

Boletim n. 1/2022

Monitoramento do Orçamento da Saúde*

O *Boletim de Monitoramento do Orçamento da Saúde* é uma iniciativa do Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS) e da Umane que integra as ações da “Agenda Mais SUS: Evidências e Caminhos para Fortalecer a Saúde Pública no Brasil”. A Agenda tem o objetivo de contribuir com o debate público eleitoral e subsidiar a próxima gestão do Governo Federal a partir de diagnósticos e propostas concretas para o aprimoramento do Sistema Único de Saúde (SUS). Acesse: www.agendamaisus.org.br.

1 Resumo

O documento traz análises orçamentárias pertinentes a doze Programas do Sistema Único de Saúde e uma comparação dos valores destinados no Projeto de Lei Orçamentária Anual (PLOA) 2022 e no PLOA 2023. Os temas analisados foram os seguintes: i) Implementação de Políticas de Promoção à Saúde e Atenção a Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT); ii) Programa Médicos pelo Brasil; iii) Pesquisa, Desenvolvimento Tecnológico e Inovação em Saúde; iv) Alimentação e Nutrição para a Saúde; v) Educação e Formação em Saúde; vi) Pró-Residência Médica e em Área Multiprofissional; vii) Sistemas de Tecnologia de Informação e Comunicação para a Saúde (e-Saúde); viii) Implantação e Funcionamento da Saúde Digital e Telessaúde no SUS; ix) Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde Indígena e Estruturação de Unidades de Saúde e Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) para Atendimento à População Indígena; x) Atenção à Saúde de Populações Ribeirinhas e de Áreas Remotas da Região Amazônica; xi) Atendimento à População para Prevenção, Controle e Tratamento de HIV/AIDS, outras Infecções Sexualmente Transmissíveis e Hepatites Virais Total; xii) Implementação de Políticas para a Rede Cegonha e Implementação de Políticas para Rede de Atenção Materno Infantil.

2 Metodologia

A construção deste documento se deu a partir das dotações orçamentárias direcionadas aos programas dispostos nos Projetos de Lei Orçamentário Anual (PLOA) de 2023 e 2022, do Ministério da Saúde. Sua base foi acessada através do Painel do Orçamento do Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento (SIOP), no mês de Setembro de 2022. Em todas as análises desenvolvidas, os valores foram corrigidos pela inflação até julho de 2022, através do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA).

* Responsável Técnico: Victor Nobre, Assistente de Políticas Públicas do IEPS. E-mail: victor.nobre@ieps.org.br.

3 Análise comparativa do PLOA 2023 e 2022

Tabela 1. Descritivo das análises do PLOA 2023 e 2022

Programa do SUS	2022	2023	Queda (em % e em números absolutos)
Implementação de Políticas de Promoção à Saúde e Atenção a Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)	R\$ 19.320.000	R\$ 15.501.094	-R\$ 3,8 milhões (-19,7%)
Programa Médicos pelo Brasil	R\$ 1.179.887.310	R\$ 813.032.405	-R\$ 366 milhões (-31%)
Pesquisa, Desenvolvimento Tecnológico e Inovação em Saúde	R\$ 453.075.000	R\$ 155.282.215	-R\$ 297 milhões (-65,7%)
Alimentação e Nutrição para a Saúde	R\$ 69.300.000	R\$ 25.576.805	-R\$ 43 milhões (-63%)
Educação e Formação em Saúde	R\$ 142.800.000	R\$ 66.267.179	-R\$ 76 milhões (-53,5%)
Pró-Residência Médica e em Área Multiprofissional	R\$ 1.539.300.000	R\$ 616.638.576	-R\$ 922 milhões (-60%)
Sistemas de Tecnologia de Informação e Comunicação para a Saúde (e-Saúde)	R\$ 346.500.000	R\$ 140.207.400	-R\$ 206 milhões (-60%)
Implantação e Funcionamento da Saúde Digital e Telessaúde no SUS	R\$ 42.000.000	R\$ 15.501.094	-R\$ 26 milhões (-63%)
Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde Indígena e Estruturação de Unidades de Saúde e Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) para Atendimento à População Indígena	R\$ 1.517.355.000	R\$ 606.867.848	-R\$ 910 milhões (-60%)
Atenção à Saúde de Populações Ribeirinhas e de Áreas Remotas da Região Amazônica	R\$ 18.375.000	R\$ 8.138.075	-R\$ 10 milhões (-55%)
Atendimento à População para Prevenção, Controle e Tratamento de HIV/AIDS, outras Infecções Sexualmente Transmissíveis e Hepatites Virais Total	R\$ 2.335.864.755	R\$ 1.928.100.000	-R\$ 407 milhões (-17,4%)
Implementação de Políticas para a Rede Cegonha e Implementação de Políticas para Rede de Atenção Materno Infantil	R\$ 28.402.500	R\$ 10.482.615	-R\$ 18 milhões (-63%)

Fonte: SIOFI. Valores reais corrigidos pelo IPCA de julho de 2022.

