

Fiocruz divulga carta A PEC 241 e os impactos sobre direitos sociais, a saúde e a vida

Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)

Instância colegiada que reúne a Presidência e as diretorias das unidades da Fundação Oswaldo Cruz, o Conselho Deliberativo (CD) da Fiocruz torna pública a carta aberta *A PEC 241 e os impactos sobre os direitos sociais, a saúde e a vida*. O documento alerta a sociedade, o governo federal e o Congresso Nacional sobre os efeitos negativos da Proposta de Emenda à Constituição 241/2016, assim como os de outros projetos em curso no Legislativo, que “conformam um projeto de revisão dos preceitos constitucionais de garantia do direito universal à saúde e desenvolvimento da cidadania, implicariam em danos significativos à saúde e à vida das pessoas”.

A carta foi aprovada depois de reunião aberta do CD Fiocruz (30/10), que reuniu em uma mesa-redonda o presidente da Associação Nacional do Ministério Público em Defesa da Saúde (Ampasa), Gilmar de Assis; o diretor-científico da Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (Faperj), Jerson Lima Silva; dois representantes do Conselho Nacional de Saúde (CNS), Wanderley Gomes da Silva e André Luiz de Oliveira; e o coordenador do Centro de Estudos Estratégicos da Fundação, Antonio Ivo de Carvalho; e o presidente Paulo Gadelha.

Leia na íntegra a carta do Conselho Deliberativo da Fiocruz:

"A PEC 241 e os impactos sobre os direitos sociais, a saúde e a vida

A Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), instituição estratégica do Estado para a ciência e a tecnologia em saúde, dirige-se, por resolução de seu Conselho Deliberativo, ao conjunto da sociedade brasileira e, em especial, ao Governo Federal e o Congresso Nacional para alertar sobre os efeitos negativos da Proposta de Emenda à Constituição (PEC) 241, assim como os de outros projetos legislativos em curso, que conformam um projeto de revisão dos preceitos constitucionais de garantia do direito universal à saúde e o desenvolvimento da cidadania e que, se aprovados, implicariam danos significativos à saúde e à vida das pessoas.

A proposição da PEC 241, em particular, parte do pressuposto de que os atuais problemas econômicos são decorrentes do excesso de gastos públicos com a

sociedade. Com esse diagnóstico, cria-se um clima alarmista que justificaria a contenção de programas sociais e iniciativas redistributivas das últimas décadas, responsáveis pela redução, ainda que limitada, da enorme desigualdade social que a sociedade brasileira ainda enfrenta.

O envio ao Congresso Nacional da PEC 241/2016, instituindo o chamado Novo Regime Fiscal, representa e consolida a tese de que a forma exclusiva de enfrentar a crise fiscal é o corte de gastos sociais e, portanto, a restrição de direitos, mantendo ao mesmo tempo intocado o questionamento sobre a dívida pública e seu regime de juros que representam, estes sim, a razão maior do comprometimento do orçamento da União.

Através dos artigos 101 a 105 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, proposto pela PEC 241, cria-se um teto orçamentário definido pela inflação do período, que retira a progressividade dos direitos sociais e a autonomia da sociedade brasileira e do Congresso Nacional de ajustar o gasto público às dimensões de suas prioridades e estratégias de desenvolvimento econômico e social, ferindo o ordenamento da Constituição de 1988.

A PEC 241 prevê, que durante os próximos 20 anos, o orçamento seja acrescido apenas da variação inflacionária (IPCA) sobre o valor de 2016. Considerando a prática corrente, que transforma os pisos fixados em lei para despesas de saúde e educação em tetos, isso significa que mesmo que a receita e o PIB cresçam acima da inflação, não haverá aumento de recursos para essas áreas.

Importante destacar **recente simulação elaborada** por técnicos do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) para o caso da saúde, comparando com o que previa anteriormente a EC29 (executado no ano anterior + variação do PIB), ou a progressividade de percentuais sobre a Receita Corrente Líquida (RCL), vigente a partir deste ano: a) caso essa PEC houvesse sido aplicada a partir de 2003, até o ano de 2015 teria havido uma perda de 42,1% dos recursos efetivamente aplicados no período, correspondendo a uma subtração equivalente a 257 bilhões de reais; b) sendo implementada a partir de 2017 e considerando 20 anos à frente, apontam perdas entre 654 bilhões e 1 trilhão de reais, dependendo do comportamento das variáveis PIB e RCL.

