

Questão fiscal e SUS: propostas para financiamento da saúde



Bruno Moretti bmoretti1@gmail.com

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

Introdução

O artigo defende o argumento da viabilidade de ampliação de gastos públicos no Brasil, especialmente para enfrentamento à pandemia e financiamento do SUS. Para tanto, inicia com o debate sobre a natureza da dívida pública brasileira, considerando que o país tem endividamento predominantemente interno, em moeda nacional, e que fatores conjunturais aumentam a capacidade de gasto do Estado brasileiro com custos reduzidos.

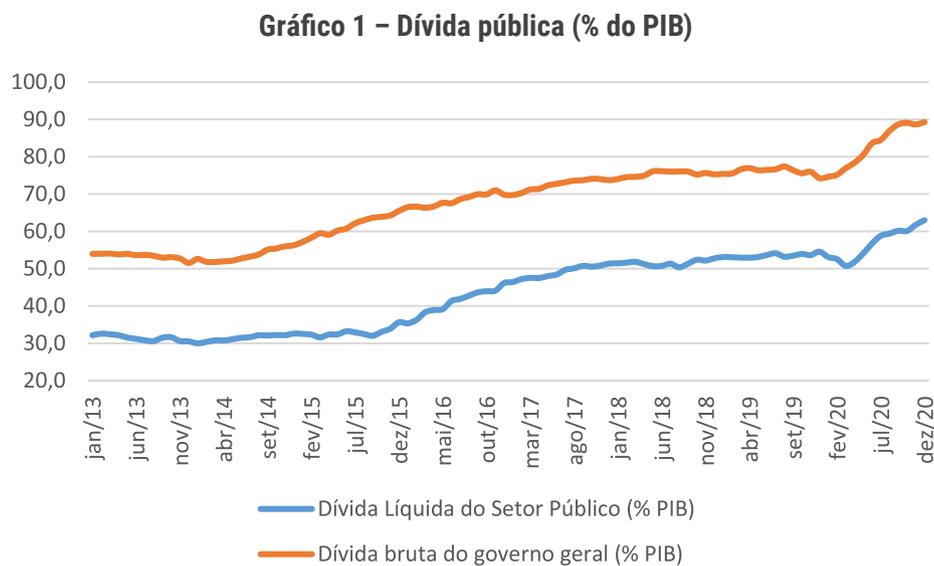
A seguir, será brevemente apresentado o arcabouço fiscal vigente, demonstrando-se o conjunto de regras sobrepostas que impõem limites arbitrários ao gasto público. Será mostrado que o regime fiscal brasileiro é acíclico – determinando redução de gastos públicos independente da arrecadação – e pró-cíclico em uma conjuntura desfavorável, já que a despesa deve ser contingenciada em caso de frustração da arrecadação em meio à desaceleração da atividade econômica. Em outros termos, há pressão estrutural para redução dos gastos federais e, na baixa do ciclo econômico, os gastos tendem a ser ainda mais reduzidos, ainda que seja ampliada a demanda por serviços públicos.

Por fim, dada a capacidade de ampliar os gastos públicos federais, o artigo propõe suspensão/revogação das regras fiscais e adoção de um arcabouço que viabilize o financiamento do SUS, tendo em vista as pressões conjunturais e estruturais por aumento de gastos no setor e as demandas por mais e melhores serviços públicos de saúde.

A dívida pública brasileira é uma restrição ao financiamento do SUS?

A dívida bruta do governo geral fechou o ano de 2020 em 89,3% do PIB, abaixo das previsões iniciais. Por exemplo, a Instituição Fiscal Independente do Senado projetou a dívida pública em 96,1% no Relatório de Acompanhamento Fiscal de junho de 2020¹.

O gráfico 1 mostra a evolução da dívida bruta do governo geral e da dívida líquida do setor público entre 2013 e 2020. A partir da desaceleração econômica em 2014, a dívida pública aumenta como percentual do PIB, refletindo o impacto da crise sobre a arrecadação e o baixo desempenho econômico. Nem mesmo a estratégia de austeridade fiscal, sobretudo com a adoção do teto de gasto, foi capaz de deter a evolução da dívida entre 2017 e 2019 (anteriormente à pandemia).



Fonte: BCB. Elaboração própria.

Retomando o comportamento da dívida em 2020, vale mencionar os principais fatores que contribuíram para um patamar observado abaixo do anteriormente previsto: a revisão pelo IBGE do PIB nominal dos últimos anos, a variação do deflator implícito do PIB acima do IPCA, a inexecução de parcela do orçamento extraordinário em 2020 e a contração real do PIB inferior à esperada, evitando queda do PIB nominal e a piora ainda mais significativa da receita.

Em relação à arrecadação, diversos analistas chamam atenção para o papel dos gastos públicos extraordinários em evitar uma queda ainda maior do PIB e da receita, diante de seus efeitos multiplicadores sobre a renda. Segundo Sanches, Cardomingo e Carvalho (2020), não fossem os efeitos multiplicadores do gasto com auxílio emergencial, o PIB brasileiro teria caído entre 8,4% e 14,8% em relação a 2019, e não algo em torno de

¹ Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/ifi/relatorio-de-acompanhamento-fiscal>.

4%, conforme a expectativa de mercado. Além disso, o estudo mostra que o auxílio amorteceu o aumento da dívida em relação ao PIB.

Ante o exposto, é possível questionar a política de austeridade fiscal, retomada em 2021, inclusive em seus efeitos fiscais. Uma estratégia de ampliação de gastos, focada no combate à pandemia e na recuperação da atividade econômica, seria mais eficaz do ponto de vista social e econômico, mas também em relação às contas do setor público, em razão de seus impactos sobre a arrecadação.

Com a retomada do teto de gasto em 2021, a despesa cairá 8% do PIB em relação a 2020. Se não houver mudanças nas regras de gasto, a contração fiscal deverá afetar a atividade econômica, inscrevendo o Brasil em um círculo vicioso de redução do PIB, queda da arrecadação e piora do resultado fiscal.

Neste contexto, discute-se a capacidade de o Brasil ampliar gastos públicos, diante do patamar de sua dívida. Os defensores da austeridade fiscal costumam alegar que a dívida bruta do governo geral é elevada na comparação internacional. No entanto, tal argumento desconsidera as especificidades institucionais brasileiras. Desde 2000, o Banco Central está proibido de emitir títulos da dívida pública. Com isso, o Tesouro emite títulos e os aloca na carteira do Banco Central para que ele administre a liquidez da economia, de modo a manter o controle da taxa de juros de curto prazo.

