada em relação a outros países desconsidera que mais de 20% da sua composição é dada por operações compromissadas, títulos do Tesouro alocados na carteira do Banco Central utilizados para regular a liquidez da economia e que não têm natureza eminentemente fiscal.

Parece não proceder a alegada relação, estabelecida pelo *mainstream* da economia, entre aumento do déficit fiscal e das taxas de juro sobre os títulos da dívida pública. Nos países desenvolvidos, houve elevação da dívida após a crise de 2008, verificando-se enorme redução de juros, mediante políticas monetárias convencionais e não convencionais, com destaque para o *quantitative easing* – QE. No Brasil, a queda da atividade econômica iniciada no fim de 2014, com recessão em 2015/2016, produziu déficits fiscais resultantes, sobretudo, da queda da arrecadação.

Diante da elevada capacidade ociosa da economia, levando a uma inflação em 2017 e 2018 abaixo da meta, abriu-se espaço à redução da taxa Selic, que atingiu o nível mais baixo da história, mesmo com a existência de déficits primários. Com a pandemia, a combinação de aumento de gastos e queda da arrecadação ampliou ainda mais o déficit fiscal, com os juros de curto prazo fixados em 2% ao ano.

Por outro lado, o recente movimento de inclinação na curva de juros, ampliando-se os juros longos, pode ser, em parte, explicado por um aumento de incertezas globais associadas à crise, assim como em 2008. Por outro lado, a EC 106 autorizou o Banco Central a comprar títulos no mercado secundário. Desta maneira, a autoridade monetária dispõe de instrumentos para intervir sobre a estrutura a termo da taxa de juros, comprando títulos longos e vendendo títulos curtos (operação *twist*) e reduzindo a taxa dos primeiros em relação aos últimos.

É o que vem sendo feito por diversos bancos centrais, mas, no caso brasileiro, a autoridade monetária não se valeu dos poderes que lhe foram conferidos pelo Congresso Nacional. Logo, a maior inclinação da curva de juros não se deve ao aumento do desequilíbrio fiscal, mas à inação do Banco Central.

Enfim, no momento atual, é preciso reduzir a elevada capacidade ociosa dos fatores de produção, diminuindo o hiato de produto (diferença entre o PIB efetivo e o PIB potencial), que alcançou recorde histórico, superior a 14%, no segundo trimestre deste ano (Andrade, Considera e Trece, 2020). Segundo a Pnad Covid19, do IBGE, há quase 13 milhões de pessoas em situação de desemprego e 27,2 milhões de pessoas que não procuraram trabalho mas gostariam de trabalhar.

Tendo em vista a redução do auxílio emergencial para R\$ 300,00, bem como sua provável extinção em dezembro de 2020, não é difícil prever forte redução da renda oriunda das transferências governamentais, sem recuperação da renda do trabalho, dada a incapacidade de geração de postos de trabalho compatível com o aumento da procura por ocupações. Espera-se, pois, impactos negativos sobre o consumo, com piora da economia e da arrecadação de tributos.

Neste contexto, a política fiscal deveria operar como indutora da demanda agregada, com gastos de forte efeito multiplicador e redistributivo, sobretudo diante da janela de oportunidade aberta pelas baixas taxas de juros. Parcela do gasto “se pagaria”, diante de seus efeitos multiplicadores e do aumento da arrecadação. Todavia, a retomada das regras de gasto, especialmente em 2021, impedirá qualquer estímulo fiscal à economia. A próxima seção detalha o problema das regras de gasto no Brasil, sendo sucedida da análise do PLOA 2021 e do efeito de tais regras sobre o financiamento da saúde.

