

Comissão Especial destinada a proferir parecer à Proposta de Emenda à Constituição nº 241-A, de 2016, do Poder Executivo, que "altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal"

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 241-A, DE 2016

Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências.

Autor: Poder Executivo

Relator: Deputado Darcísio Perondi

VOTO EM SEPARADO

RELATÓRIO

I - Introdução

I.1 - A PEC

O Projeto de Emenda Constitucional (PEC) nº 241/2016 enviado pelo então Governo Interino, em 16 de junho, limita a expansão dos gastos primários¹ - aqueles que propiciam a implementação da ação governamental - dos Orçamentos Fiscal e de Seguridade Social da União, nos próximos 20 anos, à variação da inflação. Prevê a possibilidade de rever esse teto, somente uma vez, a partir do décimo ano, permitindo que o governante de então possa enviar um projeto de lei alterando os limites de gastos para as próximas propostas orçamentárias.

A PEC prevê a vigência da regra a partir de 2017, que já terá como teto o valor do efetivamente gasto em 2016 corrigido pela inflação deste ano medida pelo Índice de Preços ao Consumidor (IPCA).

Os valores mínimos para Educação e Saúde também passam a ser corrigidos tendo como base o que foi efetivamente pago no ano anterior acrescido da inflação verificada. Portanto, a PEC se contrapõe às regras atuais que vinculam essas áreas à arrecadação tributária. O Art. 198, §2º, I da Constituição estabelece o mínimo de investimento na saúde pelo governo federal em 15% de sua receita corrente líquida. E o Art. 212 da Constituição obriga que, no mínimo, 18% dos impostos do governo federal serão aplicados na

¹ As despesas primárias do orçamento federal reprogramadas para 2016 são da ordem de R\$ 1,231 trilhões ou cerca de 19,7% do PIB, sendo 4,3% para pessoal, 8,3% benefícios previdenciários e 5,3% para outras despesas obrigatórias e apenas 1,8% para despesas discricionárias.

educação. Estariam incluídos nesta limitação todos os gastos (de custeio e de investimento) referentes à educação, saúde, assistência social, previdência social, segurança pública, meio ambiente, infraestrutura, defesa de direitos humanos, agricultura familiar e empresarial, diplomacia, defensoria pública e serviços públicos em geral, ciência e tecnologia e pesquisa na área de Defesa Nacional, que irá afetar a Soberania Nacional.

A PEC 241 revoga explicitamente ambos os dispositivos, fazendo com que não exista mais esse piso mínimo, estabelecendo a mesma regra de limites dos demais gastos, pelos próximos 20 anos.

Excetuam-se do alcance das novas regras, além das transferências constitucionais a Estados, Municípios e Distrito Federal: os créditos extraordinários editados; as complementações ao Fundeb; as despesas da Justiça Eleitoral com as eleições; e as despesas de capitalização de estatais não dependentes². E, de forma mais acintosa, a PEC também exclui de seu teto todos os gastos financeiros da União com a dívida pública e os juros dessa dívida e demais encargos, que seguirão remunerando os rentistas de sempre.

A PEC ainda prevê punições em caso de descumprimento por parte dos Poderes que extrapolarem os limites definidos, dentre elas a proibição de reajuste salarial, a criação de cargos, a admissão de pessoal, a alteração da estrutura de cargos e empregos dos servidores públicos federais, assim como a realização de concursos públicos:

Adicionalmente, no caso de descumprimento do limite pelo Poder Executivo, ficaria vedado, no exercício seguinte, a ampliação da despesa nominal com subsídios e subvenções econômicas e a concessão ou ampliação de incentivo ou benefício de natureza tributária da qual decorra renúncia de receita.

I.2 - Substitutivo apresentado pelo Relator na Comissão Especial

O Substitutivo apresentado pelo Relator, Deputado Tarcísio Perondi não alterou a espinha dorsal da PEC. Pelo contrário, promoveu alterações que a torna mais rígida, engessando ainda mais o processo de elaboração dos orçamentos para os próximos 20 anos.

As principais alterações são sumariamente descritas a seguir.

Altera o período da apuração de referência da inflação que indexa os gastos para a realizada nos últimos 12 meses terminados em junho e não mais 12 meses a partir de janeiro a dezembro do ano anterior. Esta alteração permite que a proposta orçamentária a ser enviada no novo regime não seja passível de alteração de seus parâmetros, o que diminui ainda mais a margem de manobra do Poder Legislativo.

Veda a abertura de créditos suplementares e especiais que amplie os limites, o que significa que eles só poderão ser abertos se houver

² É a empresa estatal que não recebe do controlador, no Caso a União, recursos financeiros para pagamento de pessoal ou de custeio ou de capital, excluídos aqueles provenientes de aumento de participação acionária. Exemplos: PETROBRAS e Banco do Brasil.

cancelamentos. Com isso limita as dotações orçamentárias aos limites de gastos engessando ainda mais a gestão orçamentária.

Limita a revisão da regra fiscal que define os limites de gastos objeto da PEC sob comento, a partir do décimo ano, a uma alteração por mandato e por lei complementar.

Garante as aplicações mínimas dos gastos em saúde e educação em 2017. A partir de 2018 estas áreas se submeterão aos limites globais, porém, está garantida a correção de no mínimo a inflação. Esta alteração não muda as defasagens que fatalmente ocorrerão ao longo dos anos.

Endurece e amplia o prazo das sanções por descumprimento de limites.

Define que a partir de 2018 as emendas impositivas não serão mais correspondentes a 1,2% da Receita Corrente Líquida. Passarão a ser corrigidas pelo IPCA também.

Por fim, amplia vigência do mecanismo de desvinculação de receitas orçamentárias (DRU) que vigoraria até 2023 para 2036, com potencial de esterilizar recursos arrecadados de contribuições sociais destinadas a financiar o orçamento de seguridade social. Esta alteração é particularmente grave, pois, com o advento da PEC, a DRU aumenta seu potencial de retirar recursos para o financiamento do orçamento da seguridade social, tendo em vista que o crescimento das receitas de contribuições tende a ser sistematicamente maior do que a inflação, como mostra a experiência histórica.

VOTO

II - Atentado a direitos e garantias individuais - violação de cláusula pétrea:

Em primeiro plano, na análise de um projeto de emenda constitucional, é fundamental inicia-la pelo controle de constitucionalidade deste. Uma PEC pode mais que um projeto de Lei, mas não pode tudo, não pode, portanto, afrontar o eixo e a alma constitucional, ou seja, será inconstitucional caso afronte as cláusulas pétreas previstas em nossa Carta Magna.

E, em qualquer análise que trate de ler a Constituição como um sistema que nos impõe um projeto de vida em comum, e não “em tiras, aos pedaços” (Konrad Hesse), o presente Projeto de Emenda Constitucional não passa no crivo de emenda constitucional, que deve ter o escopo resguardar e ampliar o projeto constitucional democrático e não o abolir.

O texto constitucional prescreve que “Não será objeto de deliberação a proposta de emenda tendente a abolir os direitos e garantias individuais (art. 60, § 4º, IV). Os principais juristas defendem que devem ser compreendidos como direitos fundamentais individuais, e conseqüentemente como Cláusulas Pétreas, não só aqueles que estão expressamente previstos de forma explícita em nossa Constituição, mas todos aqueles que são necessários para assegurar a liberdade, a vida em sociedade e a dignidade humana, aí entendendo-se os

direitos sociais insculpidos no art. 6º da Carta, especialmente em seu mínimo necessário ao arcabouço que garante a integridade psíquica e física e a liberdade dos cidadãos (Pietro Perlingieri).

A interpretação constitucional contemporânea supera a tendência jurídica anterior, de fazer-se uma leitura restritiva do inciso IV, do §4º, do art. 60, da Constituição, que queria excluir os direitos sociais. Diversos autores defendem que os direitos fundamentais sociais estão protegidos como cláusulas pétreas implícitas, dos quais citamos o maior constitucionalista vivo brasileiro, o jurista Paulo Bonavides. ***“(...) introduzida e positivada em grau máximo de intangibilidade no § 4º do art. 60, deve-se entender que a rigidez formal de proteção estabelecida em favor dos conteúdos ali introduzidos, nomeadamente os respeitantes às duas acepções ora examinadas — lembro os colegas Deputados que as duas acepções são os direitos individuais e os direitos sociais —, não abrange apenas o teor material dos direitos da primeira geração — leia-se primeira geração os direitos e garantias individuais —, herdados pelo constitucionalismo contemporâneo, senão que se estende por igual aos direitos da segunda dimensão, a saber, os direitos sociais.”***

Em resumo, uma vez entendido os direitos de segunda dimensão também como cláusula pétrea que o Congresso Nacional deve perseguir a ampliação e não a restrição e a abolição, percebe-se que, um direito fundamental enunciado não se sustenta por si só, necessitando de institutos jurídicos e de estruturas mínimas para sua efetivação real. Ou seja, é tão inconstitucional retirar o direito à saúde do rol do art. 6º da CF quanto realizar, como faz a PEC 241, um desmonte do SUS, que efetiva aquele direito.

II.1 - Atentado ao princípio constitucional do não-retrocesso:

Segundo o jurista Ingo Wolfgang Sarlet, princípio constitucional do não-retrocesso, no âmbito do direito brasileiro, está implícito na Constituição Federal de 1988, e decorre do princípio do Estado Democrático e Social de Direito (art. 1º), do Princípio da Dignidade da Pessoa humana (Art. 1º, III), do princípio da máxima eficácia e efetividade das normas definidoras de direitos fundamentais, da segurança jurídica, da proteção da confiança, entre outros. A tese, inicialmente produzida pelo douto jurista português Joaquim Jose Gomes Canotilho, já foi confirmada em votos de nosso Supremo Tribunal Federal.

A cláusula de não-retrocesso social ou cláusula de desenvolvimento progressivo é princípio consagrado ainda no Pacto de San José da Costa Rica, pacto este do qual o Brasil é signatário.

O princípio constitucional de vedação do retrocesso (ou não-retrocesso) preceitua que uma vez ocorrido o avanço legislativo ou jurisprudencial em torno de algum tema relacionado a direitos fundamentais, esse avanço se transmuta em consolidação constitucional e também é protegido como se protegem as cláusulas pétreas constitucionais.

Exemplo disso temos no fato de que é cláusula pétrea a não discriminação e a promoção de igualdade entre homens e mulheres e, com o advento da Lei Maria da Penha e sua consolidação como forma eficaz e ampliada de proteção a este direito, também ela adquirirá contornos e proteções

de direitos fundamentais. Ou seja, uma afronta a Lei Maria da Penha, seria, pelo princípio da vedação do retrocesso, uma afronta ao direito constitucional à igualdade entre homens e mulheres.

Da mesma forma, o SUS e suas características essenciais, inclusive o orçamento dedicado necessário, hoje consolidado em piso de 15%, por exemplo, seriam incorporados ao direito a saúde previsto no art. 6º da Constituição Federal como direito fundamental. Ou seja, a PEC, antes de tudo, afronta a forma orçamentária e portanto, a concretude, dos direitos fundamentais.

II.2 - Desconstituição do pacto federativo e ameaça à própria federação – cláusula pétrea

A construção do “federalismo fiscal”, fruto de quase dois séculos de formação do Estado brasileiro, alinhavado passo-a-passo ao longo de cada momento histórico-institucional, não pode ser alterado por força de uma emenda constitucional que não leve em consideração os frutos da cidadania e da política, no seu sentido mais verdadeiro. Este federalismo é uma Cláusula Pétrea da Constituição (art. 60, § 4º, I) que, ou é alterado por um amplo consenso nacional ou ameaça romper a segurança jurídica deste patrimônio da Nação.

Consensos esses que não são feitos em abstrato, mas na prática de temas que avançam e se consolidam na sociedade civil brasileira. No caso brasileiro, temos a inserção de investimentos maiores na educação e saúde como parte deste pacto federativo.

II.3 - Negação dos objetivos fundamentais da república do Brasil:

O art. 3º da Constituição elenca os objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil, quais sejam, construir uma sociedade justa e solidária; garantir o desenvolvimento nacional; erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais; e promover o bem de todos.

Por óbvio, a previsão constitucional de objetivos fundamentais, constituem verbos de ação, como construir, erradicar, reduzir ou promover, ou seja, devem ser traduzidos em políticas públicas que possam ter os recursos e a ousadia de modificar uma situação concreta trágica de pobreza e desigualdade.

Ao longo dos últimos anos, depois de décadas de um sistema de aumento das desigualdades, o Brasil chegou a um modelo que vem firme e paulatinamente distribuindo a renda e combatendo as injustiças sociais, ou seja, conseguindo, enfim, cumprir o desiderato constitucional.

Retirar, hoje, estes recursos que são devolvidos ao povo brasileiro através do aumento do salário mínimo e dos Planos de Seguridade Social (LOAS, Bolsa-família, aposentadorias, saúde pública, BPC, entre outros), significa um atentado ao art. 3º da Constituição, ou seja, uma proposta que, ao invés de reduzir as desigualdades e a miséria, estará aumentando-a ou

perpetuando o seu eterno retorno. Ou seja, ao fim e ao cabo, essa PEC 241 está eivada, portanto, de flagrante inconstitucionalidade.

II.4 - Estado do bem-estar social x estado mínimo

A PEC em comento, “na prática, altera a natureza do Estado brasileiro, dirigindo-o no sentido oposto àquele atribuído pela Constituição Cidadã de 1988: um Estado dedicado a uma sociedade republicana moderna e democrática, comprometida com a prestação dos serviços públicos de interesse social e cobertura universal”, que caminha no sentido da construção do chamado “*Estado de Bem-estar Social*”. É sem dúvida que o mundo passa por uma crise de grandes proporções, com graves reflexos em nosso país, o que recomenda ajustes na economia. Mas, o que a presente PEC propõe não são estes necessários ajustes nos gastos. O que ela propõe é, aproveitando-se da crise momentânea, uma mudança radical no modelo constitucional de país. Na verdade, abandona o modelo atual e propõe instalar o chamado “estado mínimo”, abolindo conseqüentemente toda a segurança, os serviços e as garantias hoje em vigor.

Ou seja, a PEC é uma afronta a toda a Ordem Econômica e Social prevista na Constituição do art. 170 ao art. 232. O eixo de nossa Constituição foi construir um Estado de Bem-Estar Social que pudesse direcionar a economia nacional para o cumprimento de direitos fundamentais, como a saúde e a educação. Mudar isso para um Estado que se preocupa somente com juros da dívida e ignora um desmantelamento de seus aparatos sociais, como o SUS e as Universidades é, obviamente, reescrever toda a Constituição. Isto só poderia ser feito por uma nova Constituinte, e não por uma Emenda Constitucional.

III - Enfoque Fiscal

O Regime Fiscal em vigor foi institucionalizado pela Lei Complementar 101 de 2000, a chamada Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) e está baseado na definição de metas de resultado primário (diferença entre receitas e despesas primárias) para um horizonte temporal de 3 anos podendo ser revistas anualmente. Assim, nosso regime fiscal vigente é eficaz e condizente com as melhores práticas globais, baseado em escolhas democráticas e responsáveis.

Hoje, portanto, há liberdade para fazer a política fiscal desde que atendidas às condições da LRF, ou seja, o Poder Executivo envia as metas na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e o Poder Legislativo aprova ou ajusta as metas que nortearão a elaboração dos Orçamentos da União.

