

GASTOS EM SAÚDE E EDUCAÇÃO NO BRASIL: IMPACTOS DA UNIFICAÇÃO DOS PISOS CONSTITUCIONAIS

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>.

Luciana Mendes Santos Servo

Técnica de planejamento e pesquisa na Disoc/Ipea.
E-mail: <luciana.servo@ipea.gov.br>.

Rodrigo Pucci de Sá e Benevides

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

Sérgio 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 Octávio Orair

Técnico de planejamento e pesquisa na Disoc/Ipea.
E-mail: <rodrigo.orair@ipea.gov.br>.

DOI: <http://dx.doi.org/10.38116/td2596>

Este texto tem por objetivo investigar os efeitos da unificação dos pisos constitucionais de gastos em saúde e educação dos entes federados, especialmente nos municípios. Trata-se de uma contribuição ao debate público a respeito de proposição constante em algumas iniciativas legislativas, como as Propostas de Emenda à Constituição nº 186 e nº 188, de 2019.

Para tanto, foram utilizados dados dos relatórios orçamentários da União, dos estados e do Distrito Federal (DF), e dos municípios. Constatou-se que os gastos nas duas áreas excedem as aplicações mínimas em cada esfera de governo, sendo o excedente maior para a educação, no caso da União e do conjunto dos estados e do DF, e maior para a saúde no caso do conjunto dos municípios.

A análise detalhada dos percentuais de gastos (em relação às receitas) de 5.480 municípios com informações disponíveis mostra que a aplicação em 80% deles foi maior do que 15,75% em saúde e 26,25% em educação, excedendo os respectivos pisos de 15% e 25%.

Quanto ao risco de redução de recursos em um cenário de unificação dos dois pisos, identificou-se

que 951 municípios têm maior risco de diminuição dos recursos que financiam a educação, por terem aplicação em educação próxima da fronteira do limite mínimo e aplicação em saúde acima da fronteira mínima. Enquanto 97 municípios têm maior risco de redução de recursos na saúde, pois a aplicação em saúde está próxima da fronteira mínima e a aplicação em educação está longe dessa fronteira.

Esses achados provêm subsídios à hipótese de que, em um contexto de concorrência por recursos, os gastos em saúde serão mais resilientes, uma vez que tendem a ser menos elásticos, e, por conseguinte, os recursos para a educação estão sob maior risco de perdas.

SUMÁRIO EXECUTIVO