## A questão das regras de gasto

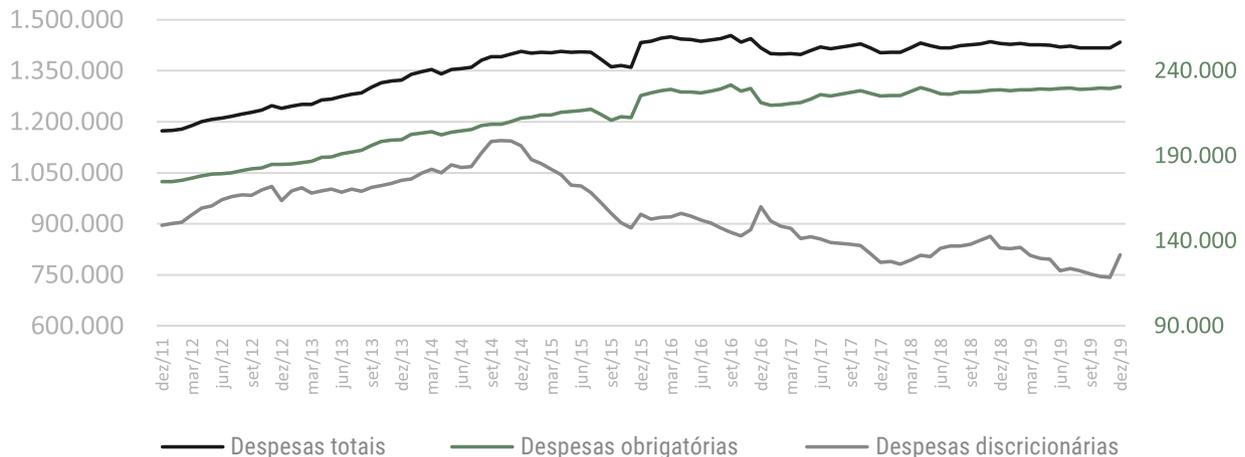
Em âmbito federal, vale destacar três regras de gasto. A principal delas é o teto de gastos, instituído pela EC 95, de 2016, segundo o qual a despesa primária não pode crescer acima da inflação por até vinte anos. Duas questões chamam atenção no teto: 1) diante da vedação de crescimento real da despesa, o limite dado pela EC 95 significa um teto declinante em relação ao PIB, que impõe a redução do tamanho do Estado; 2) como há despesas que crescem em termos reais (como as despesas previdenciárias, mesmo após a reforma da previdência), outros gastos terão que decrescer para garantir o ajuste ao teto.

Isto é, o teto de gasto é uma regra indutiva da redução do Estado e dos serviços públicos. Tal redução se dá independente do que vier a ocorrer com a arrecadação, já que o teto impõe limite às despesas, sem qualquer cláusula de escape relativa ao aumento de arrecadação, como há, por exemplo, na União Europeia, em que o limite à despesa está indexado ao PIB potencial e pode ser ultrapassado se houver receitas que financiem o gasto.

O gráfico a seguir revela o impacto do teto até 2019, especialmente, sobre as despesas discricionárias, que vêm declinando nos últimos anos. Os investimentos públicos são fortemente afetados pela queda das despesas

discricionárias. Percebe-se, pois, que o teto de gasto amplia a volatilidade econômica, na medida em que reduz investimentos públicos, que, sobretudo em momentos recessivos, possuem elevado efeito multiplicador.

**Gráfico 1:** Despesas primárias\* do Governo Central - (acumulado de 12 meses, a preços de dez 2019 - IPCA)



**Fonte:** STN. Despesas totais e obrigatórias (eixo à esquerda). Não considera repasses para Petrobras relativos à cessão onerosa. \* Elaboração própria.

Ademais, convém lembrar que o próprio Fundo Monetário Internacional recomenda que as regras fiscais tenham a propriedade da estabilização (FMI, 2018), permitindo a ação de estabilizadores automáticos<sup>1</sup> e de políticas anticíclicas. No entanto, o teto de gasto, conforme já apresentado, impacta negativamente despesas capazes de produzir efeitos conjunturais e estruturais sobre a economia e a sociedade. Tais regras pioram, inclusive, a relação dívida/PIB, pois afetam o comportamento do denominador.

A situação se agrava diante da sobreposição de regras fiscais. Dada a meta de resultado primário, prevista na Lei de Responsabilidade Fiscal, uma frustração de receita implica o contingenciamento de despesas. O bloqueio de despesas significa um montante de gastos autorizados abaixo do limite da EC 95, impactando despesas discricionárias e, em particular, investimentos. Por exemplo, no primeiro bimestre de 2019, houve contingenciamento de quase R\$ 30 bilhões, mantendo a despesa abaixo do teto. Neste sentido, a queda de despesas atinge a capacidade de recuperação da economia, mantendo um círculo vicioso de baixo crescimento e piora das contas públicas.

Diversos países adotam resultados primários estruturais, que expurgam flutuações cíclicas da economia, bem como despesas e receitas não recorrentes. É o caso do Chile, que utiliza indicadores fiscais estruturais desde os anos 2000 (Gobetti, 2014). Na própria União Europeia, o relevante é a situação fiscal de longo prazo, de modo que a instauração de procedimentos de correção de déficits excessivos se dá apenas para corrigir

<sup>1</sup> Estabilizadores automáticos podem ser definidos como variações de despesas ou receitas que reagem automaticamente ao ciclo econômico, reduzindo suas flutuações.

desequilíbrios estruturais. Ademais, os ajustes tendem a ter maior equilíbrio entre aumento de receita e redução das despesas (Pires, 2020), diferente do Brasil.