Quando há excesso de reservas bancárias (por exemplo, em razão da utilização de recursos da Conta Única do Tesouro), para que elas não pressionem as taxas de juros para um patamar abaixo da meta SELIC, o Banco Central vende títulos com compromisso de recompra (operações compromissadas) e, geralmente, de curtíssimo prazo, rendendo a taxa SELIC, com vistas a enxugar a liquidez. Esta operação não tem motivação eminentemente fiscal, constituindo uma ação de política monetária. Ainda assim, os títulos públicos que lastreiam operações compromissadas são contabilizados na dívida bruta do governo geral², já que o Banco Central não pode emitir títulos pela legislação brasileira. Os títulos do Tesouro Nacional, utilizados para a regulação da liquidez da economia, correspondiam a R\$ 1,24 trilhão no fim de 2020, representando 16,7% do PIB e quase 20% da dívida bruta.

Não há paralelo no resto do mundo de tamanho peso sobre a dívida das operações compromissadas, o que é refletido pelo fato de que, para um conjunto selecionado de países, a carteira de títulos públicos (que funcionam como garantia às operações compromissadas) no ativo do Banco Central é muito mais baixa que no Brasil³, relativizando a comparação com outros países no que se refere à dívida bruta.

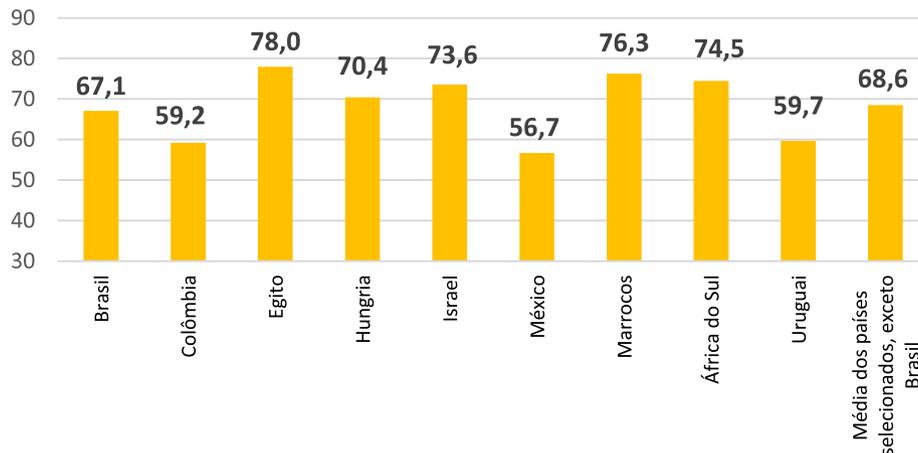
Além disso, importa assinalar que a medida mais relevante para avaliar a situação fiscal de um país é a dívida líquida, já que os ativos devem ser computados para efeito de examinar a solvência de qualquer agente. O

2 No critério do FMI, também são computados na dívida bruta do governo geral os títulos livres na carteira do Banco Central.

3 Pellegrini (2017) mostra, com dados de 2016, a diferença expressiva entre o Brasil e outros países. Enquanto o Banco Central brasileiro tinha títulos públicos no seu ativo correspondendo a 24% do PIB, o país que vinha em seguida era as Filipinas, com 3% do PIB.

gráfico 2 compara a dívida líquida do governo geral de diversos países selecionados. Percebe-se que a dívida líquida do Brasil está abaixo da média dos países considerados.

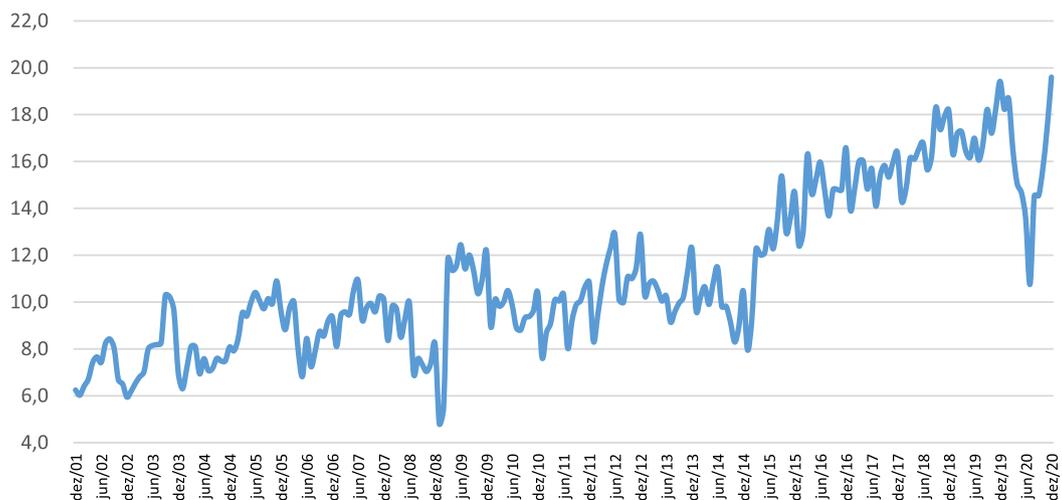
Gráfico 2 – Dívida líquida do governo geral em 2020 – países selecionados (% do PIB)



Fonte: Monitor Fiscal do FMI (Outubro de 2020) e BCB. Para o Brasil, dado observado. Para os demais países, estimativa do FMI. Elaboração própria.

Do lado do ativo, a principal rubrica do governo geral é a Conta Única do Tesouro Nacional - CUT. Conforme o gráfico 3, o saldo da CUT era de 19,6% do PIB em 2020, maior valor da série histórica.

Gráfico 3 – Saldo da Conta Única do Tesouro Nacional (% do PIB)



Fonte: BCB. Elaboração própria.

