

Aumentar financiamento do SUS exige revogação da autonomia do Banco Central, diz especialista

Brasil voltou ao patamar da saúde que tinha antes de Bolsonaro, mas precisa de mudanças na política econômica

- Ana Carolina Vasconcelos E Nara Lacerda

Após anos de desmonte, o Sistema Único de Saúde (SUS) retomou um patamar mínimo de financiamento, o que possibilitou com que o país voltasse a reestruturar a saúde pública. Ainda assim, de acordo com o presidente da Associação Brasileira de Economia da Saúde e professor da Universidade Municipal de São Caetano do Sul, Francisco Funcia, o ano de 2025 evidenciou um problema estrutural: o subfinanciamento.

“Estancamos o processo de desfinanciamento que vigorou até 2022 e voltamos à situação anterior, ou seja, à situação do subfinanciamento. O subfinanciamento do SUS é histórico. Desde o seu surgimento, o sistema padece de falta de recursos adequados e suficientes para cumprir o preceito constitucional de que a saúde é direito de todos e dever do Estado”, explica Funcia, ao *Conversa Bem Viver*.

Para o especialista, a solução para esse problema é mais profunda e passa por mudanças na política econômica do país, superando, por exemplo, a austeridade fiscal e a autonomia do Banco Central.

“Se a área econômica não pensar sobre isso e se não for alterado o marco legal que dá autonomia plena ao Banco Central, não conseguiremos avançar muito na busca por recursos adicionais para o SUS. Conseguiremos apenas soluções de redução de danos ou ajustes temporários. Devemos lutar pela solução definitiva, o que significa incorporar na nossa agenda de lutas a defesa de uma mudança na política econômica”, enfatiza.

Funcia também comenta sobre a importância da participação social para o fortalecimento do SUS.

Confira a entrevista completa:

Brasil de Fato: O financiamento do SUS, neste ano, foi suficiente para um governo progressista, após os problemas acumulados nas gestões anteriores de Temer (MDB) e Bolsonaro (PL)?

Francisco Funcia: É importante, para essa resposta, dividirmos em duas partes, o que considero fundamental. Primeiro, houve um processo de desfinanciamento do SUS que ocorreu no período de 2018 a 2022. Esse processo trouxe uma perda de recursos para o SUS com a mudança da regra de cálculo do piso, que ocorreu a partir da Emenda Constitucional 95 de 2016.

A perda é equivalente a algo entre R\$ 65 bilhões e R\$ 70 bilhões, dependendo da metodologia de cálculo. Seja incorporando ou não as despesas extraordinárias colocadas no orçamento, o fato é que, entre R\$ 65 bilhões e R\$ 70 bilhões, foram recursos perdidos.

Digo “perdidos” porque, se a regra do piso da Emenda Constitucional 86 de 2015 não tivesse sido mudada, teríamos, no mínimo, aquele valor. Não se poderia aplicar menos do que a regra da Emenda 86 determinava. Por isso, falamos em perda comparativamente ao que foi aplicado. Assim, perderam-se de R\$ 65 bilhões a R\$ 70 bilhões nesse período de 2018 a 2022.

A partir de 2023, já com a incidência do governo atual do presidente Lula (PT) e da sua equipe, houve uma articulação no Congresso Nacional que possibilitou uma flexibilização fiscal para 2023. Entre as possibilidades trazidas por essa flexibilização, deixou de existir para 2023 a regra do Teto de Gastos, que congelava as despesas nos valores de 2016. Isso trouxe um benefício para o SUS, pois permitiu colocar no sistema mais R\$ 20 bilhões, comparativamente ao que estava no projeto de lei orçamentária encaminhado pelo governo anterior.

Esses R\$ 20 bilhões foram uma primeira sinalização de que haveria uma mudança das regras para a aplicação em saúde. O cálculo foi feito com base na estimativa da receita corrente líquida para o ano de 2023. Com isso, sinalizava-se o retorno à regra da Emenda 86, e foi o que aconteceu.

Houve a revogação da Emenda Constitucional 95 em agosto, decorrente de outra emenda articulada em dezembro de 2022, que previa a revogação da Emenda 95 assim que o novo arcabouço fiscal fosse aprovado.

Isso efetivamente ocorreu em agosto, quando foi aprovada a Lei Complementar 200 com o novo Arcabouço Fiscal. Com a revogação da Emenda 95, voltou a valer a regra da Emenda 86, efetivada plenamente a partir do exercício de 2024. Portanto, em 2024 e 2025, voltamos a ter um piso calculado com base em 15% da

receita corrente líquida efetivamente arrecadada.

Isso possibilitou, a partir de 2023, mais de 80 bilhões de reais para a saúde. Estancamos o processo de desfinanciamento que vigorou até 2022 e voltamos à situação anterior, ou seja, à situação do subfinanciamento.

O subfinanciamento do SUS é histórico. Desde o seu surgimento, o sistema padece de falta de recursos adequados e suficientes para cumprir o preceito constitucional de que a saúde é direito de todos e dever do Estado.