A PEC 241/2016 muda esta lógica, ao definir um limite para as despesas primárias corrigido pela inflação. Cria uma rigidez que acaba com o poder discricionário do executivo e do legislativo de fazerem política fiscal, na prática

Limita, por 20 anos, a expansão dos serviços públicos ao IPCA, independentemente do crescimento do País. Ou seja, um crescimento meramente vegetativo, independentemente de uma retomada do PIB. Dessa forma, caso o PIB brasileiro tenha um aumento, nenhum gasto social em

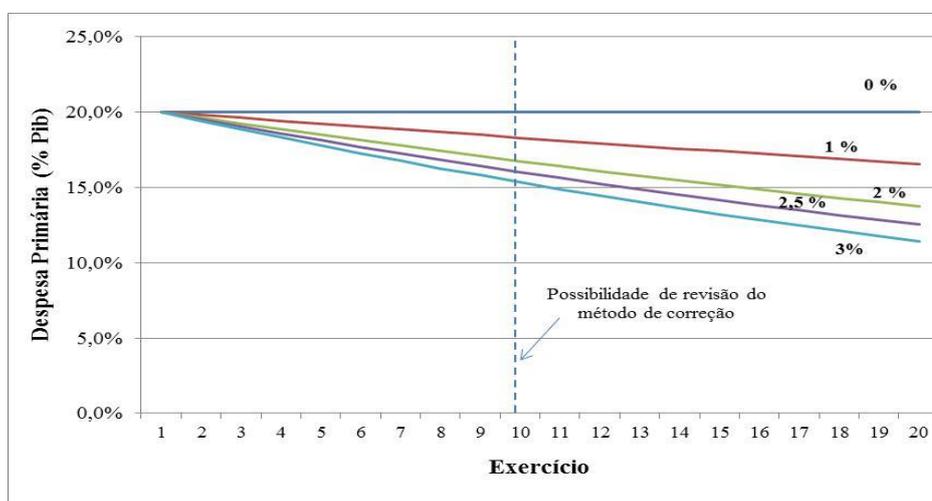
educação, saúde, assistência social, etc terá aumento, somente serão ampliados o montante pago aos rentistas dos juros da dívida brasileira.

Institui uma política fiscal sempre recessiva, acíclica, que impossibilita os Governos vindouros fazerem política fiscal anticíclica - aquela que eleva os gastos públicos nos momentos de retração econômica e os reduz nos momentos de crescimento para manter a estabilidade e o nível de atividade econômica.

Aumenta ainda mais a rigidez cega que caracteriza as decisões alocativas do nosso processo de elaboração dos orçamentos.

O Quadro a seguir identifica cenários da evolução, ou melhor, da involução da despesa primária em relação ao PIB a partir de hipóteses de crescimento para os próximos 20 anos. Mostra que quanto maior o crescimento da economia menor a participação da despesa primária em relação à renda nacional.

Gráfico 1- Tendência da Despesa Primária (em % PIB) x taxa crescimento



Fonte: Câmara dos Deputados - Consultoria de Orçamento Estudo Técnico nº 12/2016

Em um cenário realista - crescimento médio real do PIB de 2,5% ao ano – que nos dá uma dimensão da possível trajetória do gasto primário nos próximos 20 anos, o gasto do Governo Federal sairia de cerca de 20% do PIB em 2016 para 12,5% em 2036.

A área econômica do Governo, é mais ousada na sua previsão, calcula que a PEC permitirá a redução da despesa primária entre 0,5 % e 0,6% do PIB anualmente³. Se esta estimativa se configurar, o gasto para financiar as políticas públicas do Governo Federal cairá ainda mais – para cerca de 10% do PIB no final de 2036, ou seja, para a metade da participação atual.

Considerando a participação do orçamento federal no gasto do setor público consolidado que envolve as três esferas, a PEC tem potencial para diminuir em 20 anos cerca de 1/3 a participação do estado na economia.

³ Segundo declaração do Secretário de Acompanhamento Econômico do Ministério da Fazenda – Jornal Valor econômico 21/09/2016 pag. A3.

Associar a função alocativa do Estado, unicamente a um indexador de inflação, por um prazo tão extenso, sem considerar a capacidade de arrecadação nem as demandas de bens e serviços públicos, não tem paralelo nas regras que regem a política fiscal nos vários países. Mesmo naqueles que criaram limites para suas despesas.

Se aprovada, a PEC vai pressionar alterações nas legislações que regem a definição das chamadas despesas obrigatórias e vinculadas – entre elas as da Previdência, do Benefício de Prestação Continuada, do Bolsa Família, da Saúde, da Educação, da reposição de perdas salariais de servidores, entre outras – por falta absoluta de espaço fiscal para cumpri-las.

Restringirá ainda mais os recursos para alocação nas chamadas despesas discricionárias, principalmente os investimentos em infraestrutura econômica, social e urbana, incluindo os subsídios e subvenções, além de gastos em setores importantes como o de ciência e tecnologia, defesa nacional, meio ambiente, agricultura familiar, dentre outros estratégicos.

Pressionará a expansão dos gastos nas esferas estadual e municipal de governo em todas as áreas - seja pela redução de transferências voluntárias, entre outras, seja pela necessidade destes entes atenderem a demanda crescente de serviços públicos, sobretudo nas áreas de saúde e educação - contribuindo para agravar as distorções do já precário pacto federativo vigente.

Contudo, esta PEC, ao contrário do que o Governo insinua na exposição de motivos, não é a **única** solução para atacar o quadro fiscal atual. Pelo contrário, ela talvez seja a mais perversa - com maior impacto sobre a demanda agregada e com maior custo para a parcela da população que necessita de serviços públicos. Atua exclusiva e obsessivamente sob a ótica da redução do gasto primário⁴. Desconsidera a possibilidade de um esforço fiscal que leve em conta ajustes nas receitas e na estrutura tributária progressiva, bem como a contenção do crescimento dos gastos financeiros, principalmente os juros da dívida.

Existem alternativas que podem conjugar ajustes nas despesas com intervenções nas receitas, na estrutura tributária. É possível fazer uma reforma fiscal que tenha, além dos objetivos clássicos de garantir a estabilidade, a solvência e confiança dos agentes econômicos, também o intuito de propiciar o crescimento com inclusão e minimização das desigualdades.

Ao acabar com a possibilidade de crescimento real dos recursos para financiar a despesa primária dos orçamentos fiscal e de seguridade da União, em um horizonte temporal significativo, a PEC gerará graves repercussões na oferta de serviços públicos, nos investimentos do setor público, nos gastos sociais e estratégicos. Nesse sentido, amplia o espaço fiscal para o pagamento de despesas financeiras – sobretudo aquelas relativas a juros e amortização da dívida pública. Mostra a opção, de forma permanente, pela redução do papel do Estado. Penaliza a população mais dependente de serviços públicos e de proteção social.

⁴ Não considera outros componentes que contribuíram para a deterioração do nosso quadro fiscal como a queda real das receitas e o crescimento dos custos financeiros - entre eles aqueles decorrentes das operações de swaps cambiais que representou em 2015 um custo fiscal de R\$ 90 bilhões (cerca de 1,5% do PIB), as chamadas operações compromissadas e a indexação de títulos públicos à SELIC.

IV - Impactos Setoriais

Foram produzidas notas técnicas com estimativas do impacto da PEC 241 sobre os gastos primários e sobre setores específicos⁵

As notas setoriais publicadas analisando o impacto para as áreas de assistência social e de saúde apontam para a mesma tendência – a diminuição pela metade dos gastos da União destas áreas em relação ao PIB no período de 20 anos. Este fator é agravado quando se considera o crescimento e o envelhecimento da população que demandará ampliação da oferta de serviços públicos.

VI. 1 - A PEC n.º 241, de 2016: implicações para o financiamento da Educação⁶

1. Na hipótese da aprovação da PEC n.º 241, as estimativas de perdas de recursos para a educação são significativas. Essas perdas colocam um óbice para se atingir as metas do Plano Nacional de Educação. A redução de recursos vai agravar crescentemente o subfinanciamento crônico dessa área vital para desenvolvimento econômico e social do País, em razão da duração prevista de 20 anos para o teto de gasto.

1.1. A simulação retrospectiva da adoção da regra de atualização dos recursos orçamentários, proposta na PEC n.º 241, entre 2005 e 2015, apresenta uma perda acumulada de R\$ 351,7 bilhões a preços correntes, conforme mostra a Tabela 1. Nesse período foram aplicados R\$ 551,7 bilhões, pelo limite Temer (PEC n.º 241) esse montante cairia para R\$ 200,0 bilhões.

Tabela 1 – Redução do gasto federal com educação pela regra da PEC n.º271: simulação para 2005 e 2015

(Em bilhões de R\$ de 2015)

	R\$ correntes				R\$ corrigido pelo IPCA educação ²				
	Realizados ¹	Limite Temer	Perdas acumuladas	Perdas anual	Perda anual ³ (em %)	Realizados	Limite Temer	Perdas acumuladas	Perdas anual ³
2005	14,0	14,0	0,0	0,0	0,0	26,7	26,7	0,0	0,0
2006	18,8	14,8	4,0	4,0	21,3	33,4	26,3	7,1	7,1
2007	22,0	15,3	10,7	6,7	30,6	36,8	25,5	18,4	11,3
2008	27,0	15,9	21,8	11,1	41,0	43,4	25,6	36,2	17,8
2009	34,1	16,9	39,0	17,2	50,5	52,4	25,9	62,6	26,5
2010	45,8	17,6	67,2	28,2	61,5	66,3	25,5	103,4	40,8
2011	53,7	18,7	102,3	35,0	65,3	73,2	25,4	151,2	47,8
2012	67,3	19,9	149,7	47,4	70,5	84,9	25,1	211,1	59,8
2013	76,8	21,0	205,5	55,8	72,6	89,9	24,6	276,4	65,3
2014	94,2	22,3	277,4	71,9	76,4	102,2	24,1	354,4	78,0

⁵ Para citar algumas: Estudo Técnico nº 12/2016 COFF/Câmara dos Deputados; Notas Técnicas nºs 27 e 28 -implicações na assistência social e na saúde, IPEA, setembro de 2016; entre outras.

⁶ Assessoria Técnica do PT na Câmara dos Deputados. Luís Carlos G. de Magalhães e Carla Costa Araújo.

2015	98,0	23,7	351,7	74,3	75,8	98,0	23,7	428,7	74,3
Total	551,7	200,0	-	351,7	565,5	707,2	278,5	-	428,7

Fonte: Siga-Brasil. Elaboração: Vaz (2016) e Assessoria Técnica do PT.

Notas:

1 – Gasto com educação pagas por exercício, os valores incluem restos a pagar e excluem previdência dos servidores e despesas com a dívida.

2 - Em R\$ constantes de 2015

3 - Em % de perda em relação ao realizado do gasto de educação.

1.2. Se as despesas federais com a função educação fossem corrigidas pelo IPCA-Educação, que mede a inflação de serviços e produtos de educação, a perda imposta pelo limite Temer é ainda mais expressiva. **Foram aplicados R\$ 707,2 bilhões e pelo limite Temer seriam gastos apenas R\$ 278,5 bilhões, entre 2005 e 2015. A perda dos recursos para a educação seria de R\$ 428,7 bilhões no período considerado.**

1.3. A redução de recursos pela aplicação do teto de gasto, previsto na PEC n.º 241, dificulta a melhora nos indicadores de educação, conforme prevê o PNE. É previsto, por exemplo, universalizar as matrículas na pré-escola para crianças de 4 a 5 anos, já em 2016, e ampliar a oferta de vagas nas creches de forma a atender, no mínimo, 50% das crianças de idade até 3 anos em 2024, quando finaliza o prazo de execução do PNE.

2. Se considerarmos a vigência da PEC n.º 241 entre 2016 e 2025, quando será possível a revisão constitucional da regra de correção das despesas primárias pelo IPCA do ano anterior – vale lembrar que essa revisão é de competência exclusiva do Presidente da República, conforme o § 7º do art. 102 da referida PEC -, as perdas acumuladas atingiriam a R\$ 45,2 bilhões, como mostra a Tabela 2.

Tabela 2 – Diferenças entre o piso gasto federal com educação com a PEC n.º 241 e a regra atual (art. 212 da CF), 2016 a 2025

(Em bilhões de R\$ correntes)

	Receita de imposto líquida ¹	Piso Federal com Educação – Regra Atual ²		Piso Federal com Educação – PEC n.º 241		Perdas anuais	Perdas acumuladas
		Gasto	% da Receita	Gasto pela regra Temer	% da Receita		
2016	259,7	46,7	18,0%	46,7	18,0%	0,0	0,0
2017	276,7	49,8	18,0%	50,2	18,1%	-0,4	-0,4
2018	296,4	53,3	18,0%	52,9	17,8%	0,4	0,0
2019	315,9	56,9	18,0%	55,6	17,6%	1,3	1,3
2020	336,7	60,6	18,0%	58,1	17,3%	2,5	3,8
2021	359,8	64,8	18,0%	60,7	16,9%	4,1	7,9
2022	384,4	69,2	18,0%	63,4	16,5%	5,8	13,7
2023	411,8	74,1	18,0%	66,3	16,1%	7,8	21,5
2024	442,1	79,6	18,0%	69,2	15,7%	10,4	31,9

2025	475,9	85,7	18,0%	72,4	15,2%	13,3	45,2
Total	3.559,4	640,7	18,0%	595,5	16,7%	45,2	-

Fonte: Siga – Brasil e Consultoria de Orçamento da Câmara.

Notas:

1 – Valor da receita de impostos líquida projetados pelo CNOF/Câmara de Deputados.

2 – Valor mínimo que corresponde a 18% da receita de impostos líquida que devem ser aplicados na Manutenção e Desenvolvimento de Ensino, conforme dispõe o art. 212 da CF.

3 - IPCA projetado de 7,29% para 2016, 5,5% para 2017, 5,0% para 2018 e 4,5% para 2019 a 2015.

2.1. Pelas regras atuais - disciplinadas pelo art. 212 da Constituição Federal (CF) e pelo art. 70 da Lei n.º 9.394, de 1996 (LDB) -, o gasto acumulado em ações de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino (MDE) seria de R\$ 640,7 bilhões, entre 2016 e 2025. Nesse mesmo período, a regra da PEC n.º 241 levaria a um gasto de R\$ 595,5 bilhões com ações de MDE.

2.2. Entretanto, deve ser alertado que a perda projetada com educação deve ser muito maior, pois a Tabela 2 só considera a aplicação mínima constitucional da União de 18% sobre a Receita de Impostos Líquida⁷. O Governo Federal vinha aplicando em ações de MDE sistematicamente mais do que o piso constitucional.

2.3. Em 2012, foram aplicados R\$ 73,9 bilhões e o valor mínimo constitucional do gasto com educação era R\$ 52,0 bilhões. Em 2013, foi aplicado R\$ 67,2 bilhões e o valor mínimo era de R\$ 53,7 bilhões. Em 2014, o gasto efetivo com ações de MDE foi de R\$ 66,9 bilhões contra o patamar mínimo constitucional de R\$ 52,0 bilhões. Em 2015, ano de queda de 3,8% do PIB e de perda de arrecadação de impostos, o montante mínimo constitucional era de 51,5 bilhões, mas o Governo Dilma aplicou R\$ 65,7 bilhões⁸.

2.4. Desta forma, no Governo Dilma os gastos com a MDE foram acima do montante mínimo estabelecido pelo art. 212 da CF.

2.5. A média de recursos aplicados em ações de MDE do Governo Dilma foi de 23,6% da Receita de Impostos Líquida, acima do limite mínimo constitucional de 18%, entre 2012 e 2015. Se aplicarmos essa média percentual a Receita de Impostos Líquida - projetada para período 2016 a 2025 (ver Tabela 2) -, então a perda de recursos para educação seria de R\$ 244,5 bilhões.

3. A queda de recursos para educação deve ser mais acentuada se considerado o gasto per capita, o que vai aumentar o subfinanciamento dessa área estratégica. O efeito do limite Temer na redução de recursos orçamentários ocorrerá especialmente no indicador per capita, na medida em que não há aumento real de recursos para educação no período de vigência da PEC n.º 241. **Os dados a seguir mostram a piora**

⁷É definida como a soma das receitas de impostos mais o salário educação e menos as transferências constitucionais e legais e a desvinculação de impostos da União.

