

Consequências da EC95/2016 para o SUS frente ao envelhecimento populacional: revisão de literatura

Brenda Pereira FERREIRA: Faculdade de Saúde Pública – FSP, Universidade de São Paulo – USP.
ORCID: 0000-0001-7077-6726

Brunna Verna Castro GONDINHO: Universidade Estadual do Piauí – UESPI. ORCID: 0000-002-1061-4407

Resumo

A estrutura etária de uma população em um determinado período é resultante da dinâmica populacional observada nos anos anteriores. No Brasil, para a média de sua população, o processo de transição demográfica iniciou-se na década de 1930 com o declínio das taxas de mortalidade, especialmente infantil, sendo que até o final dos anos 1960 o nível da fecundidade manteve-se praticamente constante. Duas décadas após, o declínio da fecundidade foi o principal fator responsável pelas mudanças na estrutura etária da população brasileira, e espera-se que os ganhos de longevidade desempenhem um papel crescente nos próximos anos. Segundo projeções do IBGE, em 2042 a população brasileira atinja 232,5 milhões de habitantes, sendo 57 milhões de idosos (24,5 da população total). O contexto de envelhecimento populacional afeta diretamente o sistema de saúde, uma vez que os padrões de gastos com saúde têm diferenças significativas em função da idade. As despesas assistenciais apresentam alto custo na infância e significativo aumento com o avançar da idade, principalmente nas últimas décadas de vida. O aumento dos gastos com saúde, ocasionado pelo envelhecimento da população, tem impulsionado o debate sobre a sustentabilidade dos serviços de saúde oferecidos tanto pelo Sistema Único de Saúde (SUS) quanto pela saúde suplementar. Nesse sentido, é fundamental a construção de políticas públicas de garantia de direitos que protejam as pessoas idosas em suas necessidades, garantam sua participação e reduzam as desigualdades. No Brasil, a Política Nacional do Idoso foi promulgada em 1994 e regulamentada em 1996 (Lei n. 8.842/94 e Decreto n. 1.948/96), assegurando direitos sociais à pessoa idosa, definida como a pessoa que tem 60 anos ou mais de idade e em 2003, o Estatuto do Idoso (Lei n. 1.0741/2003), reafirmou os direitos dos idosos na área da Saúde, vedando a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade e assegurando a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do SUS. Não há como compreender o financiamento em saúde pública, sem considerar a Emenda Constitucional n.º 95 de 15 de dezembro de 2016, também conhecida como a Emenda Constitucional do Teto dos Gastos Públicos, onde foi estabelecido um “teto” para as despesas primárias até 2036 com o objetivo de formar superávits primários para pagamento de juros e amortização da dívida pública (que correspondem as despesas financeiras não submetidas ao mesmo “teto”), mas também criada uma regra de cálculo de “congelamento” desse “teto” por 20 anos – manter o valor das despesas pagas em 2016 atualizadas anual pela respectiva variação do IPCA/IBGE (índice oficial da inflação) e, para a saúde, manter o valor de 15% da Receita Corrente Líquida de 2017 como um “piso/teto” atualizado anualmente pela variação do IPCA/IBGE.

Recebido: 4 out. 2020

Aceito: 21 out. 2020

Autor de correspondência:

Brenda Pereira Ferreira
brendyka@hotmail.com

Conflito de interesses:

As autoras declaram não haver nenhum interesse profissional ou pessoal que possa gerar conflito de interesses em relação a este manuscrito.



Na prática, a consequência final da aprovação dessa Emenda é a deterioração das condições de saúde da população, pois o desfinanciamento federal do SUS prejudica também o financiamento das ações desenvolvidas pela rede de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Revisar a literatura científica sobre as consequências da EC95/2016 para o sistema de saúde brasileiro, no cenário de envelhecimento populacional e conseqüentemente maior gastos pelas características de saúde dessa população. Como objetivos específicos, este estudo visa: a) revisar sobre as conseqüências da EC/95 para o SUS frente ao envelhecimento populacional, b) apontar os impactos da EC/95 para o SUS frente ao envelhecimento populacional. O estudo trata-se de uma revisão integrativa sistematizada, onde buscou-se por bibliografias que tratam sobre as conseqüências da EC/95 para o SUS em um contexto de envelhecimento populacional. O desenvolvimento para esta revisão foi estruturado por etapas: elaboração da pergunta norteadora, estabelecimento dos objetivos da revisão e critérios de inclusão e exclusão dos artigos; definição das informações a serem extraídas das pesquisas; seleção dos artigos na literatura; análise dos resultados; discussão dos achados e apresentação da revisão. A estratégia de busca foi realizada nas bases de dados (MEDLINE e LILACS) do portal da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Foram adotados como critérios de inclusão, artigos com texto disponível completo, tipo de estudo: avaliação econômica em saúde, avaliação de tecnologias de saúde e revisão sistemática no período de 2015 até 2020, nos idiomas português, inglês e espanhol. Como critérios de exclusão, adotou-se: teses, documentários e livros. A partir do resultado encontrado, as publicações foram transpostas para o programa COVIDENCE, ferramenta que auxiliou em relação à retirada das duplicatas, às demais etapas de seleção e organização do fluxograma. Os artigos foram analisados com base no título e resumo, e após sua leitura na íntegra, foram separadas as publicações que responderam aos objetivos e questão norteadora do nosso estudo, perfazendo assim a amostra final deste trabalho. Para a organização dos estudos foi utilizado um roteiro com um quadro que identificará autores, título do periódico, objetivos do trabalho, tipo de estudo, país e ano de publicação. Analisados de forma descritiva, com base no roteiro supracitado, os resultados possibilitaram ao leitor a avaliação da aplicabilidade da revisão realizada. Foram selecionados os cruzamentos que apresentaram resultados mais expressivos na tentativa de responder à pergunta de pesquisa. A sintaxe escolhida foi: `tw:(recursos em saude) OR (tw:(recursos financeiros em saude)) OR(tw:(financiamento da assistencia a saude)) OR (tw:(financiamento dos sistemas de saude))OR (tw:(ec 95)) AND (tw:(sistema unico de saude)) OR (tw:(saude publica)) AND(tw:(envelhecimento)) OR (tw:(dinamica populacional)`. Com esses descritores, chegou-se a 288 resultados, dentre estes foram selecionados 12 para leitura na íntegra, os outros foram excluídos por não atenderem ao objetivo do estudo. Após análise criteriosa desses 12 artigos, foram selecionados 4 para análise reflexiva e discussão. Os demais resultados foram excluídos por não responderem à pergunta de pesquisa e estarem dentro dos critérios de exclusão do estudo.

Descritores: Recursos em Saúde; Recursos Financeiros em Saúde; Sistema Único de Saúde; Dinâmica Populacional; Envelhecimento.

Keywords: Health Resources; Financial Resources in Health; Unified Health System; Population Dynamics; Aging.

Palabras-claves: Recursos en Salud; Recursos Financieros en Salud; Sistema Único de Salud; Population Dynamics; Envejecimiento.