Houve um avanço significativo com a revogação da Emenda 95, um compromisso eleitoral assumido pelo presidente Lula e que efetivamente ocorreu. Outro aspecto que garante, até o momento, que o SUS não perderá recursos é a postura firme do presidente quando a área econômica faz “balões de ensaio” na imprensa. O presidente já deu a palavra final por duas vezes, afirmando que saúde é investimento, não é gasto.

Temos que buscar avanços para não só acabar com a ameaça de retrocessos, mas reduzir o subfinanciamento. Esse avanço não se faz de um ano para o outro, nem em apenas uma gestão. Mas, como diz o imaginário popular, para chegar ao último degrau da escada, é preciso subir o primeiro.

Como devemos encarar o subfinanciamento e as desigualdades históricas na saúde?

Quero enfatizar que há uma questão estrutural no processo de financiamento do SUS que não pode ser tratada apenas como algo restrito à política setorial de saúde. A questão central não é apenas colocar mais recursos, mas entender por que não se consegue colocar mais recursos no SUS.

Aqui enfrentamos uma questão que atinge a economia brasileira há muito tempo e na qual o campo progressista, desde que assumiu o governo federal, não conseguiu muitos avanços estruturais: o problema da política econômica neoliberal condicionada pelo mercado.

A austeridade fiscal é o elemento-chave dessa política, entendida como a redução de despesas para gerar superávit primário e pagar juros da dívida. Contraditoriamente, os juros da dívida fazem com que a própria despesa do governo aumente. O Banco Central tem autonomia para estabelecer a taxa de juros sob a justificativa de manter as expectativas inflacionárias sob controle.

Contudo, essa justificativa perdeu força no último ano, pois a expectativa inflacionária está sob controle e não há ameaça de aumento de inflação no cenário.

Mesmo assim, a taxa de juros não caiu: subiu e ficou em um patamar elevadíssimo de 15% ao ano. Com a taxa elevada, a despesa de juros aumenta sem que o governo tenha contratado um centavo sequer de dívida nova. Para 2025, a estimativa é de R\$ 1 trilhão em juros da dívida.

Seria impossível fazer um superávit primário de R\$ 1 trilhão. Para isso, seria necessário fechar serviços em várias áreas sociais, inclusive na saúde. Não há gastos em excesso passíveis de corte na cifra de R\$ 1 trilhão. Quando o juro não é pago, ele é incorporado à dívida, e os valores aumentam indefinidamente se a taxa for mantida em 15%. Esta é uma contradição que o governo federal, infelizmente, tem dificuldades de enfrentar devido à autonomia do Banco Central.

Os beneficiados por essa política monetária são os rentistas e o mercado financeiro. Precisamos resgatar o que expressa o artigo 196 da Constituição Federal: a saúde é direito de todos e dever do Estado, e deve ser garantida por meio de políticas sociais e econômicas compatíveis com esse fim.

Se a área econômica não pensar sobre isso e se não for alterado o marco legal que dá autonomia plena ao Banco Central, não conseguiremos avançar muito na busca por recursos adicionais para o SUS. Conseguiremos apenas soluções de redução de danos ou ajustes temporários. Devemos lutar pela solução definitiva, o que significa incorporar na nossa agenda de lutas a defesa de uma mudança na política econômica.

A participação social pode incentivar mais investimentos e impulsionar a revisão da política econômica?

Sim. Essa mudança de agenda passa por várias frentes. O resgate da participação da sociedade desde 2023 é fundamental para mostrar que a democracia é essencial. Voltamos a ter uma posição relevante no cenário internacional. O SUS é uma das referências mundiais de política de saúde. Isso traz um efeito positivo: o Brasil não está no quintal de nenhum país, mas assume um protagonismo.

Esse protagonismo fortalece a possibilidade de mudanças na política econômica. Na época da pandemia, não houve flexibilização fiscal prévia para aumentar os gastos, muitos diziam que o Brasil quebraria, e não quebrou. É fundamental termos uma conversa franca com a sociedade para não cair no engodo de que o governo gasta muito e que a austeridade deve cortar gastos essenciais. A discussão não é aumentar o gasto por si só, mas não cortar gastos para pagar juros de uma dívida elevada sem justificativa.

Na teoria econômica, o juro compõe o risco da operação. Há muito tempo não se discute o calote de dívida no Brasil. Todos os governos tratam a questão com responsabilidade. Sem risco de calote, não há por que ter juros tão altos. Quem se beneficia é o rentista. Mas se o Brasil tivesse “déficit zero” absoluto e pagasse todos os juros com superávit, não haveria necessidade de emissão de títulos da dívida, e o rentista perderia seu ganho.

Precisamos encontrar uma solução para reduzir a necessidade de superávit primário, permitindo uma rolagem mínima da dívida e criando condições para o Brasil crescer. Com investimento público, especialmente nas áreas sociais, o país se desenvolve, a receita aumenta e melhora a capacidade de financiamento.

<https://www.brasildefato.com.br/podcast/bem-viver/2025/12/29/aumentar-financiamento-do-sus-exige-revogacao-da-autonomia-do-banco-central-diz-especialista/>

Veículo: Online -> Site -> Site Brasil de Fato

Seção: Saúde