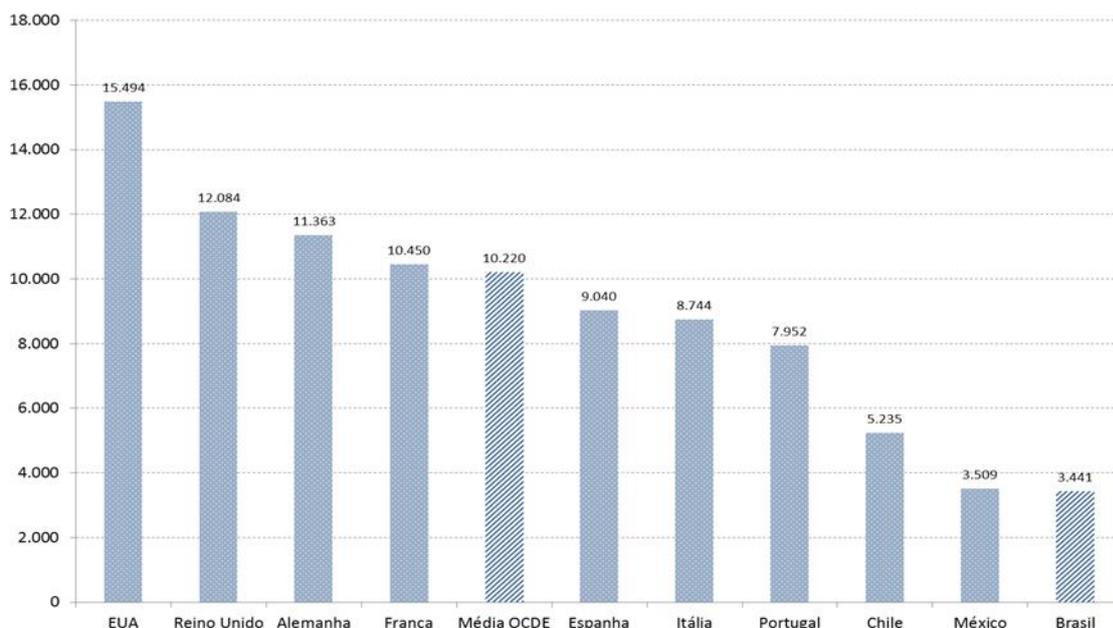
⁸ Todos os valores corrigidos pela IPCA de janeiro de 2016.

substantiva do financiamento da educação pública no Brasil, quando se considera o gasto per capita, calculado tendo como referências as projeções da população total do Brasil.

3.1. Deve ser observado inicialmente que o gasto total com educação no Brasil atingiu 5,6% do PIB em 2012, um pouco superior à média dos países da OCDE que foi de 5,3%, no mesmo ano. Entretanto, quando se avalia a despesa por aluno em todos níveis de ensino, calculada em poder de paridade de compra, o Brasil gastou US\$ 3.441, conforme mostra o Gráfico 1. Esse gasto era substancialmente inferior ao do Chile, que gastou US\$ 5.235 por aluno. O México também gastou mais que o Brasil, com um dispêndio US\$ 3.509 por aluno.

Gráfico 1 – Gasto total com educação por aluno em todos níveis de ensino: Brasil e países selecionados, 2012.

(Em US\$ PPP)



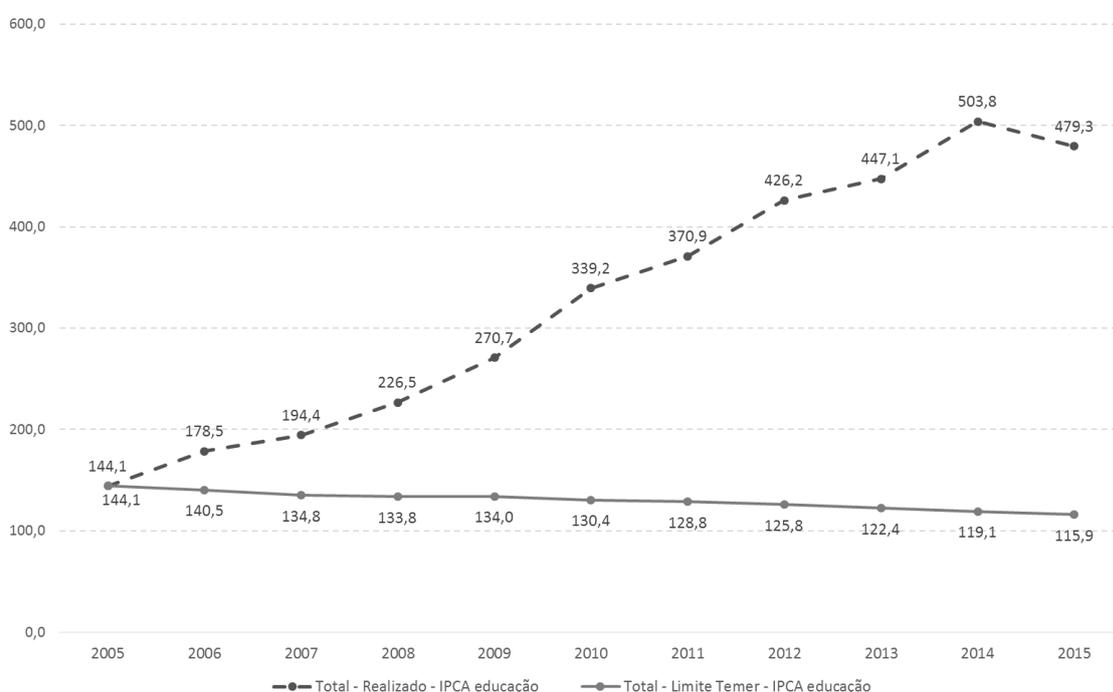
Fonte: OCDE: Education at Glance, 2015.

3.2. O Gráfico 2 mostra qual seria a perda per capita dos recursos federais com educação, na hipótese do limite Temer vigorar entre 2005 e 2015. Foram considerados o total do gasto per capita realizado com educação da União e o gasto per capita se estivesse em vigor o limite Temer em 2005, aplicada ao valor do gasto total com educação, realizado pela União em 2005. Ou seja, o valor do ponto de partida para a avaliação retrospectiva do impacto do limite Temer no financiamento da educação é o mesmo.

3.3. O gasto com educação per capita atingiria R\$ 115,9 pelo limite Temer, em 2015. O gasto mínimo constitucional de 18% da Receita de Imposto Líquida seria de R\$ 227,7 per capita, no mesmo ano. Se considerado o total do gasto federal com educação, o dispêndio per capita foi de R\$ 479,3, em 2015. O gasto per capita pelo limite Temer corresponde somente 24,2% do gasto total da União per capita realizado naquele ano.

Gráfico 2 – Gasto federal total com educação per capita,1 gasto federal com educação per capita com o limite Temer, 2005 a 2015.

(Em R\$ de 2015: IPCA-educação)



Fonte: Siga Brasil e Projeções Populacionais-IBGE. Elaboração: Vaz (2016) e Assessoria Técnica do PT.

Nota:

1 - Despesas com educação pagas por exercício. Valores incluem restos a pagar e excluem previdência dos servidores e despesas com a dívida.

2- Valor mínimo de 18% da Receita de Impostos Líquida (art. 212 da CF).

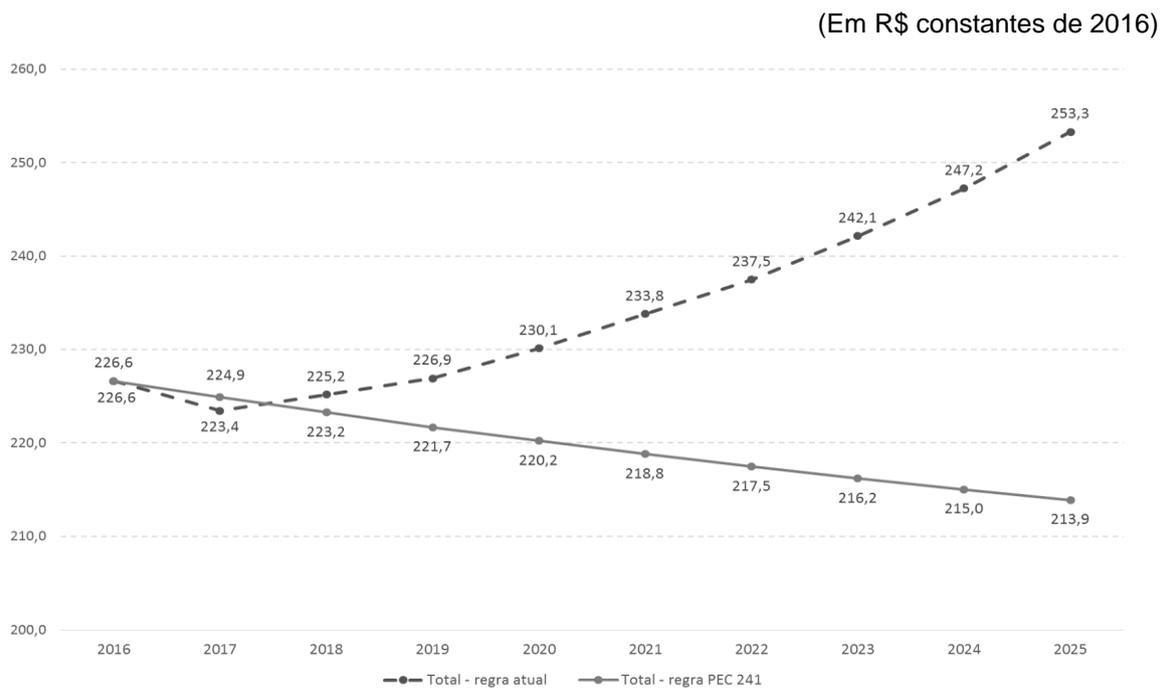
3.4. Deve ser lembrado que gasto federal total com educação considera, fora as aplicações discricionárias, as receitas do Salário Educação e a transferência da União para o Fundeb. A transferência obrigatória da União para o Fundeb corresponde a 10% dos recursos colocados pelos Estados e Municípios. Em 2015, as receitas do

Salário Educação⁹ foram de R\$ 12,35 bilhões e as transferências do Fundeb foram de R\$ 13,3 bilhões.

3.5. Argumenta-se que os recursos do Salário Educação e do Fundeb não seriam afetados pelo limite Temer. Entretanto, não existe garantia que esses recursos sejam preservados na hipótese de uma reforma trabalhista e da criação de um teto de gasto para os Estados e DF.

4. Se for considerado que a população brasileira vai continuar crescendo no período de vigência da PEC n.º 241, o gasto com educação per capita vai se reduzir em valores reais, entre 2016 e 2025. O Gráfico 3 mostra a evolução do gasto per capita considerando a atual regra constitucional (art. 212 da CF) e o limite Temer. A evolução desses gastos está em valores constantes de 2016. Deve ser observado que aqui também o valor de partida do gasto com educação per capita é o mesmo.

Gráfico 3 – Projeção do gasto federal com educação per capita do piso constitucional de 18% da Receita Impostos Líquida (art. 212 da CF) versus limite Temer, 2016 a 2025



Fonte: Siga Brasil e Projeções Populacionais –IBGE e Consultoria de Orçamento da Câmara.

Nota:

1- Despesas com educação pagas por exercício. Valores incluem restos a pagar e excluem previdência dos servidores e despesas com a dívida.

⁹ O Salário Educação foi criado pela Lei nº 4.440, de 1964, tendo como objetivo a suplementação das despesas públicas com a educação elementar (fundamental). Atualmente, o Salário-Educação é calculado com base de uma alíquota de 2,5% do salário contribuição das empresas.

4.1. O dispêndio real per capita com ações de MDE se reduz, como era de se esperar, entre 2016 e 2025. Em 2025, o gasto federal per capita com ações de MDE será de R\$ 213,9 pelo limite Temer. Esse valor corresponde a 84,4% do gasto per capita, caso valesse a regra atual, no qual o valor mínimo constitucional de aplicação de recursos na educação é de 18% da Receita de Impostos Líquida, conforme prevê o art. 212 da CF. Por essa regra o gasto per capita seria de R\$ 253,3 em 2025.

4.2. - Deve ser lembrado que o gasto per capita pelo piso constitucional para ações de MDE seria ainda maior se fosse computado a média de 23,6% da Receita Líquida de Impostos, que foi observada no Governo Dilma, entre 2012 e 2015. Ou seja, o Gráfico 2 compara o valor mínimo constitucional entre 2016 e 2025.

5. Desta forma, o estado de sítio fiscal de 20 anos, proposto pela PEC n.º 241, de 2016, vai reduzir significativamente os recursos para educação. Isto vai inviabilizar as metas do PNE. O resultado vai ser condenar milhões de jovens brasileiro a uma educação precária, o que vai inviabilizar a sua mobilidade social no médio e longo prazo e reduzir o crescimento potencial do País.

IV.2. A PEC n.º 241, de 2016: implicações para o financiamento da Saúde¹⁰

1. Se a PEC n.º 241 for aprovado as estimativas de perdas de recursos para a saúde são impactantes para o bem-estar da população brasileira.

- 1.1. A simulação retrospectiva da adoção da regra de atualização dos recursos orçamentários para a ações de saúde, proposta na PEC n.º 241, entre 2005 e 2015, aponta uma perda acumulada de R\$ 228,6 bilhões a preços correntes, como mostra a Tabela 1. Nesse período foram aplicados em ações de saúde R\$ 702,9 bilhões, pelo limite Temer esse montante cairia para R\$ 474,3.

Tabela 1 – Redução do gasto federal com saúde¹ com a PEC n.º 271: simulação para 2005 e 2015.

(Em bilhões)

	R\$ correntes					R\$ corrigido pelo IPCA saúde ²			
	Realizados	Limite Temer	Perdas acumuladas	Perdas anual ³	Perda anual (%)	Realizados	Limite Temer	Perdas acumuladas	Perdas anual ³ (%)
2005	33,2	33,2	0,0	0,0	0,0	58,9	58,9	0,0	0,0
2006	38,6	35,1	3,5	3,5	9,1	64,5	58,6	5,9	5,9
2007	43,6	36,2	10,9	7,4	17,0	68,7	57,0	17,5	11,7
2008	47,7	37,8	20,8	9,9	20,7	72,0	57,0	32,5	14,9

¹⁰ Assessoria Técnica do PT na Câmara dos Deputados. Luís Carlos G. de Magalhães e Carla Costa Araújo.

2009	53,7	40,0	34,5	13,7	25,4	76,6	57,1	52,0	19,5
2010	61,9	41,8	54,6	20,1	32,5	83,8	56,5	79,2	27,3
2011	69,0	44,2	79,4	24,8	35,9	88,9	57,0	111,2	31,9
2012	77,8	47,1	110,1	30,7	39,5	94,3	57,1	148,4	37,2
2013	83,4	49,9	143,6	33,5	40,2	95,4	57,0	186,7	38,4
2014	93,8	52,8	184,6	41,0	43,7	100,3	56,5	230,6	43,9
2015	100,2	56,2	228,6	44,0	43,9	100,2	56,2	274,6	44,0
Total	702,9	474,3	-	228,6	308,0	903,7	629,1	-	274,6

Fonte: Siga-Brasil. Elaboração: Vaz (2016) e Assessoria Técnica do PT

Notas:

1 - Despesas com saúde pagas por exercício, os valores incluem restos a pagar e excluem previdência dos servidores e despesas com a dívida.

2- Em R\$ constantes de 2015

3 – Em % de perda em relação ao realizado do gasto de saúde.

1.2. Se as despesas federais com saúde forem corrigidas pelo IPCA-Saúde, que mede a inflação com produtos e serviços de saúde, a perda imposta pelo limite Temer é ainda mais expressiva: foram aplicados R\$ 903,7 bilhões e pela proposta da PEC n.º241 seriam aplicados R\$ 629,1 bilhões. A perda dos recursos de saúde seria de R\$ 274,6 bilhões, entre 2005 e 2015.

