

## TETO DO GASTO E SAÚDE PÚBLICA

### Introdução

O objetivo do presente estudo é analisar os possíveis impactos aos gastos com saúde decorrentes da aplicação da Emenda Constitucional nº 95 de 2016 que institui um teto para os gastos públicos federais vinculado à inflação. Para tanto, a análise foi realizada em três etapas: primeiramente, simulou-se a evolução do gasto em saúde de 2016 a 2036, pressupondo que o mesmo seja corrigido pela inflação, enquanto a economia cresça 2,5% ao ano a partir de 2018; em segundo lugar, mostrou-se a trajetória passada e presente das despesas com saúde, especialmente as transferências da União para os Municípios; e por fim, avaliou-se o planejamento de 2018 que consta no Projeto de Lei Orçamentária Anual (PLOA) de 2018, aprovado no Congresso Nacional.

### A Emenda Constitucional nº 95 de 2016

A Emenda Constitucional nº 95 de 2016 alterou o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias da Constituição Federal de 1988 para instituir o Novo Regime Fiscal no âmbito dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União, que vigorará por vinte exercícios financeiros.

No Novo Regime Fiscal foi definido um limite para as despesas primárias equivalente ao valor do limite referente ao exercício imediatamente anterior, corrigido pela variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), para o período de doze meses encerrado em junho do exercício anterior a que se refere a lei orçamentária.

Assim, ao definir a limitação do crescimento da despesa pública à inflação, a EC nº 95 de 2016 implica que, no longo prazo, o gasto será reduzido em proporção ao Produto Interno Bruto (PIB), supondo um crescimento do IPCA inferior à variação do PIB.

No caso da saúde, diz-se que o "teto" é, na verdade, um "piso", pois não há impedimento para que o gasto com ações de saúde (ao contrário do gasto global do governo federal) cresça acima da inflação. Na prática, entretanto, devido à rigidez e inércia das despesas, especialmente as previdenciárias, não há como garantir o cumprimento do teto sem que os gastos com saúde também tenham sua evolução limitada à inflação.

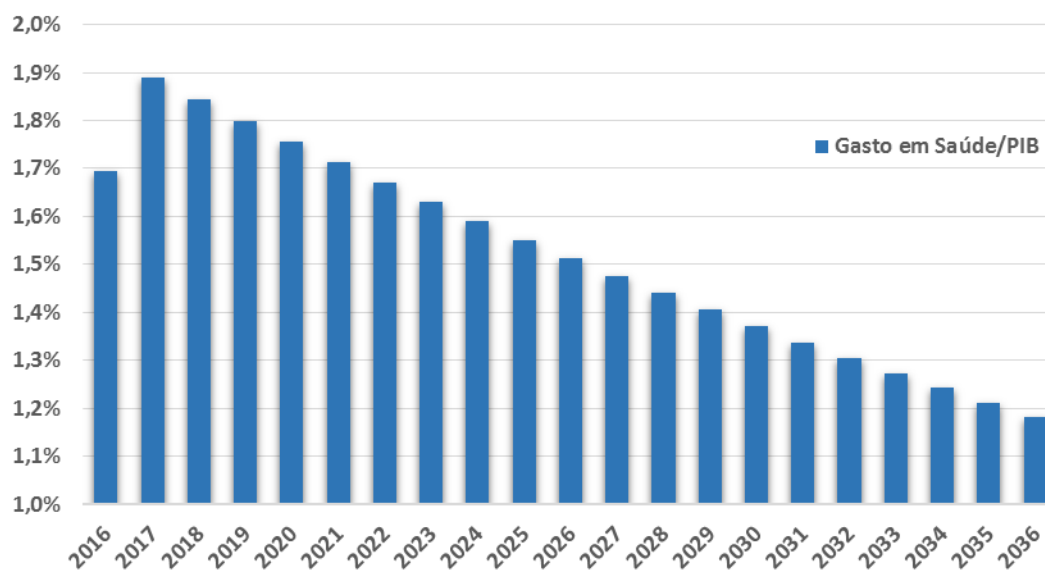
## Simulações sobre o teto

O gasto federal com ações em saúde somou R\$ 106 bilhões em 2016, o que equivaleu a 13,2% da Receita Corrente Líquida (RCL) da União. A projeção para 2017, a partir do previsto no orçamento, é que esse gasto termine o ano em R\$ 125 bilhões ou 14,7% da RCL.