4 Descrição dos resultados

Na comparação entre as dotações orçamentárias dos Projetos de Lei Orçamentário Anual (PLOA) da Saúde de 2023 e 2022, houve um aumento, em termos reais, de R\$ 8,37 bilhões, ou 5,41%. Este crescimento foi puxado pelo incremento de Reserva de Contingência na pasta que aumentou, em termos reais, 135%. O investimento, por sua vez, segue caminho inverso, com queda de 32%.

Em relação às Subfunções, houve um aumento substancial na Atenção Básica e na Assistência Hospitalar e Ambulatorial, com ganhos, em termos reais, de R\$ 1,85 bilhão e R\$ 1,13 bilhão, ou 6,95% e 1,88%, respectivamente. Por outro lado, com exceção da Reserva de Contingência, as demais subfunções apresentam quedas significativas, com grande destaque para a Formação de Recursos Humanos; Assistência aos Povos Indígenas, com quedas, em termos reais, de R\$ 1,03 bilhão e R\$ 938 milhões, ou 57,6% e 60%, respectivamente.

Embora algumas das subfunções citadas acima tenham apresentado variações positivas, quando analisadas de maneira desagregada, ou seja, por ação ou plano orçamentário, estas vão em sentido oposto, conforme apontado na Tabela 1. As análises a seguir buscam descrever os impactos orçamentários em caso de cortes efetivos em tais rubricas e quais implicações a queda de recursos pode ocasionar:

- Contemplada na Atenção Primária à Saúde, o plano orçamentário de **“Implementação de Políticas de Promoção à Saúde e Atenção a Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)”**¹, inserido na ação de “Implementação de Políticas de Atenção Primária à Saúde”, **apresentou uma queda, em termos reais, de 19,7% ou em R\$ 3,8 milhões, no PLOA de 2023 quando comparado ao PLOA do ano anterior.** Esta rubrica é responsável pelo financiamento de políticas voltadas ao enfrentamento às DCNT, tendo como exemplo a Política Nacional de Promoção à Saúde. A política tem por objetivo o incentivo a ações orientadas à prática de atividades físicas no cotidiano da população brasileira, pois a inatividade física constitui um dos principais fatores de risco e, conseqüentemente, pode acarretar o surgimento de DCNT. As DCNT, tanto no Brasil assim como no mundo, constituem um dos maiores problemas no contexto da saúde pública.² Segundo estudo do IEPS, em 2016, as DCNT foram responsáveis por 74% do total de mortes no Brasil, com destaque para doenças cardiovasculares (28%), neoplasias (18%), doenças respiratórias (6%) e diabetes (5%).³
- A “Manutenção de Contrato de Gestão com a Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (ADAPS) – Programa Médicos pelo Brasil”, também intitulado de **Programa Médicos pelo Brasil**⁴, inserida no Programa de Atenção Primária à Saúde, substituta do Plano Orçamentário Médicos pelo Brasil – Agência para o Desenvolvimento da APS - ADAPS, localizado na Ação de Formação e Profissionais para a Atenção Primária à Saúde, **sofreu uma queda, em termos reais, de R\$ 366 milhões, ou 31%, na comparação do PLOA de 2023 com o do ano anterior.** Até 2019, o número de atendimentos à população pelo Programa Mais Médicos foi de cerca de 63 milhões de pessoas, em 4.058 municípios, equivalente a 73% do total do país. A transição⁵ para o Médicos pelo Brasil ocasionou a saída de médicos que atendiam a áreas vulneráveis e a interrupção do cuidado em saúde para as populações residentes dessas localidades.⁶

¹ Programa: 5019 - Atenção Primária à Saúde; Ação: 21CE - Implementação de Políticas de Atenção Primária à Saúde; PO: 0001 e 000C - Implementação de Políticas de Promoção à Saúde e Atenção a Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).