1.3. Dificilmente se observaria a melhoria dos indicadores de saúde como, por exemplo, a queda da mortalidade infantil, com essa perda de recursos para as ações de saúde propostas pela Emenda Temer.

2. Se considerarmos a vigência da PEC n.º 241 de 2016 até 2025, quando é possível a revisão constitucional da regra de correção das despesas primárias, pelo IPCA do ano anterior – note-se que a revisão é de competência exclusiva do Presidente da República, conforme o § 7º do art. 102 da PEC n.º 241-, as perdas acumuladas atingem o montante de R\$ 311,0 bilhões, conforme mostra a Tabela 2, no período.

2.1. Pelas regras atuais, disciplinadas pela Emenda Constitucional n.º 86, de 2015, a aplicação acumulada em ações de saúde seria de R\$ 1.386 bilhões, entre 2017 a 2025. Nesse mesmo período, a regra da PEC n.º 241 levaria a um gasto com saúde de R\$ 1.075,00 bilhões.

Tabela 2 – Diferenças entre o piso gasto federal com saúde com a PEC n.º 271 e a regra atual, 2017 a 2025

(Em bilhões de R\$)							
	Receita corrente líquida ¹	Piso Federal com saúde – EC n.º 86I		Piso Federal com saúde – PEC n.º 241		Perdas anuais	Perdas acumuladas
		Gasto ²	% da Receita	Gasto	% da Receita		
2016	639,8	84,5	13,2%	84,5	13,2%	0,0	0,0
2017	681,8	93,4	13,7%	90,6	13,3%	2,8	2,8

2018	730,2	103,0	14,1%	95,6	13,1%	7,4	10,2
2019	857,3	124,3	14,5%	100,4	11,7%	23,9	34,1
2020	913,8	137,1	15,0%	104,9	11,5%	32,2	66,3
2021	976,5	146,5	15,0%	109,6	11,2%	36,9	103,2
2022	1.043,4	156,5	15,0%	114,5	11,0%	42,0	145,2
2023	1.117,6	167,6	15,0%	119,7	10,7%	47,9	193,1
2024	1.200,0	180,0	15,0%	125,1	10,4%	54,9	248,0
2025	1.291,6	193,7	15,0%	130,7	10,1%	63,0	311,0
Total	9.452,0	1.386,6	14,7%	1.075,6	11,4%	311,0	-

Fonte: Siga - Brasil. Elaboração: Consultoria de Orçamento da Câmara.

Notas:

1 – Valor da receita corrente líquida estimado pelo CNOF/Câmara de Deputados.

2 – Valor mínimo apurado segundo as regras da EC nº 86 de 2015, esse valor mínimo corresponderia 13,2% da receita corrente líquida em 2016, 13,7% em 2017, 14,1% em 2018, 14,5% em 2019, e 15% em 2020.

3- IPCA projetado de 7,29% para 2016, 5,5% para 2017, 5,0% para 2018 e 4,5% para 2019 a 2015.

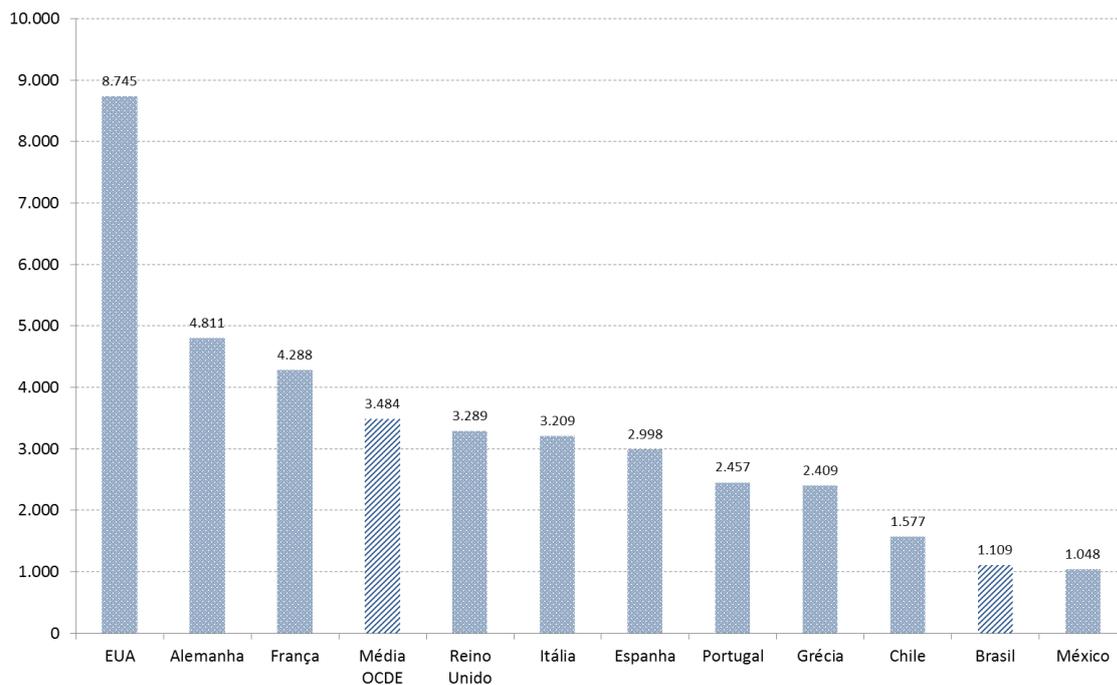
3. A perda de recursos para a saúde deve piorar ainda mais o gasto per capita, o que vai acentuar o subfinanciamento do SUS com a regra Temer, particularmente em razão da taxa de crescimento da população acima de 60 anos ser maior que a do total da população brasileira. A população acima de 60 anos exige maiores cuidados de saúde para doenças crônicas e degenerativas associadas ao envelhecimento. Os dados a seguir mostram a piora substantiva do financiamento da saúde pública no Brasil quando se considera o gasto per capita com saúde a partir das projeções do total da população brasileira.

3.1. O gasto total com saúde do Brasil foi de 9,3% do PIB, o mesmo que a média dos gastos observados dos países da OCDE, em 2012. Entretanto, somente 46% do gasto total com saúde brasileiro foi financiado com recursos públicos. Essa participação, em média, foi de 72% dos países da OCDE. Os EUA (48%), o Chile (49%) e o México (51%) eram países com a menor participação de recursos públicos no financiamento da saúde entre os países da OCDE, mesmo assim essa participação foi superior à observada no Brasil.

3.2. Se for considerada a despesa total com saúde per capita - calculada em poder de paridade de compra - o Brasil gastou US\$ 1.109 em 2012. Esse gasto era substancialmente inferior ao do Chile que, no mesmo ano, foi de US\$ 1.577, como mostra o Gráfico 1. Portanto, os recursos públicos, no caso brasileiro, correspondiam somente a US\$ 510 do gasto per capita total com saúde em 2012.

Gráfico 1 – Gasto total com saúde per capita: Brasil e países selecionados, 2012

(Em US\$ PPP)



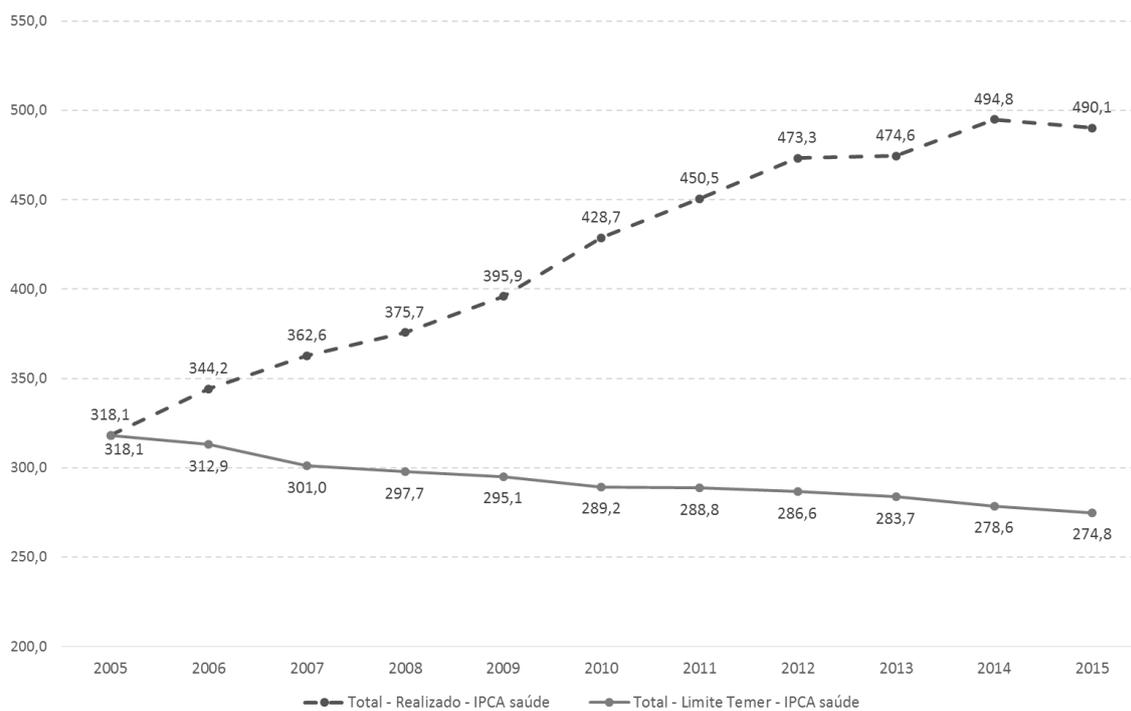
Fonte: OECD Health Statistics 2014. How does Brazil compare?

3.3. O Gráfico 2 mostra qual seria a perda per capita dos recursos federais em ações de saúde na hipótese do limite Temer estar vigorando entre 2005 e 2015.

3.4. O gasto com saúde per capita atingiria R\$ 274,8 pelo limite Temer quanto o realizado foi de R\$ 490,1, em 2015. Ou seja, o gasto per capita, com o teto estabelecido pela PEC n.º 241, corresponderia somente 56% do que foi realizado naquele ano.

Gráfico 2 – Gasto federal com ações de saúde¹ per capita, corrigido pelo IPCA saúde: realizado versus limite Temer, 2005 a 2015.

(Em R\$ de 2015: IPCA-Saúde)



Fonte: Siga Brasil e Projeções Populacionais-IBGE. Elaboração: Vaz (2016) e Assessoria Técnica do PT

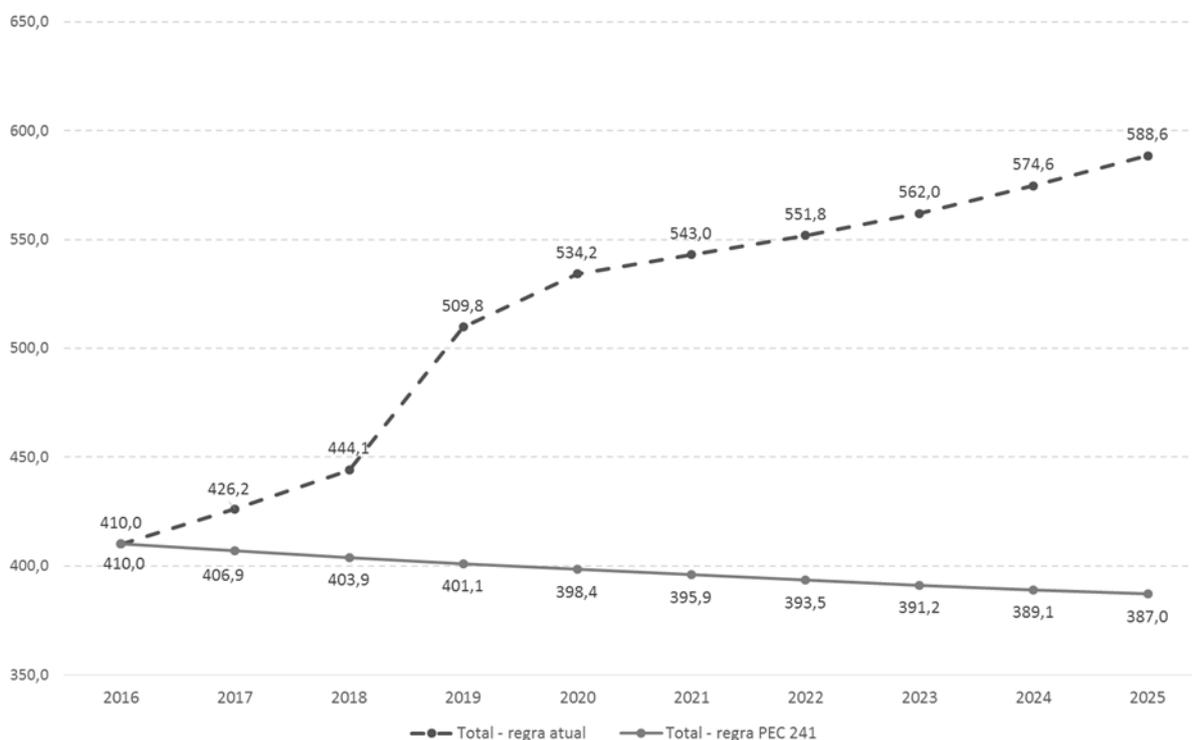
Nota:

1 - Despesas com saúde, pagas por exercício. Valores incluem restos a pagar e excluem previdência dos servidores e despesas com a dívida.

3.5. Se for considerado que a população brasileira vai continuar crescendo no período de vigência da PEC n.º 241, o gasto com saúde per capita não vai aumentar em valores reais, entre 2016 e 2025. O Gráfico 3 mostra que o gasto per capita pelo limite Temer é inferior ao gasto per capita na hipótese de vigência da Emenda Constitucional n.º 86, de 2015.

Gráfico 3 – Gasto federal com saúde per capita: regra da Emenda Constitucional n.º 86, de 2015 versus limite Temer, 2016 a 2025

(Em R\$ constantes de 2016)



Fonte: Projeções Populacionais –IBGE. E Consultoria de Orçamento da Câmara.

Notas:

1 – Valor da receita corrente líquida estimado pelo CNOF/Câmara de Deputados.

2 – Valor mínimo apurado segundo as regras da EC nº 86 de 2015, esse valor mínimo corresponderia 13,2% da receita corrente líquida em 2016, 13,7% em 2017, 14,1% em 2018, 14,5% em 2019, e 15% em 2000.

3- IPCA projetado de 7,29% para 2016, 5,5% para 2017, 5,0% para 2018 e 4,5% para 2019 a 2015.

3.6. Em 2025, o gasto federal per capita com saúde será de R\$ 387,0 pela regra Temer. Esse valor corresponde a 65,75% do gasto per capita, caso valessem os valores mínimos de aplicação de recursos na saúde previstos na Emenda Constitucional n.º 86, de 2015.

4. Deve ser lembrado que em países que aplicaram políticas de austeridade, que implicaram em queda de recursos para financiamento da saúde, houve piora significativa dos indicadores de saúde. Em 1998, em razão da crise Asiática, a Tailândia reduziu o orçamento de saúde, o resultado foi imediato: a taxa anual de morte por doenças infecciosas que era de 3,2 mortes por 100 mil habitantes, em 1996, subiu para 7,6 mortes por 100 mil habitantes, em 1998¹¹.

5. Desta forma, o estado de sitio fiscal de 20 anos, proposto pela PEC n.º 241, de 2016, vai condenar a milhões de brasileiros, que dependem do SUS, a uma piora significativa do seu atendimento de saúde. Sem

¹¹ Uma síntese dos efeitos devastadores nas condições de saúde das populações submetidas a política de austeridades, que implicaram em corte dos gastos públicos com saúde, ver David Strucker e Sanjay Basu: **A Economia desumana. Porque mata a austeridade**. Editora Bizâncio: Lisboa. 2014

exagero de linguagem, pelas comparações internacionais das experiências de austeridades fiscais na área de saúde, para muitos desses brasileiros, a PEC n. 241 poderá ser conhecida como a PEC da morte.