O gráfico aponta para a redução do saldo da CUT entre janeiro e julho de 2020, relacionada ao aumento de gastos públicos para enfrentamento à pandemia, inclusive com utilização dos recursos da Conta Única para financiar o auxílio emergencial. Por outro lado, os seguintes fatores implicaram ampliação do saldo da CUT a partir de agosto de 2020: a) extraordinariamente, houve repasse do lucro cambial das reservas internacionais do Banco Central para o Tesouro Nacional de R\$ 325 bilhões, ocasionado pela desvalorização do real frente ao dólar (em moeda nacional, as reservas ampliaram seu valor); b) o Tesouro captou grande volume de recursos no mercado, aproveitando as condições mais vantajosas no fim do ano, ficando com o caixa acima do limite prudencial e bem posicionado para lidar com os vencimentos da dívida nos primeiros quatro meses de 2021. Apenas em outubro, houve captação recorde da série histórica, de R\$ 173 bilhões.

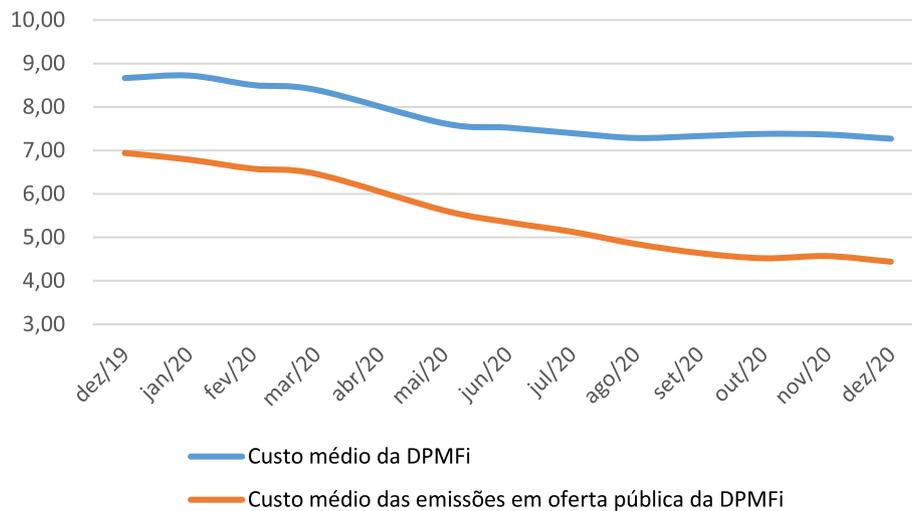
O exposto até aqui aponta que não há crise fiscal em curso no Brasil, que requeira uma contração fiscal abrupta, sobretudo diante do papel do gasto público em combater a pandemia e recuperar a economia, dada a ociosidade dos fatores de produção. Não há razoabilidade na tese do “país quebrado”, com saldo na CUT de quase 20% do PIB. Se observarmos a dívida líquida do setor público, de 63% do PIB em 2020 (gráfico 1), a conclusão não se altera. Os ativos do setor público (com destaque para as reservas internacionais⁴) contribuem para uma trajetória mais suave da dívida líquida. Como o Brasil é credor externo líquido, convém lembrar que desvalorizações cambiais reduzem a dívida líquida, atenuando a sua trajetória.

Ademais, os juros internos baixos reduzem o custo médio da dívida pública federal. Como os juros externos devem permanecer em patamares historicamente reduzidos nos países centrais (em alguns países, verificando-se juros negativos), a economia brasileira poderá manter suas taxas reduzidas sem maiores riscos de uma fuga de capitais, configurando uma oportunidade de financiar a ampliação de gastos a custos moderados. O aumento da dívida tem um custo distributivo, dado pela transferência de recursos para os agentes que escolheram comprar títulos da dívida pública com a finalidade de preservar sua riqueza. No entanto, a redução das taxas de juros dos títulos públicos reduz o custo de transferência de recursos aos proprietários de riqueza financeira.

O gráfico 4 mostra que, diante da redução da taxa básica de juros da economia, houve diminuição do custo médio acumulado de doze meses da dívida pública federal interna - DPMFi entre dezembro de 2019 e dezembro de 2020. O custo médio acumulado em 12 meses do estoque da DPMFi reduziu-se de 8,66% para 7,27% a.a. no período considerado. Trata-se do menor valor da série histórica. Duas observações se impõem: a) a dívida pública brasileira é fundamentalmente liquidada em moeda local, inexistindo restrições típicas do endividamento externo em moeda não emitida pelo país. Com a dívida emitida em moeda interna, geralmente os juros são pagos com a emissão de novos títulos, o que não ocorre com dívidas em moeda externa; b) o aumento da dívida pública e a manutenção das taxas de juros dos títulos públicos em baixos patamares são suficientes para problematizar a teoria econômica convencional, que prescreve uma relação entre aumento de déficits públicos e elevação das taxas de juros.

4 O governo geral não compreende o Banco Central. Assim, a dívida líquida do governo geral, anteriormente tratada, não considera as reservas internacionais (ativo do Banco Central).

Gráfico 4 – Custo da dívida pública mobiliária federal interna em 12 meses (%)



Fonte: STN. Elaboração própria.

Conclui-se que o Brasil é capaz de financiar a ampliação de gastos públicos para combater a pandemia e induzir a recuperação econômica em 2021. Não há na literatura evidências de que a dívida pública se torna insustentável a partir de certo nível, sobretudo tratando-se de dívida emitida em moeda nacional. Assim, os limites à ampliação do gasto público no Brasil são autoimpostos e oriundos de regras fiscais retomadas em 2021, determinando uma redução do gasto sem paralelo no resto do mundo, com prejuízos para o combate à pandemia.

Arcabouço fiscal brasileiro e seus impactos sobre os gastos públicos para enfrentamento à pandemia

O teto de gasto, instituído pela Emenda Constitucional nº 95 – EC 95/2016, é uma regra fiscal que determina congelamento das despesas primárias da União por até vinte anos (2036), limitando-as à correção pela inflação do período anterior. O Novo Regime Fiscal previu que a despesa de 2017 seria limitada aos valores executados em 2016, acrescidos de 7,2%. A partir de 2018, a despesa seria dada pelo piso do ano anterior, mais o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA de doze meses até junho do exercício que antecede o orçamento.

Ao congelar a despesa primária do governo federal, o Novo Regime Fiscal desconsidera, por exemplo, que a população brasileira segue crescendo, implicando redução do gasto per capita. Além disso, havendo crescimento real do PIB, o teto determina uma redução da despesa em relação ao tamanho da economia. Trata-se,

pois, de um teto declinante, que se reduz ao longo do tempo, impactando as despesas, especialmente as discricionárias (não obrigatórias).