Para realizar as previsões, supôs-se que o gasto público encerrará 2017 em tal patamar e que, a partir de 2018, seja reajustado pela inflação, enquanto a RCL seguirá crescendo em linha com o PIB a uma taxa de 2,5% ao ano, acima do IPCA.

Assim é possível projetar a seguinte trajetória para a despesa da União com saúde, considerando 2017 como ano-base do início da aplicação da regra do teto. No primeiro gráfico, pode-se verificar que o gasto em saúde será reduzido de 1,89% do PIB em 2017 para 1,51% do PIB em 2026 e 1,18% do PIB em 2036.

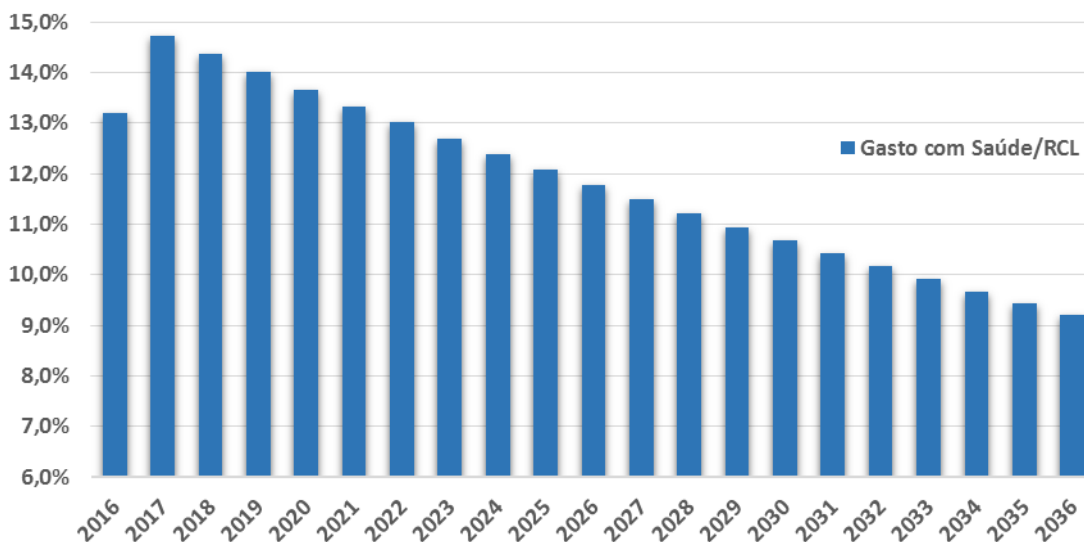
**Gráfico 1:** Projeção dos gastos com saúde em relação ao PIB.



Fonte: SIAFI. Elaboração própria CNM.

No segundo gráfico considerou-se a proporção do gasto com saúde na RCL. A partir das projeções, pode-se perceber que o gasto em saúde encolherá de 14,7% da RCL em 2017 para 11,8% em 2026 e 9,2% em 2036. Ou seja, haverá redução substancial da magnitude do gasto federal com ações de saúde se a emenda do teto for rigorosamente aplicada.