Outro dispositivo restritivo do gasto é a regra de ouro, pela qual o endividamento público deve se limitar ao montante das despesas de capital<sup>2</sup>. A racionalidade da regra é a defesa das gerações futuras, evitando ampliação da dívida para financiar despesas correntes. No caso brasileiro, a regra não foi capaz de preservar investimentos públicos. Além disso, é preciso problematizar as classificações orçamentárias, particularmente o par despesa corrente *versus* despesas de capital<sup>3</sup>.

Diversas despesas correntes são cruciais ao desenvolvimento econômico e social do país, com efeitos estruturais que impactam as futuras gerações. No caso da saúde, por exemplo, haveria proibição de financiar gastos correntes do complexo econômico-industrial – CEIS, capazes, simultaneamente, de aumentar a disponibilidade de produtos estratégicos de saúde (vacinas, medicamentos, equipamentos, entre outros) e estruturar a base produtiva e tecnológica do setor.

Isto é, além de seus efeitos conjunturais como uma saída da crise, diversos gastos correntes têm efeitos econômicos e sociais de longo prazo, alterando o padrão tecnológico e produtivo do país. Ilustra-se, assim, a inadequação das classificações orçamentárias no tocante à regra de ouro, que veda gastos correntes financiados por dívida, mesmo que elas tenham impactos relevantes para a superação da crise e para as futuras gerações.

Importa também assinalar que países como a Inglaterra e Alemanha revogaram a regra de ouro após a crise de 2008 (Pires, 2019), sinalizando que o equilíbrio do orçamento corrente em momentos de baixa do ciclo econômico é uma meta pouco factível, que, ademais, exigiria forte ajuste fiscal.

Cada uma das regras apresentadas apresenta problemas, seja em termos de pró-ciclicidade (necessidade de cortes de despesas em momentos em que elas são mais relevantes), indução da redução do Estado com prejuízo aos serviços públicos, e inadequação das classificações orçamentárias, afetando gastos com efeitos conjunturais e estruturais positivos.

Todavia, o cenário é mais desafiador, tendo em vista a sobreposição de tais regras, constituindo, no Brasil, um arcabouço fiscal rígido que se aplica às despesas primárias, independente de seus efeitos econômicos, sociais e ambientais. A rigidez das regras impede sua adaptação ao ciclo econômico e a condições extraordinárias, razão pela qual demandou alterações constitucionais para o enfrentamento à pandemia.

Tais alterações, em princípio, se limitarão ao exercício de 2020 (nos termos do decreto de reconhecimento do estado de calamidade). Desta maneira, em 2021, as regras de gasto voltarão a constituir restrições às despesas

---

2 Nos últimos anos, tem-se utilizado cláusula de escape prevista na Constituição Federal, pela qual o Congresso pode autorizar, mediante projeto de lei de crédito, despesas correntes financiadas por endividamento acima do montante das despesas de capital.

3 No caso brasileiro, o conceito de despesa de capital é amplo e abrange outros gastos além de investimentos.

primárias, impedindo a retomada da economia e o financiamento às transferências governamentais e aos serviços públicos demandados pelo momento atual. A próxima seção trata da proposta orçamentária de 2021.

## Alguns impactos da austeridade em 2021

Para 2021, o projeto de lei orçamentária traz como âncora fiscal o teto de gasto. Em razão da forte incerteza sobre a recuperação da economia, na prática, não haverá meta de resultado primário, que será dada pela diferença entre a despesa, limitada pelo teto, e a arrecadação observada. Ou seja, trata-se de uma meta sem piso, de modo que não deverá haver contingenciamentos.

Por outro lado, a insuficiência para cumprimento da regra de ouro é de R\$ 453,7 bilhões, cabendo ao Congresso autorizar ampliação da dívida neste montante para financiar despesas correntes em áreas estratégicas como educação, ciência e tecnologia e previdência social.