Hoje a literatura e as experiências internacionais apresentam evidências do fracasso das medidas de restrição de gasto público ou austeridade fiscal como estratégia de enfrentamento da crise e retomada do crescimento. Pelo contrário, cada vez mais são conhecidas experiências em que o reforço dos sistemas de

proteção social gera maior rapidez na superação da crise, na retomada do crescimento e no combate ao desemprego.

Além disso, no caso do Brasil, tudo se passa como se o gasto realizado no setor saúde tivesse um efeito negativo na economia, elidindo para além de seu papel essencial de bem-estar da população, sua importância como complexo produtivo na formação do PIB. O efeito multiplicador do gasto em saúde é conhecido. Para cada R\$ 1,00 gasto em saúde, verifica-se um incremento de R\$ 1,70 no PIB. A educação e a saúde juntos têm efeitos multiplicadores fiscais superiores a três vezes.

No conhecido quadro de subfinanciamento do setor saúde, em que os gastos totais atingiram, em 2013, 8% do PIB, sendo apenas 45% de origem pública, ao contrário de outros países com sistemas universais em que essa parcela chega a 70%, o congelamento - na verdade continuado decréscimo - dos gastos em saúde, caso aprovada a PEC 241, levará a uma redução das ações atuais e à impossibilidade de atender novas demandas com impactos calamitosos.

O aumento populacional no Brasil e a alteração do perfil demográfico e epidemiológico, com predominância crescente da população idosa. A população idosa dobrará nas próximas duas décadas, atingindo em 2035 perto de 35 milhões de brasileiros (15,5 % da população). Nesse novo contexto, passam a predominar as doenças crônico-degenerativas, com a presença de cânceres, distúrbios cardiocerebrovasculares e transtornos cognitivos demandando assistência e cuidados prolongados. Inevitável, neste quadro, a elevação dos custos dos serviços, seja com a ampliação do tempo de internação e a adoção de tecnologias mais sofisticadas, seja pelas alterações de organização da rede assistencial, além da mobilização simultânea de múltiplas especialidades médicas e da expansão de serviços sociais e de apoio comunitário.

Estima-se que essa nova realidade, mesmo mantido o atual padrão tecnológico e o rol de serviços, já importará nos próximos 20 anos, ao contrário de congelamento, num necessário incremento de 37% nos gastos com atenção à saúde (fonte: **Saúde Amanhã**).

Os ganhos obtidos na diminuição da mortalidade infantil, decorrentes da expansão da iniciativa Saúde da Família, com o aumento da cobertura dos procedimentos de proteção à infância, além do êxito internacionalmente conhecido do Programa Nacional de Imunização, certamente serão contidos com limitações na incorporação de novas vacinas e, mesmo, na produção e

distribuição das já existentes. A mesma consequência se dará quanto à limitação para incorporação de novos tratamentos, serviços de saúde e todo um conjunto de ações fundamentais para expansão e continuada modernização do Sistema Único de Saúde (SUS), ocasionando a sua degradação, perda de qualidade e cada vez mais restrições ao acesso da população. Uma verdadeira afronta às necessidades da sociedade!

Dentre tantos campos de atuação SUS, a recente expansão no acesso à assistência médica a dezenas de milhões de pessoas de áreas carentes, num esforço nacional sem precedentes, será contida. O controle da Aids; os transplantes; o acesso a medicamentos gratuitos e/ou fortemente subsidiados; a atenção materna; as clínicas de família; o acesso a exames e serviços hospitalares, serão reduzidos.

Acrescente-se as restrições que serão impostas às ações de vigilância em saúde, elevando a exposição e risco das pessoas a doenças e ambientes inseguros. Cabe assim a pergunta: como assegurar controle de epidemias como zika, dengue e chikungunya, incluindo pesquisas, assistência, controle de vetores, medicamentos e vacinas necessárias, com congelamento de recursos? Em especial, o impacto sobre as pesquisas, fundamentais para novos produtos e novas soluções que já são subfinanciadas em nosso país, terá dimensão incalculável, comprometendo no longo prazo a capacidade de resposta e autonomia nacional.

Diante das proposições contidas na PEC 241, a Fiocruz, com sua centenária experiência em pesquisas e serviços para a melhoria da saúde pública no país, pode assegurar que os riscos e danos à saúde e à condição de vida das pessoas são inevitáveis.

Frente a tais riscos aos direitos sociais e à saúde humana, a Fiocruz se soma às instituições públicas e da sociedade civil e apresenta-se para o debate sobre alternativas de estratégias de enfrentamento da crise e dos desafios da saúde, em especial no delineamento de medidas capazes de apontar um caminho de desenvolvimento sustentável e equitativo para o país.

Rio de Janeiro, 30 de setembro de 2016.