

SUS precisa dobrar orçamento para atender idosos nas próximas décadas

População acima dos 60 anos representa 70% da demanda dos atendimentos

FERNANDO DIOTTO

O envelhecimento da população pode trazer várias consequências negativas ao SUS. Isso caso o sistema não sofra os ajustes necessários para ampliar o atendimento à população idosa, que é a casta da sociedade que mais utiliza o serviço, cerca de 70% dos usuários. Segundo o diretor do Sindicato dos Médicos de Campinas, Dr. Pedro Tourinho, se o orçamento do Sistema Único de Saúde não for pelo menos dobrado para arcar com as despesas da população idosa nas próximas décadas, o atendimento será um caos e as filas, que hoje já são grandes nos hospitais, tendem a piorar ainda mais. Para ele, a solução para evitar tal problema é fazer um orçamento a parte, somente aos idosos, além de uma 'divisão' do atendimento, que separaria os idosos do restante da população (jovens, adultos e crianças).

O Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS) estima que os gastos do SUS vão crescer 44% entre 2010 e 2030, considerando apenas o efeito demográfico, ou seja, o aumento do número de usuários mais velhos. O gasto estimado é de R\$ 30,1 bilhões em 2030, 2,8 vezes superior ao gasto de 2010, quando foi feito o último senso do IBGE, que projetou o envelhecimento nas próximas décadas. Para o Dr. Pedro Tourinho, esse aumento precisa ser



pensado a partir de agora e o Ministério da Saúde deve começar o repasse da verba específica à população acima dos sessenta anos, principalmente para estruturar o atendimento aos idosos desde já. “O Governo tem que entender que, mesmo com a crise, o setor da saúde não pode, em hipótese alguma, sofrer corte de gastos. Os investimentos para as décadas futuras, se realmente a projeção do IBGE se confirmar, deve ser desde já. É preferível o déficit nas contas públicas agora, do que o caos do SUS no futuro.”, disse o médico.

A OMS, Organização Mundial da Saúde, considera o idoso, sob o ponto de vista cronológico, como aquele indivíduo que possui 65 anos ou mais de idade, em países desenvolvidos, enquanto que, em países em desenvolvimento, prevalece a idade de 60 anos ou mais. Além disso, o Brasil tem dispositivos legais que referendam a população idosa com essa

faixa etária, o que aumenta ainda mais o número de pessoas consideradas idosas, consequentemente o gasto do Ministério da Saúde para investir em atendimentos a essa classe.

Segundo o professor Taiguara Bertelli Costa, especialista em estudos da população idosa no Brasil, nos próximos anos, o Brasil vai se incluir nos países que consideram o idoso a partir dos 65 anos. Para ele, o fenômeno calculado pelo IBGE para acontecer em 2030 vai ocorrer muito antes, com início antes mesmo de 2020, porém a ação de políticas públicas não acompanha o envelhecimento com a mesma rapidez, pois demanda um custo alto e uma estrutura que o país ainda não fornece. “Nos últimos trinta anos, vem acontecendo o aumento da expectativa de vida. Ao contrário da Europa, o Brasil envelheceu primeiro para enriquecer depois.”, disse.

O Brasil aumentou o orçamento do SUS, mas,

com a atual crise econômica, a redução de gastos voltou a atingir uma das pastas mais importantes. O Ministério da Saúde iniciou o ano de 2016 com um déficit de aproximadamente R\$ 2,5 bilhões em seu orçamento. Segundo a Lei Orçamentária Anual (LOA), sancionada em janeiro, a pasta conta com a previsão de R\$ 118, 5 bilhões, cifra 2% menor que a estabelecida no ano passado (R\$ 121 bilhões). Pelo extrato das contas do Ministério, conforme foi revelado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), acredita-se que, até o fim do ano, novos cortes e contingenciamentos comprometam ainda mais o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, mesmo com alto valor de investimento, o governo não aproveita cem por cento do orçamento.

Entre 2003 e 2015, segundo os dados do Conselho, foram autorizados R\$ 97,5 bilhões específicos para a realização de

obras e aquisição de equipamentos, em valores já corrigidos pela inflação. No entanto, apenas R\$ 38,2 bilhões foram efetivamente gastos e outros R\$ 59,3 bilhões deixaram de ser investido, valor que representa 61% de todo o recurso não utilizado no período. Em outras palavras, a cada R\$ 10 previstos para a melhoria da infraestrutura em saúde, R\$ 6 deixaram de ser aplicados. Ao todo, o Ministério da Saúde deixou de aplicar cerca de R\$ 136,7 bilhões no SUS desde 2003.