A principal restrição em 2021 será o teto de gastos, dado pelo limite de 2020, atualizado pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA, de 2,13%. A proposta orçamentária já foi encaminhada no teto, de modo que o Congresso não poderá ampliar dotações orçamentárias. As despesas primárias deverão passar de 27,6% do PIB para 19,8% do PIB. A retirada precoce de estímulos fiscais da ordem de oito pontos de PIB constituirá um obstáculo à retomada da economia, sob forte insuficiência de demanda agregada.

Convém observar como esta queda se manifesta em alguns setores ou políticas, para ilustrar os efeitos do teto sobre a despesa.

Primeiro, as transferências governamentais lastreadas no salário mínimo não terão aumento real pelo segundo ano consecutivo. Apenas considerando os beneficiários do INSS, são 23,1 milhões de pessoas que recebem benefício no valor de um salário mínimo, cerca de 2/3 do total. Tampouco há previsão na proposta orçamentária de continuidade do auxílio emergencial, transição para outro programa de renda básica ou ampliação substantiva do Bolsa Família. Com um mercado de trabalho incapaz de gerar ocupações de maneira a reduzir substancialmente o desemprego, a queda das transferências governamentais terá implicações sobre a pobreza.

Como a despesa está programada no teto, a criação de programa de renda básica fica condicionada à redução de despesas em outras áreas. Vale lembrar que, diante do teto, o aumento de tributos não abre espaço fiscal para o financiamento das políticas públicas.

Descontada a inflação, os investimentos corresponderão a 1/3 dos valores de 2014. Eles passarão de 1,4% do PIB em 2014 para 0,3% do PIB em 2021. Dada a forte capacidade ociosa da economia, os investimentos privados não serão a fonte da recuperação, que demandaria investimentos públicos, capazes de gerar demanda agregada e ampliar a capacidade produtiva. A taxa de investimento da economia está em torno de 15% do PIB, quatro pontos abaixo do registrado em 2013.

**Gráfico 2:** Investimentos (R\$ bilhões, a preços de 2020)

**Fonte:** Siop. Consulta em 9-9. Entre 2015 e 2019, empenho. Para 2020, LOA atual. Para 2021, PLOA. Considera IPCA médio (IBGE).

As despesas discricionárias de educação também voltarão a sofrer redução em 2021, passando, a preços de 2020, de R\$ 43 bilhões em 2014 (valores empenhados) para R\$ 18 bilhões. A redução abrange, em particular, universidades, institutos federais e a Capes. A área de ciência e tecnologia terá redução de despesas discricionárias de R\$ 1 bilhão entre 2020 e 2021, com impactos sobre o Fundo Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico e o CNPq.

Do mesmo modo, despesas discricionárias da função assistência social passarão, a preços de 2020, de R\$ 8,7 bilhões em 2014 para R\$ 1,8 bilhão em 2021. A queda desfinancia principalmente serviços do Sistema Único de Assistência Social e o Programa de Aquisição de Alimentos, mesmo sob forte ampliação dos preços dos alimentos.

As áreas e programas citados ilustram a redução de despesas para ajuste ao teto de gasto em 2021, inviabilizando qualquer impulso fiscal à retomada e ao financiamento de transferências governamentais e serviços públicos essenciais. Vale lembrar que as despesas de pessoal e previdenciárias estão estáveis como proporção do PIB entre 2020 e 2021, em torno, respectivamente, de 4,4% do PIB e 9,2% do PIB. O ajuste está, principalmente, nas demais despesas obrigatórias, que passarão de 7,3% do PIB em 2020 para 0,6% do PIB em 2021.

Parcela desta redução se dá no Sistema Único de Saúde, que passaremos a abordar na próxima seção.

## PLOA 2021 e o desfinanciamento do SUS

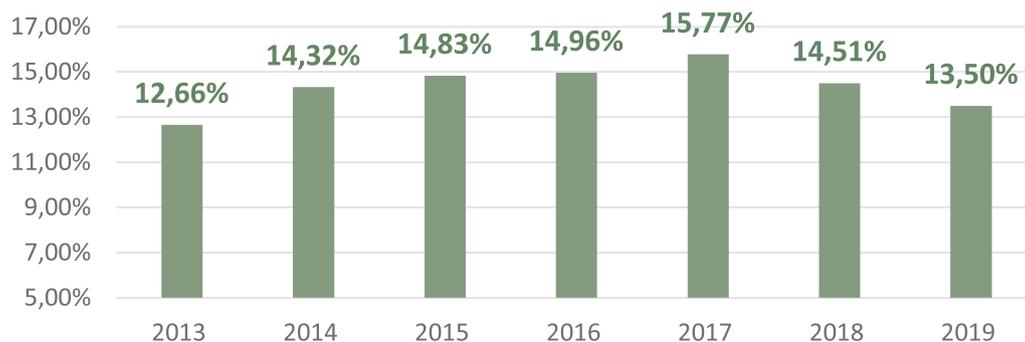
Quando da aprovação da EC nº 95, em 2016, seus defensores advogavam que o teto era global, de modo que não afetaria as despesas de saúde. Conforme exposto, diante da dinâmica de crescimento real de alguns gastos, o teto implica ajuste das despesas com impacto sobre o financiamento de serviços públicos.