² Ver mais em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/84CsHsNwMRNFXDHZ4NmrD9n/abstract/?lang=pt>.

³ Ver mais em: <https://ieps.org.br/panorama-ieps-02/>.

⁴ Programa: 5019 - Atenção Primária à Saúde; Ação: 21DX - Manutenção de Contrato de Gestão com a Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (ADAPS) – Programa Médicos pelo Brasil; Ação: 21BG - Formação e Provisão de Profissionais para a APS; PO: 0003 - Programa Médicos Pelo Brasil - Agência para o Desenvolvimento da APS - ADAPS.

⁵ Ver mais em: <https://piaui.folha.uol.com.br/materia/os-pequenos-que-se-foram/>.

⁶ O Programa Médicos pelo Brasil substituiu o Programa Mais Médicos em 2019 e é um programa federal que tem a finalidade de incrementar a prestação de serviços médicos em locais de difícil provimento ou de alta vulnerabilidade, além de fomentar a formação de médicos especialistas em Medicina de Família e Comunidade, no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) no Sistema Único de Saúde.

- A ação de **Pesquisa, Desenvolvimento Tecnológico e Inovação em Saúde**⁷, disposta no Programa Desenvolvimento Científico, Tecnológico e Produtivo em Saúde, **apresentou uma queda em termos reais de R\$ 297 milhões, ou 65,7%, na dotação orçamentária do PLOA de 2023 em comparação com o PLOA do ano anterior**. Segundo instituições como Fiocruz e Butantan, o investimento público na pesquisa, desenvolvimento e no conhecimento científico é fundamental por contribuir com uma produção em maior escala de medicamentos, diminuir a dependência externa de insumos importados para o país e ampliar a vacinação da população brasileira, que atualmente está em uma preocupante trajetória de queda⁸.
- A Ação **“Alimentação e Nutrição para a Saúde”**⁹, inserida no Programa de Segurança Alimentar e Nutricional, **sofreu uma queda, em termos reais, de R\$ 43 milhões ou 63% na comparação do PLOA 2023 com o do ano anterior**. A ação é fundamental para o enfrentamento da atual situação de insegurança alimentar no país, uma vez que é responsável pelo direcionamento de recursos para políticas como a Estratégia Nacional para Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil, Estratégia Alimenta e Amamenta Brasil e para o Financiamento de Ações de Alimentação e Nutrição do Brasil. Cabe destacar que a Estratégia Alimenta e Amamenta Brasil objetiva intensificar as ações de apoio, proteção e promoção ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável (crianças até 24 meses de idade) no SUS. Já a Estratégia Nacional para Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil objetiva deter o avanço da obesidade infantil e contribuir para o cuidado e para a melhoria da saúde e da nutrição das crianças.
- O Plano Orçamentário **Educação e Formação em Saúde**¹⁰, responsável pelo custeio dos Recursos Humanos em Saúde como a capacitação dos profissionais do SUS, Educação Permanente no SUS, PET-Saúde¹¹, **apresentou queda, em termos reais, da ordem de R\$ 76 milhões, ou 53,5%, na comparação do PLOA 2023 com o do ano anterior**. A demanda por médicos e profissionais da saúde para o SUS com formação voltada aos cuidados da Atenção Primária à Saúde (APS), bem como a capacitação destes profissionais, é de fundamental importância para um SUS mais resolutivo, eficiente e de estrutura organizacional mais sólida e robusta.¹²
- Responsável pelo provimento de bolsas a residentes de medicina e preceptoria para Secretarias Municipais, Estaduais e serviços de saúde junto a universidades estaduais, municipais, sem fins lucrativos e privadas, o Plano Orçamentário **“Pró-Residência Médica e em Área Multiprofissional”**¹³, inserido na Ação Educação e Formação em Saúde, contemplado no Programa de Gestão e Organização do SUS, **sofreu queda, em termos reais, de R\$ 922 milhões, ou 60%, na comparação do PLOA 2023 com o do ano anterior**. Residências em saúde são o padrão-ouro da formação de recursos humanos especialistas, e etapa crucial para a construção de políticas de saúde que exigem qualificação e alto grau de especialização. Também são necessárias para interiorizar a formação de especialistas e a atuação destes profissionais em áreas remotas ou com baixo provimento de profissionais de saúde. O financiamento de Programas de Residência contribuem para a formação em serviços liderados por gestões do SUS e Universidades estaduais e municipais.
- A ação **“Sistemas de Tecnologia de Informação e Comunicação para a Saúde (e-Saúde)”**¹⁴, rubrica

⁷ Programa: 5020 - Desenvolvimento Científico, Tecnológico e Produtivo em Saúde; Ação: 21BF - Pesquisa, Desenvolvimento Tecnológico e Inovação em Saúde.