Para o Dr. Pedro Tourinho, o governo tem que traçar um planejamento antes de autorizar os gastos, pois o dinheiro em si não adianta sem um plano para as melhorias efetivas da saúde brasileira. “Creio que o governo federal, em parceria com os estados, tem que criar metas de investimentos e melhorias e cobrar do Ministério da Saúde todo tempo. São bilhões perdidos que a população não sabe para onde

A OMS considera o idoso aquele que possui 65 anos ou mais de idade, em países desenvolvidos, enquanto que, em países em desenvolvimento, prevalece a idade de 60 anos ou mais.

vai e fica sem as boas condições para atendimento nos hospitais e clínicas.”, afirmou. Na opinião do médico, o sistema de saúde brasileiro pode suprir a demanda da população idosa no futuro, mas tem iniciar a melhoria desde já, pois pode não dar tempo de suprir as necessidades na mesma velocidade do envelhecimento populacional.



Sem saúde e sem dinheiro

Não é só o SUS que preocupa os especialistas. A previdência social no Brasil também é vista com pessimismo para o futuro. Para o economista Adilson Bassan, com endividamento atual e com o envelhecimento cada vez mais acentuado no país, a previdência pode vir à falência nos próximos anos, por ter uma demanda muito baixa, que não irá atender a população idosa. “Hoje, aposentados e pensionistas já sofrem e, em sua maioria, ganham pouco. Com o passar dos anos, com a baixa natalidade e o tanto de idoso previsto para viver no Brasil, pode acarreta sim na falência do sistema previdenciário. O país não vai ter caixa para suprir todo mundo e os trabalhadores terão que se aposentar cada vez mais tarde.”, disse.

Vários motivos, ao longo dos anos, construíram um déficit bilionário nos caixas da previdência brasileira. Seja a corrupção, o aumento populacional ou o próprio envelhecimento da população. O IBGE (Índice Brasileiro de Geografia e Estatística) constatou que, até 2030, a população de idosos no Brasil será maior do que a população de crianças até

14 anos e, em 2055, serão maioria em relação aos jovens de até 29 anos. Ou seja, a mão de obra efetiva do Brasil ficaria defasada, levando em conta que teria mais pessoas em idade de aposentadoria, do que a população economicamente ativa. O economista da PUC-Campinas, **Eli Borochovcicus**, afirmou que uma das soluções principais para o país não sofrer nas próximas décadas é o avanço tecnológico, já que isso permitirá maior empregabilidade de pessoas mais velhas no mercado de trabalho.

O fator previdenciário, que era implementado até o ano passado, é feito pela contribuição da população economicamente ativa ao INSS. Para ter acesso a aposentadoria, é preciso ter, pelo menos, 35 anos de contribuição para os homens e 30 para as mulheres. Ou seja, o jovem hoje contribui e, automaticamente, fornece a verba para que o aposentado, que contribuiu no passado, possa ser beneficiado pelo governo. Para **Eli**, esse sistema funcionaria bem se o crescimento populacional fosse constante e não houvesse um aumento na expectativa de vida.

Outra saída para o servidor é a previdência privada, que funciona no regime de capitalização, ou seja, o indivíduo con-

tribui ao longo de vários anos para montar um fundo próprio e é desse fundo que sai a verba para a fase de benefício, o que garante maior sustentabilidade do sistema.

Para tentar reverter a situação, o Governo Federal apresentou o projeto para implementar o novo método de previdência social, chamado fator 85/95, que se daria da seguinte forma. Um profissional do gênero masculino que tenha trabalhado e contribuído com a Previdência Social ao longo de 35 anos, se aposenta com 60 anos de idade (35 + 60 = 95). Até 2027 teremos 90/100, aumentando em 5 anos o tempo de contribuição (40 + 60 = 100), ou postergando a idade de aposentadoria com o mesmo tempo de contribuição (35 + 65 = 100). Para as mulheres a regra é a mesma, só que a soma tem que chegar a 85 anos. No entanto, números do Ministério do Trabalho mostram que entre julho de 2015 e fevereiro de 2016, o valor médio de aposentadorias por tempo de contribuição subiu para R\$ 2.792,29. Esse valor é 57% superior ao valor de contribuição pela regra anterior, o chamado do Fator Previdenciário, que era de R\$1.779,88.