IV.3. ESTIMATIVAS DO IMPACTO DO NRF SOBRE O FINANCIAMENTO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL¹²

Para subsidiar os impactos do Novo Regime Fiscal (NRF) na política de Assistência Social, foram utilizados os dados da Nota Técnica do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), nº 27, de setembro de 2016, que tem como tema: “O Novo Regime Fiscal e suas implicações para a política de Assistência Social no Brasil”.

...

“Para estimar o impacto do Novo Regime Fiscal (NRF) no financiamento da política de assistência social, partiu-se da premissa de que cada uma das políticas setoriais que compõem as despesas primárias da União fará o mesmo esforço para alcançar o limite imposto pela PEC, apesar de estar explícito no corpo do texto que este limite se refere apenas à despesa primária. Dessa forma, com o objetivo de realizar este exercício, assumiu-se que os gastos realizados pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário (MDSA)¹³, considerando a parte do orçamento que expressa o financiamento da política de assistência social, também observará este limite.

Esta opção metodológica permite avaliar de que forma o MDSA terá que se ajustar ao NRF proposto. Este caminho possibilita, num primeiro momento, realizar estimativas sobre eventuais reduções que o NRF imporá a esta área, caso o teto fosse definido por órgão setorial. Num segundo momento, será possível diagnosticar se, e a partir de quando, a política de assistência social passaria a pressionar os outros órgãos do Poder Executivo, no caso de transbordamento dos esforços desse ajuste.

Neste sentido, a metodologia adotada implicou na construção de dois cenários: o Cenário Base e o Cenário NRF. O primeiro cenário tem como objetivo projetar as despesas do MDSA de acordo com sua trajetória atual, o que pressupõe a manutenção das regras e normas da política de assistência social em vigor, cujas hipóteses serão detalhadas abaixo. O segundo cenário – NRF – corresponde à simulação dos limites das despesas do MDSA de acordo com as regras impostas pela PEC 241/16. A partir daí, será possível avaliar o impacto

¹² Nota Técnica do IPEA, nº 27. O Novo Regime Fiscal e suas implicações para a política de Assistência Social no Brasil. Set/16.

¹³ A Medida Provisória n 726, de 12 de maio de 2016, transformou o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS – em Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário – MDSA. Cabe ressaltar, entretanto, que referências ao MDSA (estimativas entre 2017 e 2036) estarão circunscritas apenas aos conteúdos programáticos que faziam parte do escopo do antigo MDS, ou seja, ações e programas referentes à assistência social e segurança alimentar. Quando o período de análise for anterior a 2016, far-se-á referência ao MDS.

que o NRF exercerá na capacidade de atendimento socioassistencial das populações vulneráveis, entre o período de 2017 e 2036.

Os parâmetros utilizados para esta projeção – tais como a taxa de inflação, a taxa de reajuste do salário mínimo e a taxa de crescimento real do PIB – foram extraídas das Projeções Atuariais para o Regime Geral da Previdência Social (RGPS) constantes do Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias – PLDO 2017. O detalhamento de informações, referente aos anos de 2017 a 2036, bem como o motivo que embasou a adoção dos parâmetros da PLDO 2017 serão apresentados no apêndice desta Nota. A projeção da população estimada pelo IBGE (revista em 2013) também foi considerada para realização das estimativas¹⁴ e também consta no apêndice.

a) Cenário Base

A política de Assistência Social não conta com vinculações constitucionais que estabeleçam limites mínimos a serem aplicados pelos entes federados, tal como ocorre na saúde ou educação, embora esta reivindicação tenha ganhado força ultimamente. Portanto, para estimar o Cenário Base da assistência, o esforço metodológico consistiu em projetar como serão os gastos do MDSA, de 2017 a 2036, partindo da premissa que as quatro principais linhas de ação terão continuidade nos próximos 20 anos: Benefício de Prestação Continuada - BPC, o Programa Bolsa Família - PBF, os serviços socioassistenciais do SUAS¹⁵ e as demais ações desenvolvidas pelo MDSA, incluindo a segurança alimentar, a inclusão produtiva e a gestão do órgão. O quadro abaixo apresenta a definição do escopo adotado para realizar a projeção do Cenário Base, detalhando os grupos de gastos considerados na análise.

Quadro 1

Definição do escopo das ações do MDSA que serão projetadas

AÇÕES FINANCIADAS PELO MDS EM 2015

¹⁴ Informações disponíveis na página:

http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2013/default_tab.shtm

¹⁵ O Benefício de Prestação Continuada afiança um valor monetário de 1 salário mínimo para idosos (65 anos ou mais) e pessoas com deficiência, com impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, cuja renda familiar *per capita* seja inferior à 1/4 do salário mínimo. O Programa Bolsa Família atende a famílias em situação de extrema pobreza (com renda mensal de até R\$ 85,00 por pessoa, valores vigentes em 2016) e pobreza (com renda mensal de até R\$ 170,00 por pessoa, valores vigentes em 2016) e que tenham, na composição familiar, gestantes ou crianças/adolescentes de 0 a 15 anos. Os serviços socioassistenciais atendem as pessoas em situação de vulnerabilidade dado a violação de direitos ou rompimento de vínculos e as condições de pobreza. A seção 4 tratará com mais detalhes os objetivos e ofertas destas políticas.

BPC	Pagamento de BPC (Idoso e Pessoa com Deficiência - PcD) e Renda Mensal Vitalícia - RMV (residual). Não inclui despesas com operacionalização do BPC.
PBF	Pagamento dos benefícios às famílias. Não inclui despesas relacionadas a gestão do PBF (Busca ativa, disseminação da informação, transferências aos Estados e Municípios).
Serviços socioassistenciais SUAS	Pagamento de serviços da Proteção Social Básica - PSB - e Proteção Social Especial - PSE - (Média e Alta Complexidade). Não inclui estruturação de redes da PSB e PSE.
Demais ações MDS	Ações referentes ao Programa de Segurança Alimentar e Nutricional (Programa de Aquisição de Alimentos - PAA, cisternas, inclusão produtiva); ao Programa de Gestão do MDS (Administração da Unidade, Despesa c/ pessoal ativo da União, etc);despesas com operacionalização do BPC; despesas relacionadas à gestão do PBF e estruturação de redes da PSB e PSE.

Fonte: Siga Brasil. Elaboração dos autores.

A premissa considerada para a projeção do Cenário Base é, de maneira geral, conservadora. Parte da hipótese de que o MDSA garantirá a manutenção das políticas atualmente sob sua responsabilidade, mas não expandirá a cobertura do número de beneficiários proveniente de novas demandas num contexto de crise econômica, nem outras frentes de atendimento às populações em situação de pobreza ou vulnerabilidade social. Em linhas gerais, esta projeção irá refletir, fundamentalmente, alterações da dinâmica demográfica, deixando de incorporar as demandas que ocorram pelo aumento das necessidades socioassistenciais das populações vulneráveis. Em outros termos, nas projeções para este cenário, o impacto do aumento de mais de 100% da população idosa entre 2016 e 2036, previsto pelas estimativas do IBGE (revisadas em 2013), bem como o crescimento da população total de 10% no mesmo período será incorporado ao cálculo, sendo particularmente relevante para a projeção dos gastos como BPC.

Desta forma, não se considera que alterações possíveis no contexto socioeconômico brasileiro para as próximas duas décadas, tais como piora nas taxas de pobreza ou extrema pobreza advindas de flutuações nas taxas de atividade ou nos patamares de remuneração garantidos pelo mercado de trabalho, encontrarão respostas na política de assistência social. Expansões na rede de ofertas dos serviços socioassistenciais serão desconsideradas, ainda que se saiba que o SUAS é uma construção recente, e os serviços ofertados ainda não possuem a capilaridade necessária para enfrentar as graves situações de vulnerabilidade social ou de violação de direitos frente às quais tem responsabilidade protetiva. O mesmo pode-se afirmar sobre os programas de segurança alimentar ou nutricional. Em síntese, a proposta considerada para este cenário passa longe de uma estimativa de patamar de gasto com a política de assistência considerada "ideal" e se ancora nas projeções que refletem a manutenção das ofertas observadas atualmente, ajustadas por alterações da dinâmica populacional.

Sobre o BPC, a projeção do seu gasto, que reflete o número de beneficiários e o valor do benefício pago no ano, considerou a manutenção das

regras e normas atuais para a concessão e manutenção do benefício, uma vez que o mesmo possui natureza obrigatória por força do imperativo constitucional. Desta forma, previu os efeitos do envelhecimento e crescimento populacional para estimar a quantidade de benefícios que serão concedidos ao longo dos próximos 20 anos. Considerou ainda o valor pago de um salário mínimo (SM), garantido constitucionalmente para este benefício, que provê uma renda de substituição destinada aos idosos e às pessoas com deficiência incapacitadas para o trabalho.

Como o BPC atende populações idosas e pessoas com deficiência em situação de extrema pobreza, o crescimento da população idosa bem como a população geral tem importância fundamental nesta estimativa. Para estimar a quantidade de beneficiários do BPC, partiu-se da quantidade de benefícios emitidos em junho de 2016, disponibilizados no Boletim Estatístico da Previdência Social¹⁶, que foi de 4,5 milhões. A partir daí, considerou-se a taxa de crescimento da quantidade de beneficiários do BPC, entre 2017 e 2036, calculados pelo modelo de longo prazo das projeções atuárias do Ipea/STN¹⁷. Desta forma, estimou-se um aumento no número de beneficiários que alcançaria 8,4 milhões em 2036. Para o valor do SM, foi mantida a atual forma de reajuste até 2019, que incorpora os ganhos reais do crescimento da economia garantida pela Lei nº 13.152/2015. A partir de 2020, o reajuste estimado correspondeu à taxa de crescimento da produtividade média de 2,5% ao ano, conforme mencionado nas Projeções Atuárias do RGPS do PLDO 2017¹⁸. Em resumo, a projeção do BPC é considerada a mais otimista do Cenário Base, uma vez que leva em consideração as alterações da dinâmica demográfica bem como ganhos reais do valor do seu benefício.

Em relação ao PBF, a projeção do gasto futuro considerou tanto o número de famílias beneficiadas pelo programa como a projeção do valor médio recebido por elas. No que se refere à quantidade de benefícios, optou-se pela fixação do número de famílias durante todo o período de vigência do NRF no patamar da média de beneficiários observada entre 2012 e 2016, que foi de 13.939.052. Desconsiderou-se, nesse caso, a probabilidade de um aumento no número de famílias em situação de pobreza, hipótese factível num cenário de crise econômica com graves desdobramentos no mercado de trabalho. Em relação ao montante, partiu-se do valor médio do benefício recebido pelas famílias, R\$182,00 em julho de 2016¹⁹, que foi corrigido apenas pela inflação (IPCA), sem apresentar, portanto, ganhos reais durante todo o período. Em outros termos, a projeção do PBF considerou um cenário pessimista, na medida em que foi desconsiderado o possível aumento da demanda por estes benefícios diante de um contexto de crise econômica, conjugado a um congelamento real do valor do benefício.

¹⁶ Disponível em: http://www.previdencia.gov.br/wp-content/uploads/2016/07/Beps062016_Final.pdf.

¹⁷ A projeção estimada dos beneficiários do BPC está disponível no Apêndice.

¹⁸ Ver Apêndice.

¹⁹ Este valor, extraído da base de informações do MDS - Matriz de Informações Sociais – já incorporou o reajuste de 9% no valor dos benefícios concedido pelo Decreto nº 8747, de 05 de maio de 2016.

No grupo de gasto dos Serviços SUAS, optou-se por projetar a continuidade do gasto per capita estimado em 2016²⁰, atualizando estes valores pelo IPCA até 2036, e considerando a estimativa populacional do IBGE, revista em 2013, que incorpora o impacto da dinâmica populacional. Esta também é considerada uma estimativa conservadora na medida em que tais serviços ainda não possuem uma capilaridade que permite atingir ao conjunto de segmentos populacionais vulneráveis ainda excluídos da proteção social do Estado. Além disso, há avaliação unânime de que tais serviços estão subfinanciados, o que acarreta hoje problemas na estruturação e na qualidade dos serviços ofertados.

Por fim, as demais ações do MDSA que complementam o restante dos recursos destinados a este órgão e que financiam programas como Segurança Alimentar (Programa de Aquisição de Alimentos, cisternas, inclusão produtiva), além de áreas meio como a gestão do MDSA (administração da unidade, pagamento do pessoal ativo da União), gestão do PBF, estruturação da rede de serviços do SUAS, dentre outros, também foram estimados em função do valor per capita do gasto estimado para 2016²¹, corrigidos pelo IPCA e pela população estimada (IBGE).

b) Cenário NRF

Para a projeção do Cenário NRF, considerou-se a “dotação autorizada” do MDSA em 2016 (R\$78,4 bilhões) que foi reajustada pela inflação estimada de 2016, obtendo desta forma o teto de gasto do MDSA de 2017, e assim sucessivamente até 2036, conforme apresentado no quadro a seguir:

Quadro 2

Definição dos limites da Despesa Primária (DP) da União, de acordo com a PEC 241/16

Limite da DP de 2017	=	DP realizada em 2016, corrigido pelo IPCA 2016
Limite da DP de 2018	=	Limite da DP de 2017, corrigido pelo IPCA 2017
Limite da DP de 2019	=	Limite da DP de 2018, corrigido pelo IPCA 2018
Limite da DP de 2020	=	Limite da DP de 2019, corrigido pelo IPCA 2019
...		...
Limite da DP de 2036	=	Limite da DP de 2035, corrigido pelo IPCA 2035

Fonte: PEC 241/2016. Elaboração dos autores.

A opção pela utilização da “despesa autorizada” justifica-se pelo exercício de 2016 ainda estar em curso, inviabilizando, portanto, a utilização da despesa realizada (despesa paga, incluindo restos a pagar), preconizada pela PEC 241/16. A princípio, considera-se esta base superestimada, porque as despesas autorizadas, por definição, são maiores que as despesas realizadas, uma vez que a despesa só pode ser executada se estiver prevista em lei. Contudo,

²⁰ Como o ano de 2016 ainda não encerrou, utilizou-se uma estimativa deste ano como base sobre a qual deverão ser reajustados os valores. Neste caso, considerou-se a despesa per capita observada em 2015, atualizadas pela inflação de 2015.

²¹ Idem nota de rodapé anterior.

mesmo utilizando o conceito de dotação autorizada²², em 2016 observa-se uma queda de 1% deste valor, em termos reais, quando comparado com a despesa realizada em 2015. Em outros termos, além do congelamento real das despesas primárias imposto pelo NRF nos patamares de 2016, a base utilizada como referência encontra-se depreciada (ver tabela 1).

Tabela 1

Crescimento das despesas do MDS entre 2015 e 2016

Despesas	R\$ milhões de 2016
Despesa realizada 2015	78.968,71
Dotação autorizada 2016	78.446,72
Taxa de cresc. 2016/2015	-1%

Fonte: Siga Brasil. Elaboração dos autores.

c) *Contrapondo os dois cenários: Resultados*

A partir dos dois cenários projetados, torna-se possível estimar o impacto do Novo Regime Fiscal para a política de assistência social em seu período de vigência, proposto para começar em 2017 e terminar em 2036.

Conforme se observa na tabela 2, as distâncias entre o gasto projetado para o Cenário Base, que reflete o gasto com a política de assistência nos moldes atuais, e o gasto projetado para o Cenário NRF vão se tornando cada vez maiores, em termos reais, com o passar dos anos. A explicação do comportamento destas perdas impostas pelo NRF à política de assistência passa pela estabilização do patamar de gastos do MDSA no Cenário NRF, que ficou em torno de R\$ 80 bilhões ao longo dos 20 anos (em R\$ de 2016), em contraposição ao aumento real dos gastos projetados pelo Cenário Base, influenciados pela dinâmica populacional (crescimento e envelhecimento) e pelo aumento real do valor do BPC.