⁸ Ver mais em: <https://portal.fiocruz.br/vacina-covid-19-producao>; <https://butantan.gov.br/noticias/queda-nas-taxas-de-vacinacao-no-brasil-ameaca-a-saude-das-criancas>.

⁹ Programa: 5033 - Segurança Alimentar e Nutricional; Ação: 20QH - Alimentação e Nutrição para a Saúde.

¹⁰ Programa: 5021 - Gestão e Organização do SUS; Ação: 20YD - Educação e Formação em Saúde; PO: 0000 - Educação e Formação em Saúde.

¹¹ Ver mais em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes>.

¹² Ver mais em: <https://www.scielo.br/j/edur/a/k8YyDJMJggpSK33Fc4HmqPG/?lang=pt>.

¹³ Programa: 5021 - Gestão e Organização do SUS; Ação: 20YD - Educação e Formação em Saúde; PO: 0001 - Pró-Residência Médica e em Área Multiprofissional.

¹⁴ Programa: 5021 - Gestão e Organização do SUS; Ação: 20YN - Sistemas de Tecnologia de Informação e Comunicação para a Saúde

relacionada ao custeio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), disposta no Programa de Gestão e Organização do SUS, **apresentou uma queda, em termos reais, de R\$ 206 milhões, ou 60%, na comparação do PLOA 2023 com o do ano anterior.** O DATASUS é o departamento responsável pelo desenvolvimento e gestão de sistemas do SUS sobre filas para consulta e procedimentos, além de notificações de doenças, entre outros serviços. Além disso, lida com informações sensíveis de milhões de usuários dos serviços de saúde.¹⁵

- Direcionada ao fomento e implementação da Saúde Digital e Telessaúde no SUS, a ação **“Implantação e Funcionamento da Saúde Digital e Telessaúde no SUS”**¹⁶, contemplada no Programa Gestão e Organização do SUS, **sofreu uma queda, em termos reais, de R\$ 26 milhões, ou 63%, na comparação do PLOA 2023 com o do ano anterior.** Esta rubrica é responsável pelo provimento de recursos a serem repassados para os sistemas de Telessaúde. Evidências indicam que modalidades da telessaúde e direcionadas à tecnologia em saúde foram capazes de proporcionar apoio assistencial com suporte aos profissionais que a utilizam, além de produzirem resultados que qualificaram e ampliaram o acesso dos usuários ao sistema de saúde.¹⁷
- Os Planos Orçamentários de **“Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde Indígena”**¹⁸ e **“Estruturação de Unidades de Saúde e DSEI para Atendimento à População Indígena”**^{19,20}, contemplados na Ação “Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde Indígena”, no programa “Promoção à Saúde e Atendimento da População Indígena”, **apresentaram queda, em termos reais, de R\$ 910 milhões ou 60% na comparação da dotação orçamentária do PLOA 2023 com o do ano anterior.** Em estudo realizado por professores da USP, foi constatado que os indígenas apresentaram as maiores taxas de incidência da tuberculose no Brasil durante o período de 2008 a 2011, registrando aumento de 95,4 a cada 100 mil habitantes, em 2008, para 104 por 100 mil habitantes em 2011, isto é, um incremento de 10%.^{21,22}
- **A Atenção à Saúde de Populações Ribeirinhas e de Áreas Remotas da Região Amazônica**²³, cuja ação está contemplada na Atenção Primária à Saúde, **sofreu queda, em termos reais, de R\$ 10 milhões, ou 55%, na comparação do PLOA 2023 com o do ano anterior.** Em 2020, cerca de um em cada quatro ribeirinhos afirmam tentar agendar uma consulta médica mas não obtiveram êxito. Como principais motivos, destaca-se a falta de vagas para agendamento (57,8%), a falta de profissionais para atendimento (28,4%) e a demora no atendimento para a marcação de consulta (13,8%).²⁴
- **O Atendimento à População para Prevenção, Controle e Tratamento de HIV/AIDS, outras Infecções Sexualmente Transmissíveis e Hepatites Virais Total**²⁵, cuja ação está inserida no Programa de Assistência Farmacêutica no SUS, **apresentou queda, em termos reais, de R\$ 407 milhões, ou 17,4%, na**

(e-Saúde).