A EC 95 também congelou os valores mínimos obrigatórios de aplicação no SUS nos patamares de 2017. Desde 2018, o piso para as ações e serviços públicos de saúde é de 15% da Receita Corrente Líquida – RCL de 2017, atualizado pelo IPCA de doze meses. Os recursos subtraídos do SUS em razão do congelamento do piso podem ser estimados comparando-se os valores aplicados com o valor mínimo na regra anterior, que indexava o orçamento de saúde à RCL de cada exercício.

Moretti, Funcia e Ocké-Reis (2020) estimam que o SUS perdeu R\$ 22,5 bilhões entre 2018 e 2020 (fora os recursos extraordinários da pandemia, que seriam autorizados sob qualquer regra). Isto é, o congelamento do piso, em sentido oposto ao que argumentavam os defensores no Novo Regime Fiscal, serviu como instrumento de ajuste ao teto no curto prazo.

Ante o exposto, os valores aplicados em saúde caíram como proporção da RCL, conforme o gráfico a seguir. Pode-se perceber que os valores sobem a partir de 2013, o que também se explica pelos impactos da crise sobre a arrecadação. A partir de 2017, os valores passam de 15,77% da RCL para 13,58% da RCL em 2019, manifestando os impactos do congelamento do piso de saúde, em razão do qual os valores investidos no setor ficaram abaixo de 15% da RCL em 2018 e 2019.

**Gráfico 3:** Despesas de ações e serviços públicos de saúde (% da RCL)



**Fonte:** Siop. Consulta em 27-9. Elaboração própria. Não considera royalties e reposição de RAP.

Em 2020, os valores inicialmente aprovados na LOA manteriam o orçamento de saúde abaixo de 15% da RCL. Com a pandemia e a decretação do estado de calamidade, a suspensão das regras fiscais e a autorização das despesas por meio de créditos extraordinários, não computados no teto, levaram à expansão do orçamento da saúde. Mais uma vez, demonstra-se que os limites ao financiamento do SUS resultam das regras de gasto (especialmente da EC 95), e não da falta de recursos.

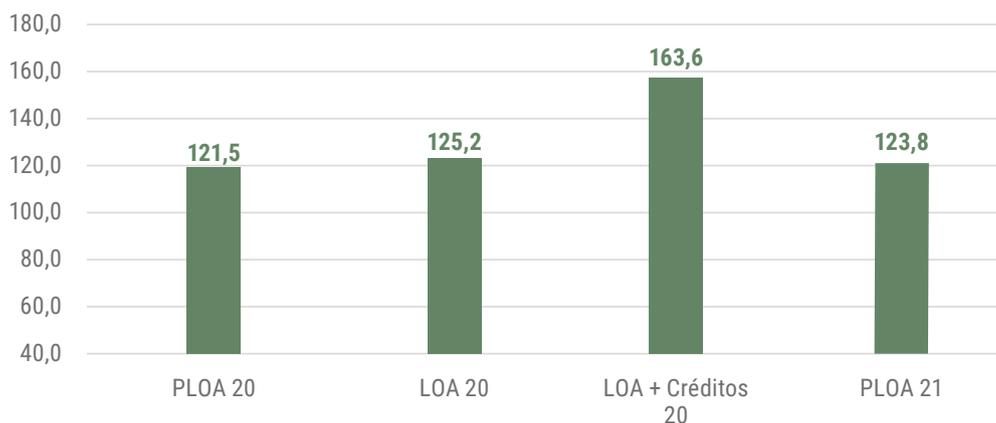
O PLOA 2020 foi encaminhado ao Congresso com despesas em torno do piso congelado pela EC 95. O Congresso Nacional acrescenta recursos ao SUS, mas não em montante suficiente para alcançar o mínimo obrigatório que vigeria não fosse o congelamento. Este limite é dado pelo teto de gasto, já que ampliações de recursos na saúde demandariam reduções em setores já afetados pelo Novo Regime Fiscal.