Já no primeiro ano de vigência, o NRF imporia uma redução importante de recursos do MDSA: o teto estimado garantiria apenas R\$ 79 bilhões ao invés dos R\$ 85 bilhões necessários para fazer frente às políticas socioprotetivas, ou seja, representaria uma redução de 8%. Estas perdas tenderão a aumentar de maneira progressiva, alcançando 54% em 2036. Em outros termos, para fazer frente à oferta de serviços e benefícios que correspondem à política atual, em 20 anos o MDSA contaria com menos da metade dos recursos que seriam necessários para garantir a manutenção das ofertas nos padrões atuais. Por fim, esta tabela explicita que a perda para o financiamento da política de assistência social nas próximas duas décadas, com a vigência do NRF, poderá ser da ordem de R\$ 868 bilhões.

²² Em 2015, por exemplo, as despesas realizadas pelo MDSA (despesas pagas, incluindo restos a pagar) corresponderam a 96,6% da dotação autorizada deste ano. (Fonte: Siga Brasil)

Embora a PEC 241/16 não estabeleça ajustes específicos de programas existentes, ao congelar, em termos reais, o crescimento das despesas durante 20 anos, ela sinaliza para um volume progressivamente menor de recursos face às demandas, de forma a fazer frente ao limite de gasto imposto. Fica explícito, portanto, que a probabilidade das políticas da assistência terem que ser revistas no âmbito do MDSA aumenta a cada ano, o que implicaria numa priorização de determinadas políticas em detrimento de outras, forçando, no limite, a extinção de programas do MDSA para se adequar ao limite da área.

Tabela 2

Perdas estimadas para a Assistência Social caso o NRF seja implementado a partir de 2017 – 2017 a 2036

em R\$ milhões de 2016 (atualizados pelo IPCA médio)					
Ano	Despesa Cenário Base (A)	Despesa Cenário NRF (B)	Perda estimada (C=B-A)		
			em R\$ milhões 2016 (C)	% (D=C/A)	
2017	85.646,38	79.052,09	-	6.594,29	-8%
2018	87.657,64	79.297,59	-	8.360,05	-10%
2019	90.239,05	79.462,35	-	10.776,70	-12%
2020	93.094,06	80.088,05	-	13.006,01	-14%
2021	96.710,01	80.088,05	-	16.621,95	-17%
2022	100.510,11	80.088,05	-	20.422,06	-20%
2023	104.492,43	80.088,05	-	24.404,38	-23%
2024	108.672,08	80.088,05	-	28.584,02	-26%
2025	113.042,91	80.088,05	-	32.954,85	-29%
2026	117.617,91	80.088,05	-	37.529,86	32%
2027	122.403,08	80.088,05	-	42.315,03	35%
2028	127.391,18	80.088,05	-	47.303,12	-37%
2029	132.567,22	80.088,05	-	52.479,16	-40%
2030	137.912,70	80.088,05	-	57.824,65	-42%
2031	143.434,45	80.088,05	-	63.346,39	-44%
2032	149.139,74	80.088,05	-	69.051,69	-46%
2033	155.023,83	80.088,05	-	74.935,78	-48%
2034	161.096,52	80.088,05	-	81.008,46	-50%
2035	167.360,76	80.088,05	-	87.272,70	-52%
2036	173.820,55	80.088,05	-	93.732,49	-54%

Perda acumuladas em 10 anos (2017 a 2026) - 199.254,17
Perda acumuladas em 20 anos (2017 a 2036) - 868.523,66

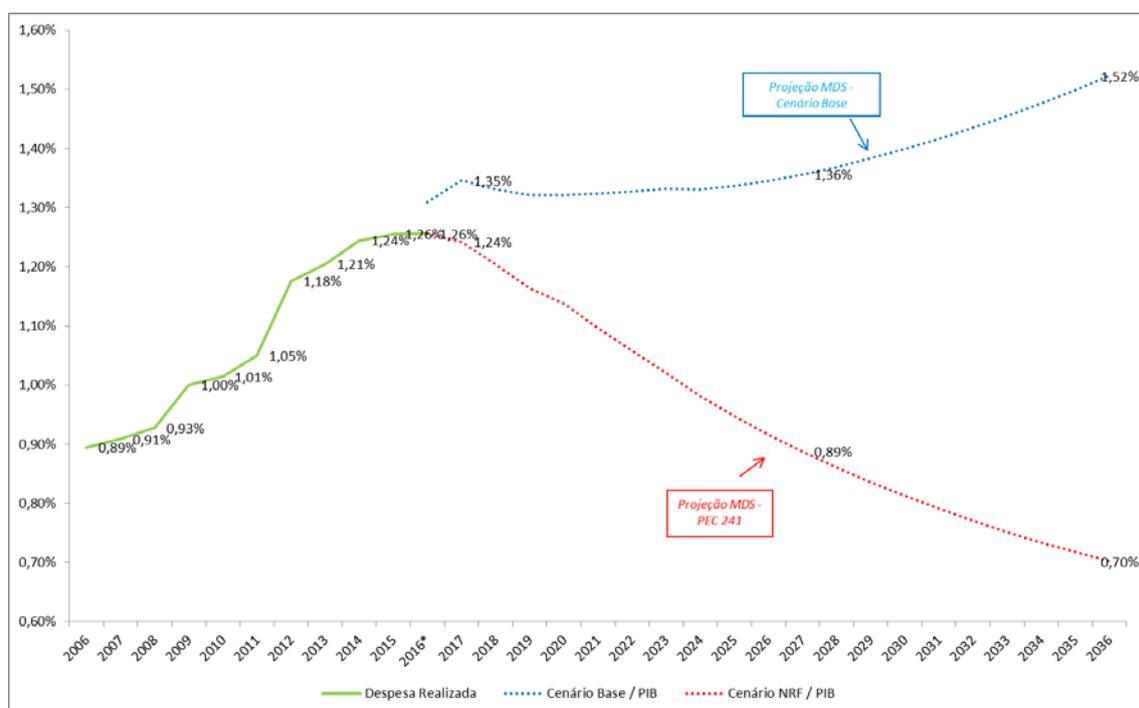
Fonte: Siga Brasil; Matriz de Informações Sociais (beneficiários do Programa Bolsa Família e valor médio do benefício); IBGE (estimativa da população e PIB); Anexo IV.6 da LDO 2017 (projeção do IPCA, do PIB e do reajuste do Salário Mínimo). Elaboração dos autores.

Nota: As estimativas apontadas acima demonstram que nos 4 primeiros anos de vigência do NRF, haverá um pequeno ganho real das despesas referentes ao Cenário NRF. Isto ocorre porque o reajuste do teto ocorre com defasagem de 1 ano, ou seja, considera-se a inflação do ano anterior. Como a taxa de inflação apresentada pelo PLDO2017 cai ao longo do tempo, estabilizando-se a partir de 2020, nos 4 primeiros anos o reajuste da despesa será superior a inflação do ano corrente.

Em relação à participação dos gastos com a política assistencial no PIB, o gráfico 1 demonstra como este indicador se comportou ao longo dos últimos 10 anos (2006 e 2016), ao mesmo tempo em que projeta tal gasto para os próximos 20 anos, considerando os dois cenários: a manutenção da atual política assistencial e o cenário previsto pela PEC.

Assim, esse gráfico aponta que a adoção da nova regra produziria, em 20 anos, regressão da participação dos gastos com as políticas assistenciais em relação ao PIB a patamares inferiores ao de 2006. A despeito da evolução dos gastos do MDS nos últimos anos, que passou de 0,89% do PIB em 2006 para 1,26% em 2015, com o NRF este indicador cairia para 0,70% do PIB em 2036. Para o mesmo ano, se mantida a política atual de concessão de benefícios e oferta de serviços (Cenário Base), os gastos do MDSA corresponderiam a 1,52% do PIB.

Gráfico 1 Evolução da participação (%) do gasto do MDSA em relação ao PIB – 2006 a 2016 (despesa realizada) e 2017 e 2036 (projeção dos Cenários Base e NRF)

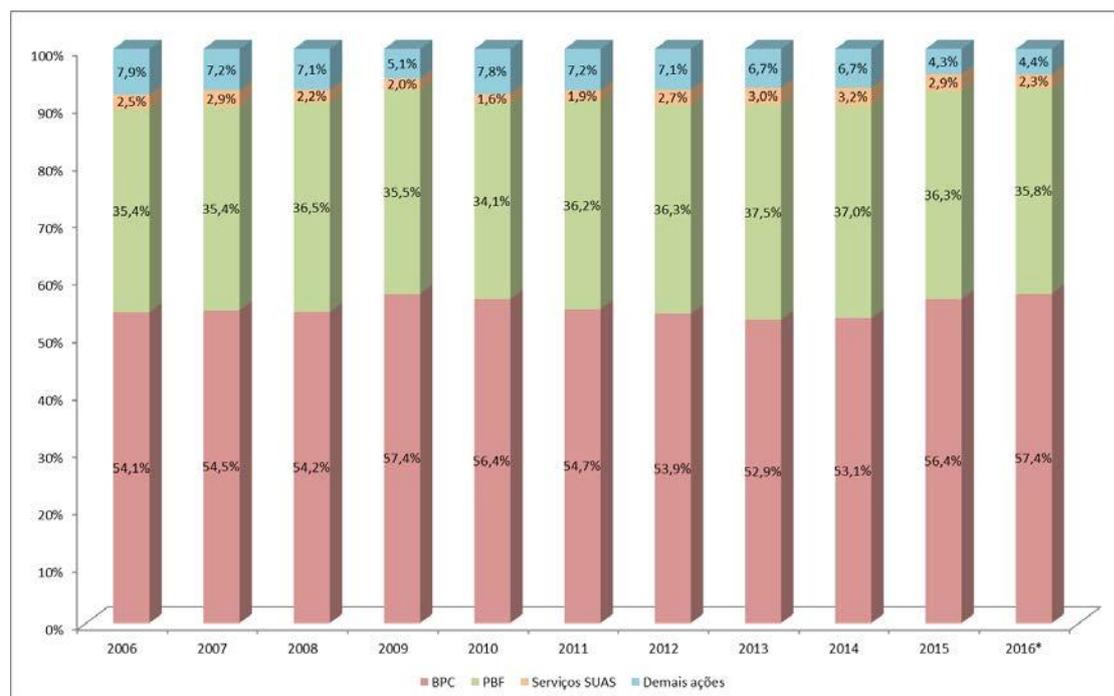


Fonte: Siga Brasil; Matriz de Informações Sociais (beneficiários do Programa Bolsa Família e valor médio do benefício); IBGE (estimativa da população e PIB); Anexo IV.6 da LDO 2017 (projeção do IPCA, do PIB e do reajuste do Salário Mínimo). Elaboração dos autores.

Nos últimos 10 anos, o crescimento dos gastos do MDS, apontados no gráfico acima, refletem o grande avanço das medidas socioprotetivas em relação à população vulnerável. Neste período, o patamar de gastos com políticas assistenciais mais que dobrou: passou de R\$ 36 bilhões em 2006 para atingir 74

bilhões em 2015²³, que foi acompanhada de grande expansão na cobertura dos benefícios²⁴. Neste período, a composição dos gastos do MDS revelou grande estabilidade nestas políticas assistenciais. A participação dos gastos com BPC correspondeu, na média observada entre 2006 a 2016, a 55% do gasto total do MDS. Em relação ao PBF, sua participação média foi de 36% em relação ao total gasto pelo MDS, enquanto a participação dos serviços foi de 6,5% (gráfico 2).

Gráfico 2 Participação (%) dos gastos com BPC no total das despesas do MDS – 2006 a 2016*



Fonte: Siga Brasil; Matriz de Informações Sociais (beneficiários do Programa Bolsa Família e valor médio do benefício); IBGE (estimativa da população e PIB); Anexo IV.6 da LDO 2017 (projeção do IPCA, do PIB e do reajuste do Salário Mínimo). Elaboração dos autores.

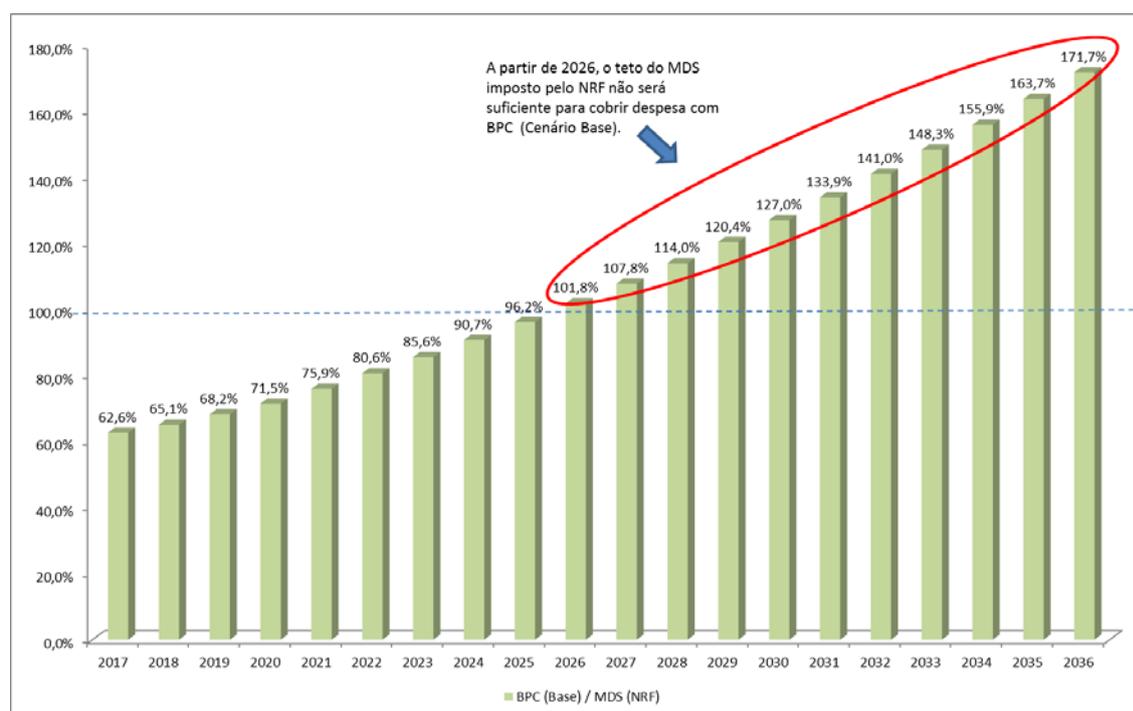
Nota: Em 2016, considerou-se as despesas referentes à dotação autorizada e não despesa realizada, uma vez que o exercício ainda não foi encerrado

O NRF mudará a composição destes gastos no orçamento do MDSA. O gráfico 3 evidencia o impacto que este regime poderá ter na atenção da assistência social para as populações vulneráveis, uma vez que aponta para um crescimento acelerado da participação da despesa estimada do BPC (Cenário Base), considerando a dinâmica populacional e o crescimento do salário mínimo, em relação ao teto de recursos imposto pelo NRF ao MDSA.

²³ Conforme informações extraídas no Siga Brasil.

²⁴ A expansão da cobertura de benefícios será detalhada na próxima seção.

Gráfico 3 Participação (%) do gasto com BPC (Cenário Base) em relação ao total do MDSA projetado pelo Cenário Base e pelo Cenário NRF – 2017 a 2036



Fonte: Siga Brasil; Matriz de Informações Sociais (beneficiários do Programa Bolsa Família e valor médio do benefício); IBGE (estimativa da população e PIB); Anexo IV.6 da LDO 2017 (projeção do IPCA, do PIB e do reajuste do Salário Mínimo). Elaboração dos autores.