¹⁵Ver mais em: <https://jornaldebrasil.com.br/noticias/politica-e-poder/bolsonaro-propoe-corte-de-58-em-orgao-que-administra-dados-do-sus/>.

¹⁶Programa: 5021 - Gestão e Organização do SUS; Ação: 21CF - Implantação e Funcionamento da Saúde Digital e Telessaúde no SUS.

¹⁷Ver mais em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/190251/PGSC0215-T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

¹⁸Programa: 5022 - Proteção, Promoção e Recuperação da Saúde Indígena; Ação: 20YP - Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde Indígena; PO: 0000 - Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde Indígena - Despesas Diversas.

¹⁹Programa: 5022 - Proteção, Promoção e Recuperação da Saúde Indígena; Ação: 20YP - Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde Indígena; PO: 0003 - Estruturação de Unidades de Saúde e DSEI para Atendimento à População Indígena.

²⁰Em razão de pertencerem ao mesmo programa e ação e serem complementares no que diz respeito aos recursos destinados à promoção da saúde indígena, os valores de custeio (0000) e investimento (0003) desta rubrica foram somados.

²¹Ver mais em: <https://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/37899>.

²²Cabe destacar que além do SUS, existe um subsistema de saúde indígena. Diferente do sistema tripartite, a atenção à saúde indígena é de responsabilidade da União, mais especificamente, de responsabilidade do Ministério da Saúde.

²³Programa: 5019 - Atenção Primária à Saúde; Ação: 4324 - Atenção à Saúde de Populações Ribeirinhas e de Áreas Remotas da Região Amazônica mediante Cooperação com a Marinha do Brasil e com o Exército Brasileiro.

²⁴Ver mais em: https://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-62232020000100012.

²⁵Programa: 5017 - Assistência Farmacêutica no SUS; Ação: 4370 - Atendimento à População para Prevenção, Controle e Tratamento de HIV/AIDS, outras Infecções Sexualmente Transmissíveis e Hepatites Virais Total.

comparação do PLOA 2023 com o do ano anterior. Na pandemia de COVID-19, 4% das pessoas HIV positivo não estavam em tratamento antirretroviral, 67% relataram sentir alteração de humor em função da pandemia e 43% esperavam apoio do governo e de organizações não governamentais para o acesso a serviços de assistência social, incluindo alimentação, o que evidencia a necessidade de maiores cuidados e políticas visando ao atendimento para esse grupo social.²⁶

- O **Plano Orçamentário Implementação de Políticas para Rede de Atenção Materno Infantil (RAMI)**²⁷, inserido na Atenção Primária à Saúde, substituto da “**Implementação de Políticas para a Rede Cegonha**”²⁸, localizado na ação de mesma titulação, **sofreu uma queda, em termos reais, de R\$ 18 milhões, ou 63%, na comparação do PLOA de 2023 com o do ano anterior.** Substituta à Rede Cegonha, sendo esta última responsável por organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil, garantindo acesso, acolhimento e resolutividade, e reduzindo a mortalidade materna infantil com ênfase no componente neonatal²⁹, a Rede de Atenção Materno Infantil (RAMI) objetiva também a redução da Mortalidade Materna e Infantil no país. Segundo estudo, durante a implementação da Rede Cegonha, houve melhoria significativa no cenário da atenção ao trabalho de parto, com ênfase na diminuição de iniquidades regionais, de nível de instrução e raciais no acesso à tecnologia apropriada.³⁰

Autor

Victor Nobre

Instituto de Estudos para Políticas de Saúde

www.ieps.org.br
www.agendamaissus.org.br

²⁶Ver mais em: https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2021/04/2021_04_16_CartilhaSaudeLGBT.pdf.

²⁷ Programa: 5019 - Atenção Primária à Saúde; Ação: 21CE - Implementação de Políticas de Atenção Primária à Saúde; PO: 0009 - Implementação de Políticas para Rede de Atenção Materno Infantil (RAMI).

²⁸ Programa: 5019 - Atenção Primária à Saúde; Ação: 21CE - Implementação de Políticas de Atenção Primária à Saúde; PO: 0009 - Implementação de Políticas para a Rede Cegonha.

²⁹Ver mais em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html.

³⁰Ver mais em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/n8nR78PnmfFQssDDgTggTjz/?format=pdf&lang=pt>.