O impacto contracionista é ainda maior na medida em que, mesmo após a reforma da previdência, os gastos do Regime Geral de Previdência Social tendem a se estabilizar em torno de 9% do PIB, de maneira que a redução das despesas como proporção do PIB para ajuste ao teto deve ser realizada nas demais rubricas. Isto é, o teto de gasto é uma regra que determina a redução de serviços públicos, independente do que ocorrer com a arrecadação⁵.

Ao contrário do discurso oficial à época da aprovação do Novo Regime Fiscal, os gastos federais de saúde são um instrumento de ajuste ao teto no curto prazo. A EC 95 determinou que o piso de aplicação de ações e serviços públicos de saúde - ASPS seria congelado em 15% da Receita Corrente Líquida - RCL de 2017, passando a ser atualizado apenas pelo IPCA. O piso de saúde já não seria indexado à RCL de cada exercício. Logo, toda vez que a RCL crescer acima da inflação, os valores mínimos obrigatórios de saúde podem ser reduzidos em relação à regra de piso anterior (Emenda Constitucional nº 86 – EC 86/2015). Entre 2017 e 2019, os valores aplicados em ASPS passaram de 15,8% para 13,5% da RCL (Moretti, 2020).

Mas o arcabouço fiscal brasileiro é ainda mais rígido quando se analisa o efeito da sobreposição de regras fiscais. O teto se combina a outras regras fiscais, gerando um emaranhado de restrições, que impõe limites artificiais ao gasto, sobretudo em momento de baixa do ciclo econômico. Além do teto, o governo federal deve perseguir uma meta de resultado primário, prevista na Lei de Responsabilidade Fiscal. Ela é dada pela diferença entre receitas e despesas primárias (que, grosso modo, não incluem pagamentos financeiros associados à dívida).

Havendo frustração de arrecadação e dada a meta de resultado primário, o governo é obrigado a contingenciar despesas. A meta de resultado primário é “pró-cíclica”, acentuando a crise econômica ao exigir corte de despesas no momento em que elas são ainda mais relevantes, seja para estimular a economia (por exemplo, investimentos), seja para ampliar a proteção social diante de crises (gastos sociais).

O problema maior é a combinação das duas regras (teto e meta de primário), gerando um regime fiscal disfuncional. Nos últimos anos, a despesa federal vem sendo programada no teto. Com a arrecadação abaixo do previsto, o contingenciamento de despesas para cumprimento da meta de primário faz com que os gastos fiquem aquém do teto. Isto é, a combinação teto-meta de primário cria um regime fiscal acíclico (determinando redução de serviços públicos independente da arrecadação em função do teto) e pró-cíclico apenas para fase de baixa do ciclo. As despesas podem ficar abaixo do teto de gasto, reduzindo ainda mais a capacidade de ação do Estado frente a crises e a demandas da população por serviços públicos. Por outro lado, se houver

5 Na lógica de ajuste ao teto, foi aprovada a EC 109, de 2021, que prevê o acionamento de gatilhos com contenção de gastos quando mais de 95% das despesas sujeitas ao teto forem obrigatórias. Trata-se de uma espécie de subteto dentro do teto de gastos, configurando mais uma regra em meio ao emaranhado fiscal do Brasil. A EC 109 também autoriza a utilização de R\$ 44 bilhões, fora das regras fiscais, para o auxílio emergencial em 2021. O baixo limite implicará cobertura e valor do benefício menores em relação a 2020.

excesso de arrecadação em relação às estimativas, a receita adicional tende a se converter em aumento do resultado primário.

Também há a regra de ouro, que impede endividamento além do montante das despesas de capital. A racionalidade da regra é evitar endividamento para financiar despesas correntes, com vistas a proteger futuras gerações. Em tese, o aumento do estoque de capital, via investimentos, beneficiaria futuras gerações, sobre as quais recairia o ônus da dívida contraída no presente. A regra de ouro tem diversas especificidades no Brasil que não serão objeto de discussão no presente texto⁶.

Para os nossos propósitos, é suficiente mencionar, por exemplo, que despesas correntes para aquisições de insumos, quando articuladas à transferência de tecnologia para o SUS, ampliam a densidade produtiva do complexo econômico e industrial de saúde, gerando empregos e reduzindo a dependência externa do país. O exemplo é ilustrativo de como a dicotomia entre despesas correntes e de capital não é capaz de selecionar os gastos estratégicos que podem induzir o desenvolvimento econômico e social, com mudanças na estrutura produtiva e na garantia de direitos sociais.

Enfim, o Brasil dispõe de arcabouço fiscal rígido, com superposição de regras, impedindo o financiamento às políticas públicas, especialmente o SUS. Não por outra razão, as regras fiscais foram suspensas em 2020 e as despesas, contabilizadas fora do teto de gasto, na medida em que foram autorizadas por meio de créditos extraordinários, amparados pela decretação do estado de calamidade (Decreto Legislativo nº 6, de 2020). Ademais, a suspensão das regras requereu alteração constitucional (Emenda Constitucional nº 106 – EC 106/2020), expressando como a rigidez fiscal do país atrasou o enfrentamento à COVID-19.

Para 2021, a retomada das regras fiscais impede o financiamento a gastos públicos essenciais para o combate à pandemia. O projeto de lei orçamentária anual foi encaminhado no teto de gasto, indicando, conforme já exposto, uma redução de 8% do PIB nas despesas primárias.

O fim do auxílio emergencial sem recuperação da renda do trabalho agravará o desemprego e a pobreza. Considerados os efeitos multiplicadores do auxílio sobre a renda, sua extinção terá impacto sobre o PIB e a arrecadação dos entes. O gráfico 5 mostra que, entre 2019 e 2020 (trimestre encerrado em novembro), o Brasil perdeu cerca de 9 milhões de ocupações. Além disso, segundo os dados da Pnad/IBGE, havia 32 milhões de pessoas subutilizadas em novembro de 2020, mostrando a relevância do gasto público e de políticas de estímulo à demanda para reduzir a ociosidade dos fatores de produção.