Num primeiro momento, a tendência seria de instituir-se um comportamento autofágico entre as áreas do MDSA, na medida em que o BPC, na sua condição de direito constitucional e obrigatório, pressionará os demais programas assistenciais. A partir daí este quadro de deterioração das políticas do MDSA se agravará a cada ano, culminando, ou na desconstrução do BPC, ou na destinação de todo o recurso projetado do MDSA (Cenário NRF) para o pagamento de BPC em 2026. Em outras palavras, a partir deste ano, o MDSA não terá recurso suficiente nem mesmo para fazer frente ao pagamento destes benefícios.

Resumindo, esta medida de ajuste fiscal de longo prazo pode implicar em:

i) Deterioração das outras políticas do MDSA diante da pressão do BPC, conforme mencionado anteriormente, ou, ao contrário, deterioração do

BPC mediante a pressão das demais ações sob responsabilidade daquele Ministério;

ii) Tensionamento das demais políticas, no âmbito do Poder Executivo, em virtude de imperativos constitucionais como o BPC e os benefícios previdenciários, por exemplo. Esta situação pode ser exemplificada pela pressão que a política assistencial poderá realizar em outras áreas, por força da impossibilidade de operar todos os seus programas. Da mesma forma, outras políticas fora do âmbito assistencial poderão pressionar os recursos do MDSA.

iii) Acirramento da disputa política por recursos entre as diversas áreas do Poder Executivo.

iv) Revisões e reformas de direitos garantidos constitucionalmente, como os benefícios previdenciários e o BPC. Cabe ressaltar que estas pautas, juntamente com a proposta do NRF, têm sido prioritárias para o atual governo.

Diante da possibilidade de serem propostas reformas para o BPC, um novo exercício foi realizado: estimou-se o impacto do NRF no financiamento da política assistencial ao se considerar uma projeção também conservadora para o BPC. Neste caso, o valor do benefício, que é vinculado constitucionalmente a um salário mínimo, será corrigido apenas pela inflação a partir de 2020²⁵, sem obter ganhos reais. Mesmo neste novo cenário, as perdas para o financiamento dos direitos protetivos continuariam sendo altas: em 20 anos, o Novo Regime Fiscal implicaria em reduções estimadas de R\$ 551 bilhões. No último ano de vigência do NRF, o teto imposto por este regime de contenção de gastos acarretará numa redução de 37,8% em relação a este novo cenário estimado. Embora assumindo um novo cenário mais conservador para a projeção do BPC, o MDSA continuará sem conseguir fazer frente às despesas com este benefício ao final da vigência do NRF. Na verdade, a partir de 2031, a despesa projetada para o BPC ultrapassará o teto imposto ao MDSA por este regime.

Convém, entretanto, ressaltar que a situação específica de vulnerabilidade dos idosos e das pessoas com deficiência, incapacitados de prover sua manutenção e inseridos em famílias extremamente pobres, foi o que justificou a instituição do BPC no valor de um salário mínimo pela Constituição Federal. Conforme se argumentará na seção seguinte, o BPC opera na forma de uma renda de substituição à renda do trabalho, para um público impossibilitado de participação no mercado de trabalho. Desta forma, tal desvinculação, além de não resolver o problema do desfinanciamento da política de assistência nos próximos vinte anos, contribuirá para o aumento da pobreza destas populações, expondo-as a graves situações de vulnerabilidade diante de sua incapacidade para o trabalho.

V. IMPLICAÇÕES DO NOVO REGIME FISCAL PARA A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

²⁵ A opção pela adoção do *reajuste nominal* somente a partir de 2020, e não a partir de 2017, justifica-se pelo fato da lei que garante ganhos reais ao SM estar em vigência até 2019. Ou seja, manteve-se, como na projeção do BPC no Cenário Base, o reajuste real do SM, medido pelo crescimento do PIB até 2019.

Após analisar as estimativas de impacto da PEC 241/2016 sobre os recursos disponíveis para a assistência social, cabe refletir sobre os possíveis efeitos do NRF junto às ofertas da assistência social e, por conseguinte, sobre alguns indicadores sociais relacionados a esta política. A apresentação das ofertas e dos públicos por elas atendidos permitirá ainda compreender melhor a dinâmica do financiamento da área apresentada na seção anterior. Ver-se-á que a mobilização crescente de recursos orçamentários correspondeu a uma cobertura também crescente em diversos programas, sinalizando que os significativos aportes orçamentários refletiram o objetivo nacional de enfrentamento da pobreza e redução das desigualdades.

Portanto, a presente seção apresentará as ofertas da assistência social e suas respectivas influências no comportamento de alguns indicadores de bem-estar social. Para tanto, a seção está subdividida em três itens: Benefício de Prestação Continuada; Programa Bolsa Família e Serviços Socioassistenciais.

5.1 - Benefício de Prestação Continuada

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) atende idosos (65 anos ou mais) e pessoas com deficiência (PcD) em situação de extrema pobreza, sendo está definida pela renda familiar per capita inferior a $\frac{1}{4}$ de salário mínimo. Seja pela idade avançada, seja pela limitação imposta por uma deficiência, este público é caracterizado pelo fato de não poder garantir sua sobrevivência por meio do trabalho remunerado; tampouco suas famílias podem assegurá-la.

Acolhido pela Constituição Federal de 1988, o BPC, ao lado da Previdência Rural, adensou a institucionalidade existente no âmbito da garantia de renda no país, sendo fundamental para o expressivo avanço na proteção social aos idosos²⁶ observado nas últimas décadas. De fato, a combinação entre benefícios contributivos, semi-contributivos e nãocontributivos permitiu efetivamente ampliar a cobertura aos idosos, colocando o Brasil entre os países com mais alto grau de proteção social aos idosos da América Latina. Em 2014, 78% das pessoas com mais de 60 anos estavam protegidas por algum desses benefícios (ver tabela 3). Reforçando a importância desses programas, alguns autores concluem que programas tradicionais de Previdência, ancorados estritamente no princípio contributivo, não são capazes de universalizar a cobertura da Previdência Social na América Latina devido às especificidades do mercado de trabalho nos países dessa região (Costanzi; Ansiliero, 2009).

Tabela 3

Proteção Previdenciária²⁷ entre os Idosos com 60 anos ou mais, segundo Sexo – 2014

Proteção Previdenciária entre os Idosos com 60 anos ou mais, segundo Sexo – 2014						
Categorias	Total	Percentual sobre total (%)	Homens	Percentual sobre total (%)	Mulheres	Percentual sobre total (%)
Total de residentes(a+b)	27.881.872	100,00%	12.339.494	100,00%	15.542.378	100,00%

²⁶ Sobre a importância da criação da categoria Segurado Especial na Previdência Rural para o avanço na cobertura dos idosos ver Valadares e Galiza (2016); IPEA (2007); IPEA (2010a) e Delgado e Cardoso (1999).

²⁷ Consideraram-se como idosos socialmente protegidos aqueles que receberam aposentadoria ou pensão de qualquer regime previdenciário ou da assistência social ou aqueles que contribuíram para a Previdência Social.

Protegidos (a)	22.774.820	81,70%	10.668.290	86,50%	12.106.530	77,90%
Aposentados	16.034.981	57,50%	8.851.847	71,70%	7.183.134	46,20%
Pensionistas	2.660.380	9,50%	165.473	1,30%	2.494.907	16,10%
Aposentados e pensionistas	2.277.047	8,20%	358.166	2,90%	1.918.881	12,30%
Contribuintes não beneficiários	1.802.412	6,50%	1.292.804	10,50%	509.608	3,30%
Desprotegidos (b)	5.107.052	18,30%	1.671.204	13,50%	3.435.848	22,10%

Fonte: PNAD/IBGE – 2014 – Elaboração: CGEPR/SPPS/MTPS

Elaboração: Ministério da Previdência Social. Informe de Previdência Social, novembro/2015

Como resultado dessa expressiva cobertura dos idosos, a pobreza neste segmento é hoje residual no país. Em 2014, o Brasil havia praticamente abolido a pobreza neste segmento populacional, uma vez que apenas 8,76% das pessoas com 65 anos ou mais viviam com renda abaixo de ½ salário mínimo (ver Tabela 4). Contudo, tendo em vista a importância da renda dos idosos no orçamento de muitas famílias brasileiras, o efeito da proteção previdenciária na prevenção da pobreza não se restringe apenas aos mais velhos. Conforme aponta estudo previdenciário de 2015, “caso fossem desconsiderados os rendimentos advindos do recebimento de benefícios previdenciários, a quantidade de pobres seria de 74,49 milhões, o que significa dizer que o pagamento de benefícios pela Previdência Social retira da condição de pobreza cerca de 26,01 milhões de indivíduos – redução de 13,3 pontos percentuais na taxa de pobreza” (Brasil, 2015a, p.9). O estudo assumiu como condição de pobreza a percepção de rendimento domiciliar per capita inferior a ½ salário mínimo e considerou como idosos socialmente protegidos aqueles que recebiam aposentadoria e/ou pensão de qualquer regime previdenciário ou da assistência social (BPC). Portanto, a proteção aos idosos produz impactos significativos sobre o nível de pobreza e este resultado é possível graças à expressiva cobertura possibilitada pela combinação entre benefícios de natureza distinta, incluindo o Benefício de Prestação Continuada, tendo como base o valor do salário mínimo.

Tabela 4

Percentual da população com 65 anos ou mais, segundo renda mensal domiciliar per capita - Brasil - 2014

Faixa etária	Sem renda	Acima de 0 a 1/4 SM	Acima de 1/4 SM a 1/2 SM	TOTAL (até 1/2 SM)
Total	0,18	0,78	7,80	8,76
65 a 69 anos	0,26	1,00	8,50	9,76
70 a 74 anos	0,14	0,75	7,61	8,50
75 a 79 anos	0,17	0,48	7,16	7,81
80 anos ou mais	0,11	0,72	7,41	8,24

Fonte: IBGE/PNAD

Elaboração: IPEA/DISOC/NINSOC - Núcleo de Gestão de Informações Sociais

A contribuição do BPC na proteção aos idosos e suas famílias ganha ainda mais relevância quando se considera o processo de envelhecimento populacional em curso e as novas demandas de proteção a ele vinculadas. Projeções demográficas apontam não apenas para o crescimento da população idosa (60 anos ou mais), como também de pessoas muito idosas (aquelas com mais de 80 anos)²⁸. Concomitantemente ao envelhecimento, há o aumento do risco de dependência (estimado de 3% a 5% para pessoas a partir dos 60 anos; e de 30% a 40% para pessoas com mais de 80 anos). Isto significa que, com a longevidade, cresce o risco de perda de autonomia para as atividades do cotidiano, pressionando a demanda por cuidados. Neste cenário, a questão da dependência funcional sobressai como um tema relevante na agenda da proteção social, inclusive por representar pressão adicional nos orçamentos familiares (Batista et al, 2008).

Concomitantemente ao envelhecimento e aumento do risco de dependência, está também em curso um processo de mudança na dinâmica, tamanho e formato das famílias. A transição demográfica aponta para famílias cada vez menores e com menos adultos responsáveis por sua manutenção. Observa-se, simultaneamente, maior inserção das mulheres no mercado de trabalho. Ao mesmo tempo ocorrem mudanças no modelo tradicional de convivência, com o enfraquecimento das redes tradicionais de apoio (família, vizinhança, comunidade) e impactos na oferta de cuidados. Estes processos demográficos e sociais sinalizam a redução das possibilidades de acolhimento das maiores demandas dos idosos, seja no quesito renda, seja nos serviços de cuidado – possibilidades ainda mais restritas para as famílias pobres.

Se a situação de perda de autonomia se coloca em algum grau para os idosos, cabe lembrar que ela é muito marcante para o outro público também acolhido pelo BPC: pessoas com deficiência. Cerca de metade do público deste benefício é composto por indivíduos com impedimentos “de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas”²⁹. Aqui, convém salientar que as restrições vivenciadas dizem respeito tanto à participação no mercado de trabalho (afetando a capacidade de auferir rendimentos) quanto ao desempenho de atividades cotidianas.

Portanto, cabe ressaltar as graves situações de dependência aos quais estão sujeitos o público beneficiário do BPC, sejam os idosos com idade muito avançada ou as pessoas com deficiência. Além disso, destaca-se que a existência de um membro com autonomia restrita aumenta a vulnerabilidade da família à pobreza, uma vez que tais famílias são afetadas tanto nos seus rendimentos como em seus gastos, cuja magnitude depende do tipo de deficiência e da oferta pública de serviços disponíveis a essa população.

²⁸ Como apontam as projeções do IBGE, em 2050 acredita-se que a população com idade de 60 anos ou mais atinja 66,4 milhões. Isto significa quase triplicar o contingente de idosos entre 2016 e 2050. Além do aumento do quantitativo da população idosa, ocorrerá o aumento do contingente de pessoas muito idosa (80 anos ou mais), representando mais que a quadruplicação desse grupo, que contava com 3,4 milhões em 2016 e passará para aproximadamente 15 milhões em 2050.

²⁹ Brasil (2011).

De um lado, tais famílias incidem em maiores gastos diretos, que podem pressionar o orçamento familiar a ponto de deslocarem-na para níveis de pobreza. Trata-se do chamado “gasto catastrófico” quando o aumento desproporcional nos gastos com saúde tende a pauperizar a família³⁰. Mesmo que se considere a proteção do Sistema Único de Saúde (SUS), determinadas famílias ainda incorrem em gasto catastrófico devido a elevados gastos com medicamentos, alimentação especial, recursos de suporte e ainda, em certos casos, a dificuldades de acesso a exames e diagnósticos ou a especialistas.

De outro lado, há redução da oferta de trabalho dos adultos dessas famílias, especialmente das mulheres. Cabe enfatizar o caso das mães de crianças, adolescente e jovens com deficiência, cujo forte grau de dependência dos filhos requer acompanhamento em tempo integral. Ou seja, essas famílias têm menor capacidade de obter renda.

O reconhecimento dessa situação específica de vulnerabilidade dos idosos e das pessoas com deficiência incapacitados para o trabalho e vivendo em famílias extremamente pobres justificou a instituição do BPC na Constituição Federal de 1988. Seja pela idade avançada, seja pela limitação imposta por uma deficiência, este público não pode arcar com sua sobrevivência por meio do trabalho remunerado; tampouco suas famílias podem garanti-la. Por isso, o BPC lhes garante uma renda de substituição à renda do trabalho. Uma vez que o benefício garante a renda de sobrevivência que não pode ser alcançada no mundo do trabalho, seu valor corresponde ao próprio piso constitucionalmente garantido aos trabalhadores para o atendimento a suas necessidades básicas de subsistência, ou seja, um salário mínimo. Tais necessidades não são menores nos indivíduos atendidos pelo BPC, mas ao contrário, são frequentemente maiores. Instituir um benefício em substituição à renda do trabalho inferior ao mínimo seria conceder aos beneficiários do BPC uma cidadania de segunda classe, escolha sabiamente recusada pelos constituintes.

Convém lembrar ainda que a vinculação do BPC ao salário mínimo é determinante na efetividade deste benefício no enfrentamento à pobreza, e não apenas dos seus beneficiários diretos, mas também de seus familiares. A renda proveniente do BPC representa grande parte dos recursos que dispõem as famílias de seus beneficiários. Em média, ela compõe 79% do orçamento dessas famílias e, em 47% dos casos, ela representa a única renda da família (Brasil, 2010). O BPC constitui, portanto, um mecanismo protetivo importante ancorado na solidariedade nacional em relação aos idosos e pessoas com deficiência em situação de miséria, similar a inúmeros outros existentes na experiência internacional, e com impacto inegável na melhoria do bem-estar deste grupo particularmente vulnerável.

