

Editorial

Quais as consequências da aprovação do novo arcabouço fiscal para o SUS?

What are the implications of the adoption of the new fiscal framework for the Brazilian Unified Health System?

¿Cuáles son los efectos de la aprobación del nuevo marco fiscal para el Sistema Único de Salud del Brasil?

Jarbas Ricardo Almeida Cunha¹

Núcleo de Saúde, Defensoria Pública da União, Porto Alegre, RS, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0001-5332-2642>

 jarbas.ricardo@yahoo.com.br

Submissão em: 26/05/23

Aprovação em: 26/05/23

Resumo

Quais as consequências da aprovação do novo arcabouço fiscal para o Sistema Único de Saúde (SUS)? Esta é a pergunta que norteia este editorial que reflete, com base em estudos econômicos e normativas federais, a necessidade de aprovação de um arcabouço fiscal que dialogue com um projeto de sistema universal de saúde, não desconsiderando o contexto histórico de desfinanciamento estrutural do SUS frente aos seus princípios, objetivos e diretrizes sistematizados pela nossa Constituição Federal.

Palavras-chave

Arcabouço Fiscal. Sistema Único de Saúde. Constituição.

Abstract

What are the implications of the approval of the new fiscal framework for the Brazilian Unified Health System (SUS)? This question is the focus this editorial, which, based on economic studies and federal regulations, reflects the need to approve a fiscal framework consistent with the project of a universal health system, not ignoring the historical context of structural underfunding of the SUS given its principles, objectives and guidelines systematized in Brazilian Federal Constitution.

Keywords

Fiscal Framework. Unified Health System. Constitution.

Resumen

¿Cuáles son los efectos de la aprobación del nuevo marco fiscal para el Sistema Único de Salud (SUS) del Brasil? Esa es la pregunta que guía este editorial, que refleja, con base en estudios económicos y normas federales, la necesidad de aprobar un marco fiscal que dialogue con un proyecto de sistema universal de salud, sin olvidar el contexto histórico de desfinanciamento estructural del SUS frente de sus principios, objetivos y lineamientos sistematizados por la Constitución Federal de Brasil.

Palabras clave

Marco Fiscal. Sistema Único de Salud. Constitución.

Tem-se debatido, no contexto atual, um novo arcabouço fiscal para o Brasil com a aprovação na Câmara dos Deputados do Projeto de Lei Complementar (PLP) nº 93/2023 (1), que institui um novo regime fiscal e um sistema de controle das contas públicas. Diante desse novo instrumento

¹ Coordenador extrajudicial; pós-doutor em Políticas Públicas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

orçamentário-financeiro, há de se indagar quais serão os impactos para o nosso Sistema Único de Saúde (SUS).

Apesar da grande vitória que significou a inserção do SUS na Constituição Federal de 1988, nosso sistema universal de saúde vem sofrendo, ano após ano, um contínuo desfinanciamento estrutural. Para se ter uma ideia da gravidade do problema, o Brasil continua sendo o único país do mundo de sistema universal de saúde onde os investimentos privados superam os públicos. Enquanto estes giram em torno de 45%, aqueles são da ordem de 55% (2), com o agravante de que a União vem reduzindo progressivamente sua participação no investimento, onerando sobremaneira os demais entes subnacionais – estados, mas, principalmente, os municípios. O quadro de elisão e renúncia fiscal ao qual os entes estão submetidos agrava ainda mais essa situação (2).

Recentemente, o desfinanciamento estrutural do SUS ratificou-se com os impactos provocados pela aprovação e vigência da Emenda Constitucional (EC) nº 95, de 2016 – intitulada Emenda do Teto dos Gastos (3), pois congelaria por vinte exercícios financeiros a aplicação mínima em ações e serviços públicos de saúde. Segundo estudo da Associação Brasileira de Economia da Saúde (ABRES) (4), a perda do investimento na política pública de saúde causada por essa emenda foi de consideráveis R\$ 36,9 bilhões de reais no período entre 2018 e 2022.

Nos seus vinte anos de vigência, a Emenda do Teto dos Gastos retiraria do SUS em torno de R\$ 400 bilhões de reais, caso fosse considerado o crescimento anual do Produto Interno Bruto (PIB) a 2% e a taxa de variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) em 4,5% (5). Um grande desfalque para um sistema já financeiramente combalido.

Consolidando o contexto de desfinanciamento estrutural do SUS, no período entre 2003 e 2015, o governo subsidiou o setor privado de saúde por meio da renúncia de impostos, em torno de R\$ 331,5 bilhões (6). E, segundo a Associação Nacional dos Auditores Fiscais da Receita Federal (UNAFISCO), o governo federal deixará de arrecadar R\$ 568,1 bilhões somente neste ano de 2023 (7), o que corresponde a um montante quatro vezes maior que o orçamento federal da saúde.

Diante de todo esse cenário de desfinanciamento estrutural do SUS, surge o debate em torno do PLP 93/23 (1), denominado de *novo arcabouço fiscal*. Interpretado inicialmente como um avanço, pois revoga a Emenda do Teto dos Gastos e seu respectivo congelamento das despesas públicas. Mas, quando observado pela lupa da análise crítica, demanda um olhar cuidadoso por evidenciar certos limites que podem obstaculizar a efetivação de um sistema universal de saúde.