Para **Eli**, porém, esse valor do fator é considerado apenas para quem re-

Orçamento e investimento

Orçamento Geral da União - Ministério da Saúde*			
Ano	Dotação Autorizada	TOTAL PAGO**	TOTAL PAGO - Dotação Autorizada
2003	61.787.979.288,90	57.430.153.691,10	-4.357.825.597,80
2004	71.067.356.811,81	62.698.920.850,02	-8.368.435.961,79
2005	74.702.514.798,41	62.042.437.067,11	-12.660.077.731,31
2006	77.129.865.822,85	68.427.898.152,25	-8.701.967.670,60
2007	85.404.474.744,58	74.282.377.425,62	-11.122.097.318,96
2008	86.524.811.174,64	76.845.832.616,32	-9.678.978.558,33
2009	93.529.904.179,63	82.740.893.194,94	-10.789.010.984,69
2010	96.603.111.792,76	91.033.359.344,18	-5.569.752.448,59
2011	104.992.370.202,06	95.217.243.375,83	-9.775.126.826,23
2012	118.114.604.988,56	101.741.873.959,47	-16.372.731.029,09
2013	116.548.439.272,47	102.437.878.341,73	-14.110.560.930,73
2014	118.186.523.281,23	108.093.824.149,81	-10.092.699.131,42
2015	121.154.205.789,00	106.067.455.605,71	-15.086.750.183,29
TOTAL	1.225.746.162.146,90	1.089.060.147.774,06	-136.686.014.372,84

Fonte: SIAFI / Elaboração: CFM. *Valores atualizados pelo IPCA. ** Inclui os restos a pagar pagos

Investimentos Ministério da Saúde*			
Ano	Dotação Autorizada	TOTAL PAGO**	TOTAL PAGO - Dotação Autorizada
2003	2.828.758.953,94	1.352.390.982,71	-1.476.367.971,23
2004	4.642.534.382,39	2.261.114.313,17	-2.381.420.069,22
2005	4.505.300.275,36	1.668.137.153,35	-2.837.163.122,01
2006	5.538.937.540,37	2.548.359.243,70	-2.990.578.296,67
2007	7.596.981.564,95	2.248.844.148,95	-5.348.137.416,00
2008	6.007.635.775,28	1.889.314.295,42	-4.118.321.479,86
2009	6.197.151.309,79	2.347.529.374,79	-3.849.621.935,00
2010	6.339.848.262,84	3.149.702.062,27	-3.190.146.200,57
2011	7.465.339.366,36	3.088.362.186,72	-4.376.977.179,64
2012	14.951.019.042,10	4.310.154.251,32	-10.640.864.790,78
2013	10.877.355.815,23	4.509.195.065,76	-6.368.160.749,47
2014	10.298.069.078,54	4.699.794.746,00	-5.598.274.332,54
2015	10.286.884.924,00	4.117.079.085,34	-6.169.805.838,66
TOTAL	97.535.816.291,15	38.189.976.909,50	-59.345.839.381,65

Fonte: SIAFI / Elaboração: CFM. *Valores atualizados pelo IPCA. ** Inclui os restos a pagar pagos

solve se aposentar antes da hora. “Existe uma falsa ideia de que o sistema de aposentadoria anterior paga quase R\$1mil a mais ao beneficiário, mas é im-

portante salientar que esses números referem-se à comparação daqueles que optam por se aposentar precocemente, dado que o fator previdenciário penaliza o requerente com considerável redução, pois seu maior objetivo é desestimular o contribuinte a se aposentar cedo e trata-se de valor médio.”, afirmou o economista. Ele ainda prevê que, cada vez mais, o indivíduo tem que se planejar sem depender do Governo, ou seja, buscar a previdência privada, poupança ou até mesmo investimentos a longo prazo. “O Brasil já apresentou déficit primário, representando receitas inferiores a suas despesas e o aumento nos gastos com a previdência só pioram aquilo que já não está bom. Cada vez mais se torna necessário o planejamento financeiro e reservas de valores ao longo da vida ativa.”, disse.



No hospital, a espera do idoso só aumenta