A suspensão das regras fiscais permite ampliar em R\$ 38,4 bilhões o orçamento do SUS (diferença entre dotação inicial da LOA e valores acrescidos pelos créditos extraordinários). Com a retomada do teto de gasto em 2021, a proposta orçamentária da saúde foi elaborada no piso congelado pela EC 95, com dotação de R\$ 123,8 bilhões, quase R\$ 40 bilhões abaixo dos valores autorizados em 2020.

Nos R\$ 123,8 bilhões, já há a previsão de R\$ 7,3 bilhões de emendas impositivas, tanto individuais quanto de bancada. Neste último caso, não há valores mínimos obrigatórios a aplicar em saúde, mas ainda assim o Poder Executivo previu R\$ 2,5 bilhões dentro do orçamento da saúde, de modo a atender ao piso da EC 95. Isto é, além da redução dos valores de saúde, parcela do piso congelado é alocada pelos parlamentares, sob a forma de emendas impositivas. A questão remete a um tema da economia política do processo, uma vez que o Poder Legislativo ratificou a emenda constitucional do teto de gasto, ao mesmo tempo em que garantiu o controle sobre parcela do orçamento declinante da saúde para destinação a suas áreas de influência.

O gráfico a seguir ilustra os impactos das regras de gasto sobre o SUS, expressando uma espécie de “efeito sanfona”, com ampliações e reduções de recursos conforme a vigência das regras de gasto.

**Gráfico 4:** Orçamento de ações e serviços públicos de saúde (R\$ bilhões)



**Fonte:** Siop. Consulta em 03-10. Elaboração própria. Não considera royalties e reposição de RAP.

Uma vez demonstrada a queda de orçamento da saúde entre 2020 e 2021, resta indagar: por que o SUS deveria manter os recursos extraordinários de 2020?

## Por que manter os recursos para o SUS em 2021?

Não há como fazer, nos limites do presente artigo, uma avaliação exaustiva das necessidades de financiamento da saúde. Todavia, uma breve análise das principais rubricas do orçamento do setor mostra impactos específicos da retomada do teto de gasto e do congelamento do piso sobre o SUS.

A ação de Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade, principal rubrica da saúde, financia, por exemplo, custeio de leitos hospitalares, funcionamento de Unidades de Pronto Atendimento e do SAMU. O PLOA traz a dotação de R\$ 51,6 bilhões para 2021, crescimento nominal de 2,8% em relação a 2020.

A mera reposição dos valores de 2017 para a ação (pré-congelamento do piso), considerando o IPCA de saúde acumulado até 2020, de 37%, mais o crescimento da população (de 0,8% ao ano), exigiria uma dotação de R\$ 66 bilhões, quase R\$ 15 bilhões a mais do que o proposto pelo Executivo. Estes valores poderiam financiar, especialmente, serviços estaduais e municipais em funcionamento e não habilitados pelo Ministério da Saúde e que, portanto, não contam com cofinanciamento federal.

Outra questão crítica são os leitos de UTI. Durante a pandemia, ficou evidenciada a baixa oferta de leitos no SUS e a desigualdade de acesso à saúde. Enquanto  $\frac{3}{4}$  da população dependem exclusivamente do SUS, os leitos de UTI da rede pública representam menos da metade dos leitos disponíveis. O SUS tem pouco mais de um leito de UTI por dez mil habitantes, enquanto a relação na rede privada é de cerca de cinco leitos.

Não há previsão de recursos federais para manter os vinte mil leitos utilizados durante a pandemia por estados e municípios, dos quais doze mil contaram com recursos federais. Para manter estes leitos já habilitados, seriam necessários R\$ 3,5 bilhões.

Na atenção básica, não há recursos de transição ao novo modelo, de modo a evitar perdas para os entes (há R\$ 2,5 bilhões no orçamento de 2020). Ademais, o Programa Mais Médicos (somado ao Programa Médicos pelo Brasil) dispõe de R\$ 400 milhões a menos em 2021 (R\$ 2,76 bilhões) na comparação com 2020 (R\$ 3,16 bilhões).