O novo arcabouço fiscal propõe para a vigência 2024-2027 a restrição do investimento público a 70% da variação real da receita anterior, limitando a 2,5% o crescimento máximo das despesas. Por exemplo, se a arrecadação subir 2%, a despesa poderá aumentar somente até 1,4%. Na prática, esse limite de investimento pode ser considerado um retrocesso, pois caracteriza-se como um novo teto, inclusive para o nosso SUS, que ficará limitado ao percentual da Receita Corrente Líquida (RCL), secundarizando o piso constitucional.

Questão igualmente preocupante refere-se aos mecanismos de contenção – denominados *gatilhos* – que constam no arcabouço fiscal e que podem ser engatilhados caso o Governo não cumpra com as metas estabelecidas. Dentre as sanções estipuladas via gatilhos estão, em um primeiro momento, a paralisação de concursos públicos e proibição de reajuste aos servidores; e, caso persista a situação, também serão atingidos o estabelecimento do piso salarial da enfermagem e o Fundo da Educação Básica (Fundeb). Lamentavelmente, parece ser esse o agradecimento aos servidores da saúde pelos préstimos no período da pandemia da COVID-19.

Apesar do novo arcabouço fiscal (PLP nº 93/23) revogar a Emenda do Teto dos Gastos e apontar para um necessário equilíbrio entre a responsabilidade fiscal e social, ainda vige, como relatamos, importantes retrocessos que podem impactar negativamente o orçamento do nosso sistema de saúde. Tal cenário mantém em risco as tarefas do SUS Constitucional para os desafios que se avistam no presente e no futuro do país, como a continuidade dos atendimentos das sequelas pós-pandemia, mudanças no quadro demográfico e epidemiológico, a enorme fila de exames e consultas e a constante falta de insumos na rede pública.

Essa desconstrução orçamentária que atinge constantemente o financiamento da política pública de saúde inviabiliza a consolidação dos objetivos, princípios e diretrizes do SUS Constitucional, forçando uma aplicação enviesada do princípio da reserva do financeiramente possível – enviesada pois construída à base de um desfinanciamento estrutural do sistema. Como resultado desse processo, mantem-se a insuficiente e inadequada defesa de um mínimo existencial para a população, justificada por uma escalada de retrocessos que inviabilizam a universalidade, integralidade e equidade do direito constitucional à saúde.

Precisamos, portanto, de um arcabouço fiscal que respeite os princípios, objetivos e diretrizes do nosso Sistema Único de Saúde, efetivando um orçamento condizente com os ditames de nosso documento jurídico-político mais importante: a Constituição da República Federativa do Brasil, que ordena que a Saúde é Direito de Todos e Dever do Estado.

Conflito de interesses

O autor declara que não há conflito de interesses.

Contribuição do autor

O autor contribuiu com a concepção, redação, revisão e aprovação da versão final do editorial.

Editores

Editora-chefe: Alves SMC

Referências

1. Brasil. Projeto de Lei Complementar (PLP) nº 93, de 18 de abril de 2023. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2357053>
2. Cunha JRA. O (Des)financiamento do Direito à Saúde no Brasil: uma reflexão necessária. *Revista de Direitos Sociais, Seguridade e Previdência Social*. Jan/Jul. 2021; 7(1):59-77. doi <https://doi.org/10.26668/IndexLawJournals/2525-9865/2021.v7i1.7686>
3. Brasil. Emenda Constitucional (EC) nº 95, de 15 de dezembro de 2016. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm
4. Associação Brasileira de Economia da Saúde (ABRES). Nova Política de Financiamento do SUS. Jul. 2022. Disponível em: <http://www.isc.ufba.br/wp-content/uploads/2022/07/Proposta-Nova-Politica-de-Financiamento-SUS-Abres.pdf>
5. Vieira FS, Benevides RPS. O Direito à Saúde no Brasil em Tempos de Crise Econômica, Ajuste Fiscal e Reforma Implícita do Estado. *Revista de Estudos e Pesquisas sobre as Américas*. Brasília, 2016; 10(3). doi <https://doi.org/10.21057/repam.v10i3.21860>
6. Ocké-Reis CO. Sustentabilidade do SUS e renúncia de arrecadação fiscal em saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*. 2018; 23(6):2035-2042. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n6/1413-8123-csc-23-06-2035.pdf> doi <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.05992018>
7. Associação Nacional dos Auditores Fiscais da Receita Federal (UNAFISCO). Considerações sobre as propostas de Reforma Tributária. 2023. Disponível em: <https://unafisco.org.br/wp-content/uploads/2023/04/Consideracoes-Unafisco-ReformaTributaria.pdf>

Como citar

Cunha JRA. Quais as consequências da aprovação do novo arcabouço fiscal para o SUS? Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário. 2023 abr./jun.; 12(2):09-12

<https://doi.org/10.17566/ciads.v12i2.1036>

Copyright

(c) 2023 Jarbas Ricardo Almeida Cunha (autor).