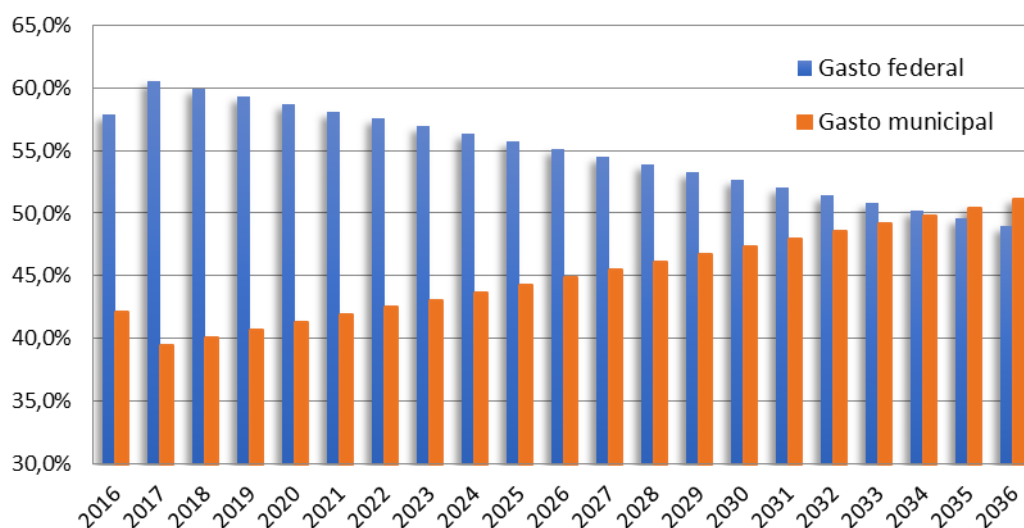
**Gráfico 2:** Projeção dos gastos com saúde em relação à RCL.



Fonte: SIAFI. Elaboração própria CNM.

Finalmente, o terceiro gráfico mostra como evoluirá a participação da União e dos Municípios no gasto conjunto com saúde, assumindo que o governo federal aplique o limite pela inflação, enquanto as prefeituras continuem obrigadas a manter sua despesa em no mínimo 20% da RCL. Como se vê, o gasto dos Municípios, que atualmente representa 40% do total contra 60% da União, superará o gasto federal em 20 anos, chegando a 51,1% do total.

**Gráfico 3:** Participação dos Municípios e União nos gastos com saúde.



Fonte: SIAFI. Elaboração própria CNM.

Dessa forma, as projeções apontam um provável enfraquecimento da área de saúde com o ajuste fiscal em vigor decorrente da redução dos gastos com saúde em relação ao PIB e um aumento das atribuições municipais com saúde como consequência da maior participação dos Municípios em tais gastos em detrimento da União.

### **Evolução dos gastos com saúde**

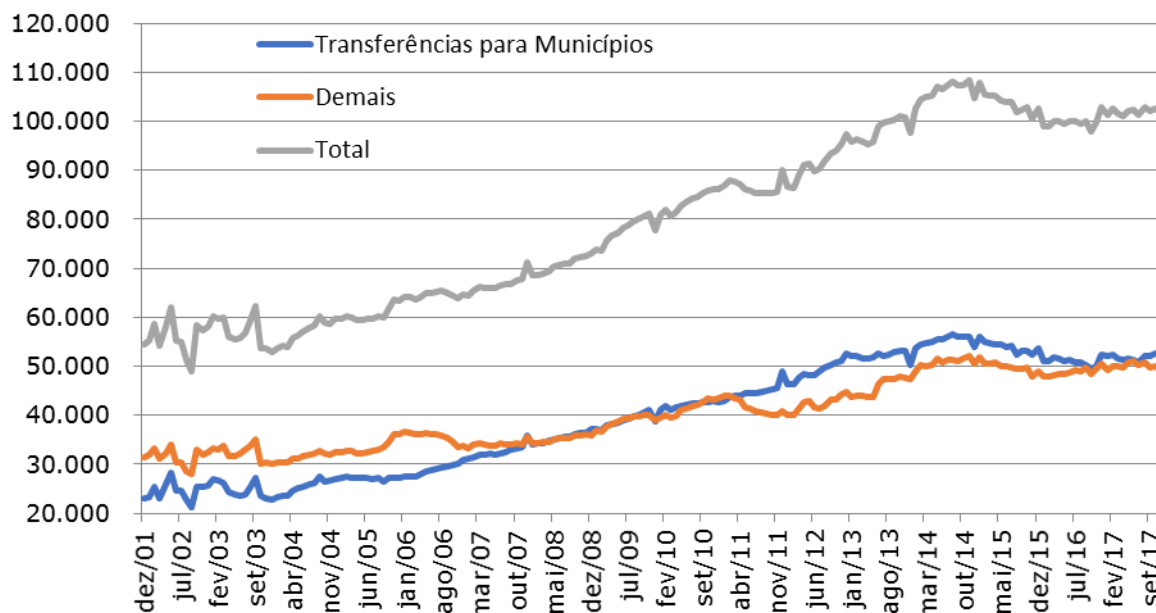
O banco de dados da CNM, baseado nas informações do Sistema Integrado de Administração Financeira (SIAFI), permite acompanhar a evolução de todos os gastos com saúde de modo detalhado, por ação, programa e modalidade da despesa. Na presente seção, a análise será restringida à trajetória dos gastos federais com custeio e investimento em saúde pública. Para verificar essa trajetória, foram construídas duas séries de dados: as transferências de recursos da União para os Municípios gastarem em saúde pública e os demais gastos federais com saúde pública.