O Programa Nacional de Imunizações – PNI dispõe de R\$ 5,4 bilhões em 2021, registrando crescimento nominal de R\$ 264 milhões em relação a 2020, mas que sequer repõe os valores empenhados em 2019 (R\$ 5,7 bilhões). Da mesma forma, o orçamento do componente especializado da assistência farmacêutica em 2021 (R\$ 6,98 bilhões) cresce em relação a 2020, mas ainda é menor do que o empenho de 2018 (R\$ 7,2 bilhões). Além disso, não há ampliação nominal do Farmácia Popular (sistema de gratuidade), mantido o orçamento de 2020, de R\$ 2,04 bilhões.

Tanto o PNI como a assistência farmacêutica sofrem os impactos da desvalorização cambial, ampliando seus custos. Enquanto o PLOA 2020 foi elaborado com o parâmetro do câmbio a R\$ 3,79/US\$, para 2021 o câmbio médio é de 5,11. Ademais, a ampliação de recursos nas duas áreas viabilizaria processos de incorporação tecnológica relativos a insumos de saúde.

Não há recursos adicionais no orçamento do Ministério da Saúde para investimentos no CEIS, com linhas de estruturação dos laboratórios públicos do SUS. A pandemia demonstrou a relevância da base produtiva e tecnológica do SUS para assegurar o direito à saúde. Diante da forte dependência externa de produtos de saúde, houve restrições para oferta de medicamentos de UTI e respiradores, por exemplo. Neste sentido,

investimentos no CEIS combinam as dimensões econômica e social, uma vez que podem ampliar a produção (com efeitos estruturais e conjunturais), reduzir o déficit da balança comercial no setor de saúde e viabilizar o acesso a produtos de saúde (Gadelha e Temporão, 2018).

Por fim, a conjuntura atual traz implicações para os gastos de saúde, além da necessidade de desenvolvimento e acesso à vacina para prevenção da Covid-19. Desde a recessão de 2015/2016, quatro milhões de pessoas perderam o acesso a planos de saúde, o que deve se agravar diante do elevado desemprego, impactando ainda mais o SUS. Há também demanda represada por procedimentos em razão da pandemia, o que afetará os serviços de saúde em 2021.

A breve análise sobre o orçamento de 2021 mostra sua inadequação para o financiamento de serviços de saúde, tendo em vista que as dotações do SUS estão constrangidas pelo teto de gasto e pelo congelamento do piso de aplicação do setor. Portanto, é fundamental que o Congresso Nacional rediscuta o Novo Regime Fiscal, abrindo espaço fiscal para que, em 2021, o SUS possa receber mais recursos, em conformidade com os fatores que pressionam os custos do sistema, no contexto de maior demanda por serviços.

## Conclusão

O artigo demonstrou o impacto do teto de gasto sobre as despesas públicas, com redução de oito pontos de PIB no gasto primário entre 2020 e 2021. A retirada de estímulos fiscais terá consequências econômicas e sociais nocivas, prejudicando a retomada da atividade econômica e o financiamento de serviços públicos essenciais.

Verificou-se o efeito do Novo Regime Fiscal sobre a saúde, com diminuição de recursos aplicados no setor. Convém lembrar que esta redução piora um quadro estrutural de subfinanciamento do SUS, na medida em que os gastos públicos com saúde representam 4% do PIB, metade do que investe a Inglaterra, por exemplo. No caso brasileiro, o gasto público de todos os entes gira em torno de R\$ 3,60 por habitante/dia, para um sistema universal que garante da vacina ao transplante. Ademais, segundo os dados do Siops, a União tem reduzido proporcionalmente sua parcela dos gastos públicos de saúde, que passou de 58% em 2000 para 43% em 2018. Na prática, estados e, principalmente, municípios têm arcado com parte crescente dos gastos de saúde, o que tende a se agravar com a EC 95.

Há pressões estruturais por mais recursos de saúde, associadas à transição epidemiológica e demográfica, à incorporação tecnológica e aos vazios assistenciais. A elas se somam os fatores conjunturais citados anteriormente.

Ademais, os gastos do SUS são um instrumento para a realização do direito à saúde e redução de desigualdades, mas também promovem o desenvolvimento econômico. O eventual fechamento de vinte mil leitos abertos na pandemia piorará a situação do mercado de trabalho. Por sua vez, os investimentos no CEIS são capazes de gerar renda e alterar a estrutura produtiva e tecnológica de um setor que representa quase 10% do PIB.