6 Segundo dados do projeto de lei orçamentária, há, para 2021, um volume de R\$ 453,7 bilhões de despesas correntes a serem financiadas por operações de crédito, além do limite da regra de ouro. Pela Constituição Federal, o Congresso Nacional pode autorizar a operação por meio de projeto de lei de crédito adicional. Enquanto não há aprovação do projeto, as despesas ficam condicionadas, havendo risco de não pagamento, por exemplo, de benefícios previdenciários e folha salarial.

Gráfico 5 - População ocupada (em milhares)*

* Trimestre concluído em novembro. IBGE/Pnadc. Elaboração própria.

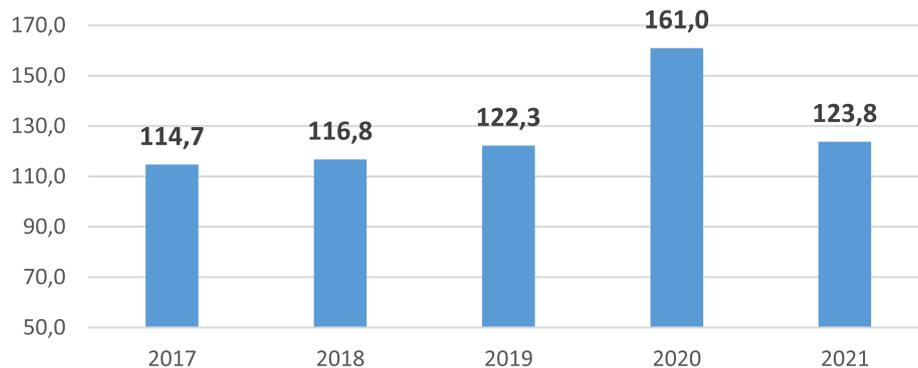
Para o SUS, a perda orçamentária estimada entre 2020 e 2021 é de R\$ 37 bilhões, conforme apresentado no gráfico 6. Outro aspecto que vale assinalar é que os valores autorizados em 2020, considerando os créditos extraordinários, foram de R\$ 183,6 bilhões. Deste total, R\$ 21,6 bilhões se referem a créditos extraordinários reabertos em 2021, conforme previsão constitucional. O valor é referente à vacinação contra a COVID-19, envolvendo os pagamentos ao Covax Facility (R\$ 1,68 bilhão) e a MP 1.1015 (R\$ 19,9 bilhões), que autorizou recursos para vacinação em dezembro de 2020. As MPs foram editadas sob o amparo do estado de calamidade, que durou até dezembro de 2020.

Deste modo, além dos valores do PLOA, há a disponibilidade de dotações orçamentárias relativas à reabertura do saldo de créditos extraordinários. No caso da MP 1.015, quase todo o valor autorizado em 2020 foi reaberto em 2021, sinalizando que a MP foi editada com a finalidade de garantir recursos para vacinação em 2021, já que, na vigência da EC 95, não haveria como absorver valores adicionais ao orçamento.

Inclusive, diante da reabertura do crédito, houve alteração da meta de resultado primário de 2021 para absorver os gastos com vacinação, que devem ocorrer no presente exercício. Do ponto de vista legal, é questionável se cabia a edição de MP para a vacinação, dado que a execução ocorrerá quase integralmente em 2021. Afinal, a alteração da meta de resultado primário para 2021, computados os gastos adicionais com vacinação, sinaliza que a despesa não é imprevisível (o que seria um dos requisitos para edição de MP). Uma vez que o PLOA 2021 não está aprovado, os gastos previstos com vacinação poderiam compor as dotações ordinárias. No entanto, é impossível absorver a despesa adicional, tendo em vista o teto de gasto.

O exposto acima não visa a questionar a garantia de recursos para vacinação, fundamental para avançar no combate à COVID-19. O ponto é que a edição da MP em 2020 com reabertura do crédito em 2021 (não contabilizado no teto) mostra que a EC 95 sequer abre espaço para a vacinação da população, demandando que os recursos fossem autorizados em 2020, durante o estado de calamidade. Neste sentido, seria mais transparente rediscutir as regras fiscais e seus impactos sobre a capacidade estatal de combater a pandemia.

**Gráfico 6 - Orçamento de ações e serviços públicos de saúde
(R\$ bilhões)***



* **Fonte:** Siop. Consulta em 15-2. Não considera recursos do royalties e reposição de RAP. Entre 2017 e 2020, empenho. Para 2021, PLOA. Elaboração própria.

O argumento anterior é ainda mais relevante, na medida em que há outras despesas relacionadas ao enfrentamento à pandemia e a seus efeitos não incluídas no PLOA 2021. Com o fim do orçamento extraordinário de 2020, a ação de Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus não consta na programação de 2021, salvo a mencionada reabertura de créditos extraordinários.

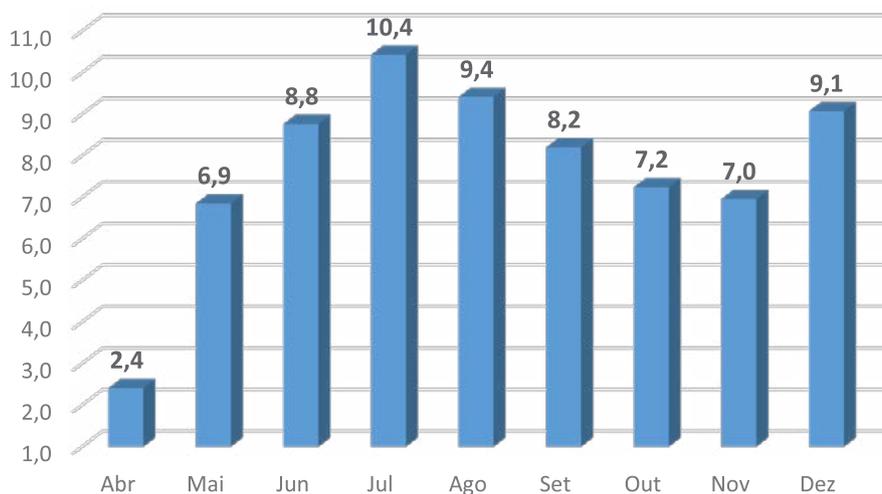
A redução da disponibilidade orçamentária se deve à retomada das regras fiscais em 2021 e inviabiliza o atendimento a uma série de demandas de saúde relacionadas à pandemia, destacando-se as seguintes:

- a) demandas represadas por procedimentos referentes a 2020;
- b) aquisição de insumos de saúde com baixa disponibilidade (por exemplo, medicamentos de UTI) e preços elevados;
- c) manutenção e ampliação dos leitos de UTI COVID-19 habilitados pelo Ministério da Saúde, que passaram de 12 mil em dezembro de 2020 para 3,2 mil em fevereiro de 2021, segundo informações do Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde⁷;
- d) eventuais recursos para vacinação acima dos créditos reabertos em 2020;
- e) recursos para apoio aos laboratórios oficiais na transferência de tecnologias de saúde, valendo lembrar que a pandemia reforçou a dependência externa de insumos do Brasil, com prejuízos para a garantia do direito à saúde.

