Texto para Discussão

2516

Brasília, outubro de 2019

ipea
SUMÁRIO EXECUTIVO

VINCULAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DO GASTO EM SAÚDE NO BRASIL: RESULTADOS E ARGUMENTOS A SEU FAVOR

Fabiola Sulpino Vieira
Especialista em políticas públicas e gestão governamental na Diretoria de Estudos e Políticas Sociais (Disoc) do Ipea.
E-mail: <fabiola.vieira@ipea.gov.br>.

Sergio Francisco Piola
Especialista em saúde pública e pesquisador no projeto Acompanhamento e Análise da Política de Saúde na Disoc/Ipea.
E-mail: <sergiofpiola@gmail.com>.

Rodrigo Pucci de Sá e Benevides
Especialista em políticas públicas e gestão governamental na Disoc/Ipea.
E-mail: <rodrigo.benevides@ipea.gov.br>.

Alocar recursos suficientes ao Sistema Único de Saúde (SUS) é premissa básica para o cumprimento por parte do Estado de seu dever de garantir acesso universal, igualitário e integral a bens e a serviços de saúde no Brasil. Como forma de assegurar recursos mínimos ao sistema, a vinculação orçamentária do gasto em saúde foi instituída. Recentemente, em meio à crise fiscal e às mudanças no ambiente político no país, cogita-se a extinção desta vinculação. Nesse contexto, o objetivo deste trabalho é apresentar evidências e discutir a relevância da manutenção da vinculação orçamentária do gasto público em saúde, contribuindo, dessa forma, com o debate público sobre o tema.

Realizou-se uma revisão narrativa da literatura técnico-científica e de documentos legais para organizar a discussão sobre os assuntos tratados em duas perspectivas: *i*) uma histórica, sobre a regulamentação da aplicação mínima de recursos no SUS, incluindo no relato as proposições que não lograram êxito e as motivações para esta regulamentação; e *ii*) outra de fundamentação teórico-empírica da hipótese de que os sistemas públicos universais de saúde, como o SUS, e a vinculação orçamentária do gasto mínimo em saúde no Brasil são relevantes à garantia do direito à saúde tal qual inscrito na Constituição Federal de 1988 (CF/1988).

Considerando as evidências apresentadas sobre a falta de prioridade com o sistema e, consequentemente, com a garantia do direito à saúde no país, a conclusão é de que a vinculação orçamentária do gasto em saúde continua sendo imprescindível. Mesmo assim, esta vinculação, por si só, não resolve o problema de financiamento do sistema, já que, a despeito da instituição dos pisos de aplicação a partir de 2000, os gastos com saúde ainda são muito baixos comparados com os de países de renda semelhante e que não possuem sistema universal de saúde. Contudo, constitui importante mecanismo de proteção contra retrocesso na oferta de bens e serviços de saúde, algo vedado pela CF/1988.

A estabilidade no financiamento do SUS é fundamental para que a provisão não sofra solução de continuidade e a vinculação orçamentária cumpre papel vital, considerando a trajetória do financiamento público da saúde. Ainda assim, o país precisa realizar esforço adicional para garantir recursos suficientes para o financiamento do SUS, diante dos desafios que se colocam ao sistema decorrentes de questões epidemiológicas, demográficas e tecnológicas que impulsionam o crescimento dos gastos em saúde.

SUMÁRIO EXECUTIVO