Um ensinamento da pandemia foi que não faltam recursos para gastos sociais no Brasil, mas sobram regras de gasto que impõem limites artificiais à ação do Estado, induzindo sua redução e a “quebra dos pisos”. Neste sentido, é urgente que o Congresso Nacional reveja o Novo Regime Fiscal e seus impactos sobre a saúde, realinhando orçamento público e as demandas da população. Não há impedimentos técnicos ou financeiros para tanto, mas restrições políticas associadas a uma regra fiscal que materializa nas práticas institucionais o objetivo da redução estrutural dos serviços públicos.

## Referências

ANDRADE, E; CONSIDERA, C; TRECE, J. Hiato do produto, PTF e produtividade do trabalho e do capital, do PIB, da indústria e dos serviços – 1982/2020, 2020. Disponível em: <<https://blogdoibre.fgv.br/posts/hiato-do-produto-ptf-e-produtividade-do-trabalho-e-do-capital-do-pib-da-industria-e-dos>>. Acesso em: 25 set. 2020.

GADELHA, C. A. G; TEMPORÃO, J. G. Desenvolvimento, Inovação e Saúde: a perspectiva teórica e política do Complexo Econômico-Industrial da Saúde. **Ciênc. Saúde coletiva**. 2018, vol.23, n.6, pp.1891-1902. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v23n6/1413-8123-csc-23-06-1891.pdf>>. Acesso em: 01 jun. 2020.

GOBETTI, S.W. Regras fiscais no Brasil e na Europa: um estudo comparativo e propositivo. Texto para discussão do Ipea n. 2.018. Rio de Janeiro: Ipea, 2014.

IMF – INTERNATIONAL MONETARY FUND. Fiscal monitor: policies to support people during the COVID-19 pandemic, 2020. Disponível em: <<https://www.imf.org/en/Publications/FM/Issues/2020/04/06/fiscal-monitor-april-2020>>. Acesso em: 25 set. 2020.

IMF - INTERNATIONAL MONETARY FUND. How to select fiscal rules: a primer, 2018. Disponível em: <<https://www.imf.org/en/Publications/Fiscal-Affairs-Department-How-To-Notes/Issues/2018/03/15/How-to-Select-Fiscal-Rules-A-Primer-45552>>. Acesso em: 25 set. 2020.

MORETTI, B; FUNCIA, F; OCKÉ-REIS, C. O. O teto de gasto e o “desfinanciamento” do SUS, 2020. Disponível em: <<https://diplomatie.org.br/o-teto-dos-gastos-e-o-desfinanciamento-do-sus/>>. Acesso em: 06 jul. 2020.

PIRES, M. Experiência internacional com ajustes fiscais: mecanismos institucionais, retórica e realidade, 2018. Disponível em: <<https://observatorio-politica-fiscal.ibre.fgv.br/posts/experiencia-internacional-com-ajustes-fiscais-mecanismos-institucionais-retorica-e-realidade>>. Acesso em: 08 ago. 2020.

PIRES, M. Uma análise da regra de ouro no Brasil. Revista de Economia Política, São Paulo, v. 39, n. 1, p. 39-50, jan-mar/2019. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0101-31572019000100039&lng=pt&nrm=iso](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0101-31572019000100039&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 10 ago. 2020.

## *The impacts of Constitutional Amendment 95 on SUS in 2021*

**Recebido** 29-set-20 **Aceito** 05-out-20

**Resumo** O artigo analisa, com base em dados oficiais, os impactos da Emenda Constitucional 95 sobre o financiamento federal do Sistema Único de Saúde - SUS. Entre 2018 e 2020, o Novo Regime Fiscal reduziu recursos da saúde. Com a suspensão das regras fiscais em 2020, o gasto do governo federal cresceu, permitindo o financiamento das ações de enfrentamento à pandemia. O artigo mostra que, com a retomada do Novo Regime Fiscal em 2021, haverá impactos negativos sobre o orçamento do SUS, em meio à crise em curso e aos fatores conjunturais e estruturais que implicam maior demanda por serviços de saúde.

**Palavras-chave** Novo Regime Fiscal, Sistema Único de Saúde, orçamento público.

**Abstract** *The article analyzes, based on official data, the impacts of Constitutional Amendment 95 on federal funding for the Unified Health System - SUS. Between 2018 and 2020, the New Fiscal Regime reduced health resources. With the suspension of fiscal rules in 2020, federal government spending has grown, allowing for financing actions to combat the pandemic. The article shows that, with the resumption of the New Fiscal Regime in 2021, there will be negative impacts on the SUS budget, amid the ongoing crisis and the conjunctural and structural factors that imply greater demand for health services.*

**Key words** *New Fiscal Regime, Unified Health System, government budget.*

---