⁷ Disponível em: <https://www.conass.org.br/nota-a-imprensa-habilitacao-de-leitos-de-uti-para-covid-19/>.

Os dados oficiais mostram redução dos leitos de UTI-COVID 19 do SUS entre julho e novembro de 2020, passando de 10,4 mil para 7 mil, mesmo com o aumento do número de casos. No referido período, a cada três leitos abertos, um foi desativado. Em dezembro de 2020, os leitos voltaram a aumentar para 9 mil, ainda abaixo do número de julho.

Gráfico 7 – Leitos de UTI COVID-19 no SUS em 2020 (em milhares)



Fonte: DataSUS. Consulta em 15-2. Elaboração própria.

Com a já citada redução da habilitação dos leitos pelo Ministério da Saúde, resta a dúvida sobre a capacidade financeira dos entes em manter os leitos com recursos próprios e sem apoio federal. A propósito, este é um ponto essencial no debate sobre o financiamento do SUS. A União é o único ente capaz de emitir dívida soberana e que, por esta razão, não depende de arrecadação prévia.

Ante a conjuntura econômica, os entes subnacionais sofrem queda em sua arrecadação e não contam com a possibilidade de emitir dívida soberana. Ademais, com o fim do orçamento extraordinário, viabilizado pela suspensão das regras fiscais, não haverá transferências da União para recompor perdas arrecadatórias dos demais entes, tampouco para financiar despesas com o SUS relacionadas à pandemia.

Num cenário em que estados e municípios já respondem por quase 60% dos gastos públicos de saúde, conforme informações do Siops para o ano de 2019, o aumento da demanda combinado à redução de recursos pode levar a uma crise sanitária sem precedentes, com restrições crescentes à oferta de serviços. Neste contexto, é urgente uma agenda fiscal para mitigar os efeitos da redução de financiamento sobre o SUS.

TIA: There is Alternative

Conforme já exposto, a dívida pública brasileira é emitida em moeda local e não constitui uma restrição, diante dos fatores conjunturais internos e externos, para ampliação de gastos. Também foi visto que não procede a tese da crise fiscal, inclusive em razão do saldo recorde da Conta Única do Tesouro Nacional, em quase 20% do PIB.

Inclusive, em função das condições extraordinárias da pandemia, seria possível, mediante alteração legal, utilizar recursos do superávit financeiro dos fundos, parados na CUT, para financiar emergencialmente gastos para combate à pandemia. Dependendo dos fundos considerados, a mudança poderia financiar gastos entre R\$ 130 e R\$ 180 bilhões⁸.

O uso dos recursos da CUT para financiar o gasto injeta liquidez na economia, aumentando as reservas bancárias. O aumento de reservas tenderia a reduzir a taxa de juros, mantendo-a abaixo da meta estipulada pelo Comitê de Política Monetária. Para evitar que isto ocorra, o Banco Central enxuga a liquidez excessiva utilizando, conforme descrito anteriormente, títulos do Tesouro em sua carteira. Ou seja, de todo modo, a utilização dos recursos dos fundos envolve aumento de dívida⁹.

Ainda assim, há nítidas vantagens na proposta: a) com a crise, tende a se ampliar a demanda da população por moeda, de modo que parcela do aumento da liquidez seja absorvida sob a forma de papel moeda em poder do público e não vire reserva bancária (reduzindo a necessidade das operações compromissadas e se convertendo numa espécie de dívida de custo zero, já que a moeda é um passivo estatal que não rende juros); b) as operações compromissadas têm baixo custo, tendo em vista o patamar atual da SELIC; c) o governo pretende extinguir fundos e utilizar seu superávit financeiro para pagar dívida. Além do evidente prejuízo às políticas públicas que perderão recursos vinculados, o resgate de títulos, pelas razões já expostas, exigirá operações compromissadas, de modo que apenas será alterada a composição da dívida (e não seu patamar), mudando-se a alocação do portfólio dos detentores de riqueza financeira, sem qualquer impacto positivo sobre a renda das famílias que mais demandam apoio estatal.

A União não requer receita prévia para realização de gasto, tendo em vista sua capacidade de emitir dívida soberana, sobretudo nas condições anteriormente referidas. Além disso, pressupostas as devidas alterações legais (incluindo a suspensão das regras fiscais), seria possível construir um mix entre captação de recursos junto ao mercado e utilização dos recursos da CUT (ampliando operações compromissadas) para financiar as ações emergenciais e oferecer maiores possibilidades de gestão de dívida pelo Tesouro. Deste modo, a única restrição à ampliação dos gastos são os limites autoimpostos pelas regras fiscais.

8 Na EC 109, foi aprovada a utilização do superávit financeiro de fundos para amortizar dívida pública. Assim, o recurso não servirá como fonte para ações que mitiguem os efeitos da pandemia e, dada a possível troca de título por moeda, o excesso de liquidez daí decorrente tende a ser enxugado pelo Banco Central por meio de operações compromissadas (operações de venda de títulos de curto prazo, geralmente remunerados à Selic, pela autoridade monetária com compromisso de recompra). Desta forma, a dívida bruta do governo geral permaneceria no mesmo patamar.

9 Para evitar este efeito indevido sobre a contabilidade da dívida bruta do governo geral, recente projeto de lei aprovado pelo Senado Federal prevê que o Banco Central poderá utilizar depósitos remunerados como instrumento de regulação da liquidez da economia. Os depósitos já são utilizados, por exemplo, pelo FED – banco central americano.