O gráfico abaixo mostra que o gasto federal com saúde pública partiu de uma patamar em torno de R\$ 54 bilhões em 2001 (valor já atualizado pela inflação) e atingiu seu ápice de R\$ 108 bilhões em novembro de 2014. Isso ocorreu tanto para o gasto total, quanto para as transferências para Municípios, que cresceram de R\$ 23 bilhões para R\$ 56 bilhões no mesmo período. Isso se explica fundamentalmente pela regra que vinculava a despesa de saúde com o crescimento do PIB, garantindo aumentos reais da despesa do governo federal.

Desde agosto de 2014, o gasto com saúde vem encolhendo em valor real, ou seja, descontando o efeito da inflação, chegando ao final de 2016 em R\$ 102,8 bilhões, 5% abaixo do seu pico histórico.

A partir de 2017, seria de se esperar que esse gasto se estabilizasse em valor real pela aplicação do teto, mas o que se verifica, na prática, é uma redução ao longo dos onze meses do ano, com a despesa total de saúde caindo para R\$ 101,9 bilhões, ou seja, 1% de queda. No caso das transferências para Municípios, acumulou-se uma queda real de 7% de novembro de 2014 a novembro de 2017.

**Gráfico 4:** Evolução do gasto público com saúde.



Fonte: SIAFI. Elaboração própria CNM.

Com o intuito de analisar o cenário futuro de gasto com saúde, comparou-se o Projeto de Lei Orçamentária Anual (PLOA) de 2018, aprovado pelo Congresso Nacional, com a Lei Orçamentária Anual (LOA) de 2017, em relação ao orçamento do Ministério da Saúde.

De acordo com o projeto, espera-se um gasto com saúde de R\$ 131,1 bilhões em 2018, que consiste em um crescimento moderado de 4,62% no gasto federal com ações em saúde se comparado ao previsto na LOA 2017. No caso das transferências para Municípios, o PLOA 2018 estima um gasto de R\$ 1,8 bilhões, apenas 2,86% maior que o previsto na LOA 2017, de acordo com dados do SIGA Brasil.

Dessa forma, verifica-se que o suprimento federal de recursos para Municípios aplicarem em saúde foi severamente atingido pelo ajuste fiscal já no primeiro ano de aplicação do teto dos gastos públicos e essa situação tende a se agravar nos próximos anos, como evidenciado no PLOA de 2018, que estimou um pequeno crescimento no orçamento previsto dos gastos em ações de saúde e nas transferências da União aos Municípios.

## Conclusão

As projeções realizadas apontam um provável enfraquecimento da área de saúde com o ajuste fiscal em vigor, decorrente da redução dos gastos em relação ao PIB e um aumento das

atribuições municipais com saúde como consequência da maior participação dos Municípios em tais gastos em detrimento da União.

Ao analisar os dados disponíveis da execução orçamentária, observou-se que o suprimento federal de recursos para Municípios aplicarem em saúde foi severamente atingido já no primeiro ano de aplicação do teto dos gastos e crescerá de forma moderada no ano de 2018, de acordo com o Projeto de Lei Orçamentária Anual 2018, aprovado no Congresso Nacional.

Essa situação tende a se agravar nos próximos anos, impactando significativamente as combalidas finanças municipais, pois os Municípios serão responsáveis por grande parte dos gastos com saúde. Como consequência, a prestação de serviços à população será severamente prejudicada, refletindo na qualidade de vida dos cidadãos.