Para fazer frente às demandas emergenciais de saúde, tendo em vista o aumento do número de casos de COVID-19, o orçamento ASPS deveria contar com os recursos empenhados em 2020, corrigidos, no mínimo, pelo IPCA do exercício passado (4,52%). Vale lembrar que a inflação acelerou no segundo semestre de 2020 e o IPCA que reajusta o teto (de doze meses, acumulado até junho de 2020) não captou a maior parte da elevação de preços. Por esta razão, seria importante atualizar o orçamento de saúde pela inflação fechada do ano, sobretudo considerando o aumento dos preços de insumos de saúde e seu impacto sobre o orçamento de estados e municípios.

Adotada a referida fórmula para definir o piso emergencial do SUS em 2021 (despesas empenhadas e atualizadas pelo IPCA, ambos referentes a 2020), o orçamento ASPS seria, no mínimo, de R\$ 168,3 bilhões (mantidos os recursos para vacinação fora do piso). O piso seria próximo ao valor defendido em petição pública pelo Conselho Nacional de Saúde¹⁰. O orçamento adicional poderia ser alocado em aquisições centralizadas pelo Ministério da Saúde (tendo em vista a economia de escala num contexto de preços elevados para os produtos de saúde) e em transferências aos entes, considerando a distribuição dos casos de COVID-19 e as necessidades de estruturação da rede em termos de leitos, profissionais, equipamentos de proteção individual, medicamentos de UTI, entre outros.

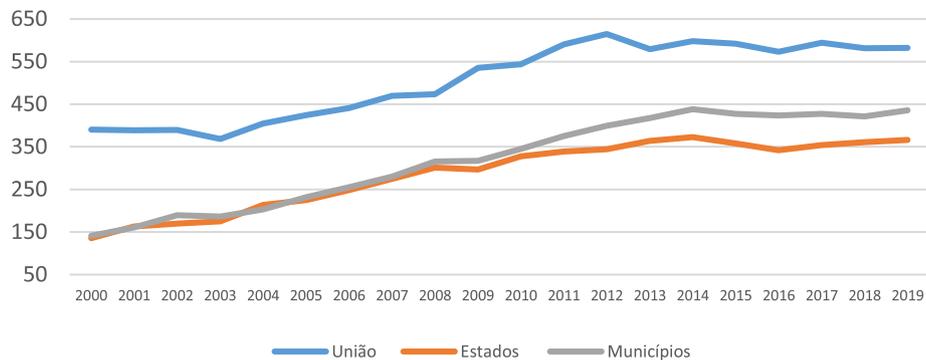
Do ponto de vista estrutural, as mudanças nas regras de gasto do SUS, a partir de 2022, poderiam caminhar no sentido de mitigar os impactos negativos do ciclo econômico sobre o SUS, mas principalmente de revogar o teto de gastos (e, portanto, a redução acíclica da despesa em relação ao tamanho da economia) e o congelamento do piso de aplicação de saúde.

O gráfico 8 mostra que, entre 2000 e 2014, seguindo a regra da Emenda Constitucional nº 29 – EC 29/2000, todos os entes tiveram crescimento real do gasto per capita de saúde, embora municípios tenham crescido de forma mais acelerada. Para a União, os gastos eram indexados ao PIB e, para estados e municípios, a regra – ainda vigente – vincula o gasto a um percentual da arrecadação de impostos (12% para estados e 15% para municípios).

No período 2014-2016, todos os entes sofreram redução dos gastos de saúde, ilustrando o caráter pró-cíclico das regras fiscais (sobretudo a Lei de Responsabilidade Fiscal), tendo em vista que a recessão de 2015/2016 afetou a arrecadação. Mesmo diante da fraca recuperação no período 2017-2019, estados e municípios foram capazes de ampliar em termos reais seus gastos de saúde. Por outro lado, a União sofreu nova redução dos gastos, já sob a vigência do Novo Regime Fiscal, que, conforme exposto, implica redução de gastos independente da arrecadação.

10 Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1297-peticao-publica-voce-vai-deixar-o-sus-perder-mais-r-35-bilhoes-em-2021>.

Gráfico 8 - Evolução dos valores aplicados per capita de ações e serviços públicos de saúde (a R\$ de 2019*)



* **Considera IPCA médio. Fonte:** Siop, Siops e IBGE. Elaboração própria.

Mantidas as regras atuais, a tendência é ampliar ainda mais a participação dos entes subnacionais nos gastos públicos de saúde. No entanto, tendo em vista as limitações financeiras de estados e municípios, há grande risco de redução dos gastos per capita do setor, com restrições à oferta de serviços, agravadas pelos fatores conjunturais e estruturais que pressionam o sistema (especialmente, vazios assistenciais, inflação de saúde, transição demográfica e epidemiológica, incorporação tecnológica e desestruturação do complexo econômico e industrial de saúde).

O gráfico 9 mostra a redução real dos valores per capita no orçamento federal ASPS em 2021, caso o orçamento de saúde permaneça no piso congelado. Entre 2017 (ano imediatamente anterior ao congelamento do piso) e 2021, os valores federais per capita de saúde já acumulam 10% de queda, já descontada a inflação.

Gráfico 9 - Valores federais per capita aplicados em ações e



* **Entre 2013 e 2019, empenho. Para 2020, LOA inicial. Para 2021, PLOA. Considera IPCA médio. Fonte:** Siop (despesas), IBGE (IPCA médio, estimativas da população e projeções da população). Elaboração própria.

A EC 95 implicou a desindexação das despesas de saúde, já que seus valores mínimos obrigatórios não estão vinculados ao comportamento da RCL, sendo apenas atualizados pela inflação. Por outro lado, a retomada da vinculação do gasto de saúde a variáveis econômicas, nas circunstâncias atuais, limitaria o SUS ao comportamento da receita ou do PIB. Por exemplo, em 2021, caso fosse retomada a regra da EC 86 (15% da RCL), o mínimo obrigatório de saúde seria inferior ao piso congelado da EC 95.

Uma nova regra de indexação dos valores federais aplicados em saúde deveria ser menos dependente do ciclo econômico. A vinculação ao PIB e à receita teve papel fundamental para assegurar o crescimento do gasto de saúde no Brasil entre 2000 e 2014, conforme apresentado no gráfico 8. Todavia, é possível aperfeiçoar o arcabouço fiscal e suas implicações para o SUS, na linha de regras de gasto modernas adotadas por diversos países (Gobetti, 2014).

Afinal, diante de uma crise econômica e de seus impactos sociais, o gasto em saúde como proporção do PIB e da receita não deveria ser reduzido. Ao contrário, considerados seu papel na proteção social da população e os efeitos multiplicadores, os gastos federais de saúde deveriam subir em meio a uma conjuntura econômica desfavorável, inclusive para apoio a estados e municípios, que têm maiores restrições financeiras.

Uma opção, a ser aprofundada em estudos posteriores, seria a previsão de uma meta de gasto per capita como parâmetro para definir um piso de saúde para a União. O piso seria construído de modo a considerar as necessidades de saúde da população, incorporando ao cálculo as pressões estruturais sobre o SUS, bem como o subfinanciamento crônico do setor. A regra inverteria a tônica atual, em que o orçamento é programado de cima para baixo, de modo que os valores previstos para saúde se tornam um reflexo da lógica econômica que orienta a política fiscal.

Adotada uma regra como a proposta, o arcabouço fiscal poderia ser mais amigável ao financiamento do SUS, inclusive permitindo sua estabilização em momentos de crise econômica. O novo piso poderia estar associado à maior tributação de renda e patrimônio, o que reduziria a desigualdade do ponto de vista do sistema tributário e do gasto social. Desta forma, a arrecadação adicional seria canalizada para o SUS e, em momentos de crise, a adoção de um piso de aplicação em termos per capita implicaria a ampliação da dívida pública com vistas à manutenção dos gastos de saúde.

Conclusão

A situação fiscal do Brasil não enseja um ajuste no curto prazo e a dívida pública, diante de suas características, não aponta para qualquer risco de insolvência. No entanto, mantidas as atuais regras fiscais, a contração dos gastos em 2021 terá forte impacto sobre a pobreza, o PIB e a arrecadação, tendo em vista, especialmente, o corte em despesas com relevantes efeitos multiplicadores sobre a renda.

A janela de oportunidade para ampliação do gasto público, aberta pelos baixos juros internos e externos, pressupõe a retirada de limites artificiais, impostos, particularmente, pelo teto de gasto, lei de responsabilidade fiscal e regra de ouro. Suspensas as referidas regras, os gastos públicos adicionais devem ser canalizados para o combate à pandemia e a seus efeitos, especialmente o auxílio emergencial e o SUS, num contexto de elevado desemprego e aumento dos casos de COVID.

Por esta razão, argumentou-se em favor de um piso emergencial para os gastos federais de saúde, calculado pelos valores empenhados em 2020, atualizados pelo IPCA (também de 2020). Desta forma, em 2021, o orçamento federal de ASPS giraria em torno de R\$ 168 bilhões (sem contabilizar os recursos de vacinação), R\$ 7 bilhões a mais do que o empenhado em 2020, viabilizando gastos diretos da União e transferências aos entes para financiar a manutenção e expansão de leitos de UTI COVID, aquisição de insumos de saúde, como equipamentos de proteção individual e medicamento de UTI, processos de transferência de tecnologia, contratação de profissionais de saúde, entre outros.

Estruturalmente, propôs-se, em linha com a experiência internacional, novas regras de gasto federais aplicáveis ao SUS, que descongelem as despesas do setor e sejam menos dependentes do ciclo econômico. Deste modo, o orçamento refletiria as necessidades de saúde da população, considerando a natureza universal do SUS e as pressões conjunturais e estruturais por aumento de gastos no setor. Parcela desses valores poderia ser financiada por meio de uma reforma tributária progressiva, de maneira que a carga tributária no Brasil fosse mais concentrada na renda e no patrimônio dos mais ricos, contribuindo para a redução de desigualdades.

Referências

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.

MORETTI, B. Os impactos da Emenda Constitucional 95 sobre o SUS em 2021. Revista Brasileira de Planejamento e Orçamento. 2020, vol.10, n.2, pp.27-40. Disponível em: <https://www.assecor.org.br/rbpo/vol-10-numero-2-2020/>. Acesso em: 01 fev. 2021.

PELLEGRINI, J.A. As operações compromissadas do Banco Central. Estudo Especial da IFI/Senado Federal n. 3. Brasília: IFI, 2017.

SANCHES, M.; CARDOMINGO, M.; CARVALHO, L. Quão mais fundo poderia ter sido esse poço? Analisando o efeito estabilizador do Auxílio Emergencial em 2020. Nota de Política Econômica do MADE/USP n. 7. São Paulo: USP, 2021.

FISCAL ISSUE AND SUS: PROPOSALS FOR HEALTH FINANCING

Recebido 17-fev-21 **Aceito** 19-mar-21

Resumo O artigo defende o argumento da viabilidade de ampliação de gastos públicos no Brasil, especialmente para enfrentamento à pandemia e financiamento do SUS. Para tanto, inicia com o debate sobre a natureza da dívida pública brasileira, considerando que o país tem endividamento predominantemente interno, em moeda nacional, e que fatores conjunturais aumentam a capacidade de gasto do Estado brasileiro com custos reduzidos.

A seguir, apresenta o arcabouço fiscal vigente, demonstrando-se que o conjunto de regras sobrepostas impõem limites arbitrários ao gasto público. Posteriormente, o artigo propõe suspensão/revogação das regras fiscais atuais e adoção de um arcabouço que viabilize o financiamento do SUS, tendo em vista as pressões conjunturais e estruturais por aumento de gastos no setor e as demandas por mais e melhores serviços públicos de saúde.

Palavras-chave Sistema Único de Saúde; pandemia; dívida pública; regras fiscais.

Abstract *The article defends the argument of the feasibility of expanding public spending in Brazil, especially to face the pandemic and SUS financing. To this end, it begins with the debate on the nature of the Brazilian public debt, considering that the country has predominantly domestic indebtedness, in national currency, and that conjunctural factors increase the spending capacity of the Brazilian State with reduced costs. Next, it presents the current fiscal framework, showing that the set of overlapping rules impose arbitrary limits on public spending. Subsequently, the article proposes suspension /revocation of the current fiscal rules and adoption of a framework that makes SUS financing feasible, in view of the conjunctural and structural pressures for increased spending in the sector and the demands for more and better public health services.*

Key words *Unified Health System; pandemic; public debt; fiscal rules.*