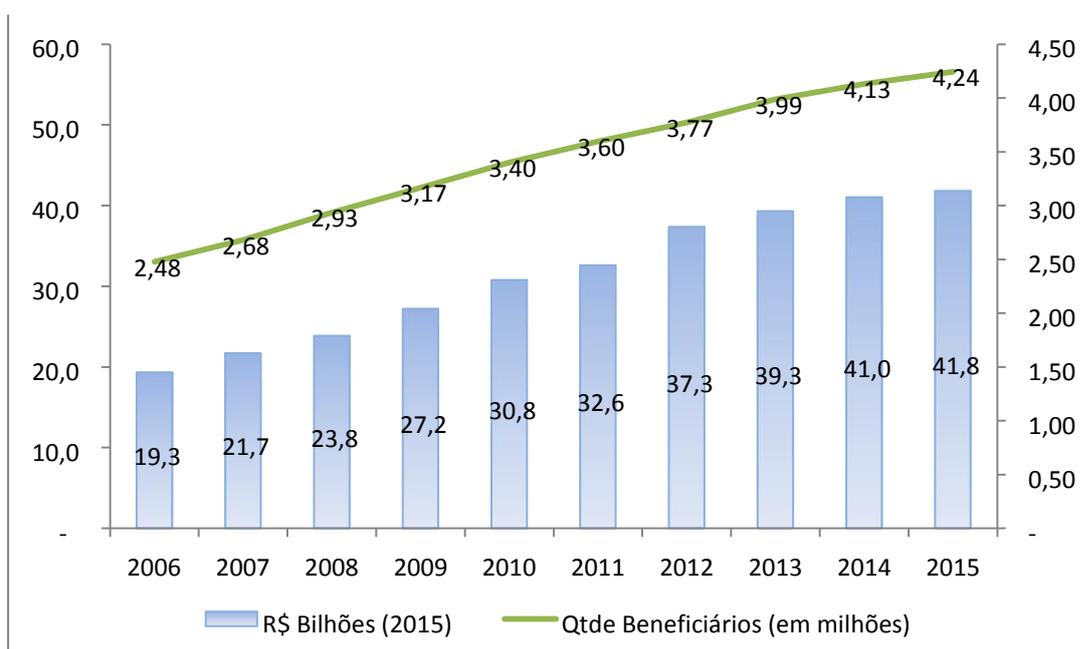
Para fazer frente a todo esse processo de inclusão proporcionado pelo BPC, que reduziu a pobreza entre os idosos e garantiu um mínimo de cidadania às pessoas incapacitadas para o trabalho, o MDS aportou, ao longo dos últimos anos, montantes expressivos de seu recurso total (em média 55%). Além disso, o volume de recursos destinados ao pagamento de BPC mais que dobrou ao longo dos últimos anos: de R\$ 19,3 bilhões em 2006 aumentou para R\$ 41,8

³⁰ O gasto catastrófico é calculado, em geral, considerando quanto o gasto com saúde representa da capacidade de pagamento da família. Mais detalhes sobre o tema consultar Xu et al, 2003; Wagstaff e Van Doorslaer, 2003; Bos e Water, 2008; Diniz et al, 2007; Kanul, 2011.

bilhões em 2015, em termos reais, aumentando a cobertura de 2,4 milhões de beneficiários para 4,2 milhões³¹, neste mesmo período.

Gráfico 4

Evolução do número de beneficiários do BPC e da despesa do MDS com estes benefícios – 2006 a 2015



Fonte: Siga Brasil; Matriz de Informações Sociais/MDS. Elaboração dos autores

5.2 - O Programa Bolsa Família

O Programa Bolsa Família (PBF), por sua vez, possui responsabilidade protetiva distinta. Enquanto o BPC substitui a renda nas situações de incapacidade para o exercício do trabalho, o PBF complementa a renda de famílias miseráveis e pobres, com atenção especial àquelas com a presença de crianças e adolescentes. De fato, o perfil das famílias atendidas revela a predominância das crianças e adolescentes entre seus beneficiários. São majoritariamente famílias em extrema pobreza (72,4%), e em pelo menos 80% das famílias beneficiárias há presença de crianças e/ou adolescentes (Camargo

³¹ Cabe ressaltar que as concessões pela via judicial apresentaram um impacto crescente nesses números. Entre 2004 e 2014, a judicialização deste benefício saltou de 2,6% para 16,9% em relação ao total de concessões dos benefícios. (Coppeti e Crispim, 2015).

et al, 2013). Essas crianças vivem em lares cujos adultos estão em idade ativa e majoritariamente participam do mercado de trabalho. Entretanto, a renda auferida pelo trabalho é insuficiente para assegurar-lhes uma sobrevivência livre da pobreza. O PBF complementa a renda dessas famílias, com benefícios cujo valor varia conforme a composição da família e seu nível de pobreza³².

Ao proporcionar um benefício monetário para famílias pobres, o programa instituiu uma nova forma de lidar com a vulnerabilidade social decorrente da ausência e/ou insuficiência de renda ancorada numa compreensão ampliada dos determinantes da pobreza. Dentre eles, destaca-se o reconhecimento de uma maior vulnerabilidade à pobreza e à miséria das famílias com presença de crianças. Assim, ao ofertar um benefício de caráter não contributivo a tais famílias, o PBF ampliou a cobertura da garantia de renda no campo da proteção social com significativos impactos para a redução da pobreza e da miséria. Sabe-se que a pobreza infantil produz impactos a longo prazo, produzindo repercussões duráveis na vida destas crianças. A pobreza reduz o desenvolvimento de suas capacidades e o acesso a oportunidades, constrange suas chances de mobilidade e inclusão. E as repercussões vão além dos indivíduos, afetando a própria sociedade e as bases de seu desenvolvimento.

Convém sublinhar que em 2012 ampliou-se a efetividade do PBF na superação da miséria quando houve a criação do benefício de superação da extrema pobreza (BSP)³³. Isto significa a garantia de um benefício assistencial de valor suficiente para complementar a renda de modo a superar a miséria, avaliada em termos monetários (a linha de extrema pobreza do programa). Na prática, o programa instituiu um piso abaixo do qual nenhum cidadão brasileiro pode estar, o que representa um significativo avanço civilizatório.

O adensamento da proteção social com a introdução e expansão do PBF, simultâneas à consolidação do BPC e da proteção previdenciária, contribuiu significativamente para a redução da pobreza observada na última década (Gráfico 5). Se por um lado, a literatura especializada reconhece a importante contribuição do bom desempenho do mercado de trabalho e a importância da política de valorização do salário mínimo para a melhoria das condições de vida dos mais pobres, por outro reconhece também a importante contribuição dos benefícios de transferência de renda, principalmente o BPC pela vinculação do seu benefício com o salário mínimo³⁴.

Gráfico 5

Comportamento da Taxa de Pobreza no Brasil (2005-2014)

³² O programa opera com uma linha de pobreza (R\$ 170,00) e outra de extrema pobreza (R\$85,00).

³³ Ver IPEA (2014).

³⁴ Ver IPEA (2011), IPEA (2012) e Osório et al (2011).



Fonte: IBGE/PNAD 2005 a 2014

Elaboração: IPEA/DISOC

Corroborando o progresso observado na redução da pobreza e seu significado em termos de avanço civilizatório, o Brasil saiu do mapa da fome em 2014, segundo o relatório global da Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO). Conforme este relatório, entre 2002 e 2014, houve uma queda de 82% da população em situação de subalimentação e um dos principais fatores para a expressiva redução da desnutrição e subalimentação no país nos últimos anos foi o aumento da renda dos mais pobres, para o qual contribuiu o Programa Bolsa Família³⁵. E com as bases alimentares estabelecidas, outras aquisições, cuidados e aprendizados direcionados a esse público tornam-se possíveis quando priorizados pelas políticas públicas.

Os impactos positivos do PBF transbordam o campo da garantia de renda, contribuindo também para melhorias nas condições de saúde e educação das famílias atendidas. Estudos apontaram melhorias no desempenho educacional e na progressão escolar de crianças beneficiárias e redução na taxa de abandono escolar e repetência³⁶. Observa-se também melhorias significativas na redução da desnutrição e da mortalidade infantil, melhor cumprimento do calendário vacinal e da cobertura de pré-natal³⁷. Esses estudos sugerem uma inserção virtuosa do PBF na proteção social brasileira, reflexo tanto da boa gestão das condicionalidades do PBF como da rede universal de serviços da saúde e da educação, com presença em todo o território nacional.

Convém registrar que para obter os expressivos resultados demonstrados acima, o orçamento deste programa triplicou nos últimos anos, passando de R\$ 8,9 bilhões em 2004 para R\$ 26,9 bilhões em 2015 (em termos reais). Este

³⁵ Informação disponível em: <http://goo.gl/bv6gbc>

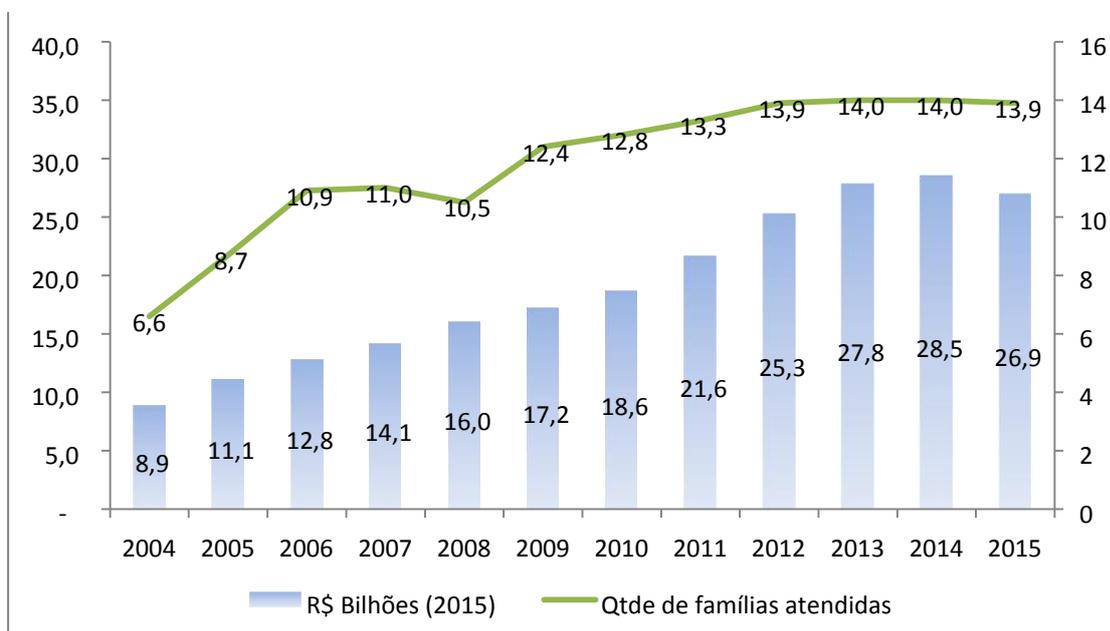
³⁶ Ver Oliveira e Soares (2013); Ximenes (2014).

³⁷ Jannuzzi e Pinto (2013); Rasella et al., 2013, Ximenes et al (2014)

incremento nos recursos possibilitou o aumento do número de famílias atendidas, que duplicou neste mesmo período, passando de 6,6 milhões em 2004 para 13,9 milhões de famílias em 2015. Vale a pena enfatizar que o crescimento dos recursos também reflete o aumento do valor médio transferido as às famílias, que teve um forte impacto após a criação do Benefício de Superação da Extrema Pobreza (BSP) a partir de 2012.

Gráfico 6

Evolução do gasto com o PBF e das famílias atendidas – 2004 a 2015



Fonte: Siga Brasil; Matriz de Informações Sociais/MDS. Elaboração dos autores

5.3 A proteção por meio dos Serviços Socioassistenciais

Se no campo da garantia de renda a assistência social inovou e consolidou proteções por meio da operacionalização do BPC e do PBF, contando com a adesão e gestão compartilhada do conjunto dos entes federados, no campo dos serviços a tônica não foi diferente. A construção do SUAS reorganizou o arranjo federativo da assistência social, instituindo uma importante oferta de serviços a partir do esforço integrado dos três níveis de governo. A política de assistência social ganhou capilaridade, com expressiva ampliação de equipamentos públicos (Cras, Creas e Centros Pop³⁸) para responder a um ampliado leque de situações de vulnerabilidade social e violações de direitos.

A vulnerabilidade social é frequentemente relacionada à ausência/insuficiência de renda, e de fato, o acompanhamento das famílias beneficiárias dos programas BPC e PBF é reconhecido como ação prioritária dos CRAS. Recentemente, essa prioridade foi reforçada por meio do Pacto de Aprimoramento do SUAS firmado em 2013 entre o governo federal, estados e os municípios³⁹. Entre as prioridades específicas para a gestão municipal, o pacto estabelece metas para o acompanhamento de famílias beneficiárias do PBF e do BPC por parte das equipes dos Cras, reforçando a importância dessa atividade nos serviços da assistência social.

Também no ciclo de vida e nas situações de deficiência, a vulnerabilidade social pode estar presente se associada a experiências de negligência ou isolamento, ou a contextos de falta de acesso a serviços públicos ou de exclusão social. Por sua vez, as violações de direitos podem ter origem nas relações familiares e comunitárias, como no caso das situações de abandono e violência intrafamiliar, ou ainda nas situações de pobreza, como observado em práticas de trabalho infantil, exploração sexual de crianças e adolescentes ou situação de rua. Em todos esses casos, os serviços socioassistenciais atuam visando não somente garantir o atendimento aos indivíduos em situação de vulnerabilidade ou de violação de direitos como também às suas famílias. Assim, esses serviços atendem e acompanham, por exemplo, as crianças e adolescentes afastados do trabalho infantil e suas famílias; os adolescentes em medidas socioeducativas por histórico de conflito com a Lei; e as vítimas de violência física, sexual ou doméstica e suas famílias.

Os serviços socioassistenciais também atuam na proteção e garantia de acolhimento àquelas pessoas em situação de abandono e às vítimas de diversas violações de direito que necessitem de afastamento temporário ou definitivo do seu núcleo familiar. Os serviços de acolhimento institucional destinam-se, sobretudo, a crianças, adolescentes e idosos, pessoas com deficiência, população de rua e mulheres vítimas de violência, sendo de grande relevância para restituir a dignidade dessas pessoas em situação particular de violação de direitos. Dados do Censo Suas 2015 revelam a dimensão desta rede e do público por ela atendido. São cerca de cinco mil unidades de acolhimento, majoritariamente abrigos e casa lar, responsáveis pelo acolhimento de cerca de 120 mil pessoas.

³⁸ Centro de Referência de Assistência Social (Cras); Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas) e Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro Pop).

³⁹ Resolução CNAS nº 18, de 15 de julho de 2013.

A existência de uma rede de equipamentos públicos em todo território nacional contribuiu de forma significativa para o enfrentamento das históricas desigualdades e na efetivação dos mais diversos direitos sociais. A despeito dos avanços já logrados, há lacunas, seja de cobertura insuficiente de alguns equipamentos, seja de estruturação dos mesmos, conforme evidenciam as carências técnicas e operacionais observadas em parcela importante dos Cras e Creas⁴⁰. Ademais, há problemas na provisão de serviços, que embora tipificados nas normativas, ainda não possuem uma oferta disseminada, como por exemplo, os serviços de medidas socioeducativas em meio aberto que não são disponibilizados em cerca de 20% dos Creas (Ipea, 2016), os serviços para as pessoas em situação de dependência que estavam ausentes em 16 unidades da federação que não contavam com os Centros-dia⁴¹ (Mesquita; Silva; Passos, 2016), e os serviços de convivência e fortalecimento de vínculos para as crianças de 0 a 6 anos que não eram ofertados em 1.513 municípios (Brasil, 2015b). Ou seja, não obstante os investimentos recentes na rede socioassistencial, há ainda grandes desafios para a garantia de acesso e de qualidade de seus serviços.

Os desafios são maiores quando se comparam as ofertas socioassistenciais com alguns indicadores sociais. Voltando ao exemplo das projeções demográficas de envelhecimento da população, observa-se a ainda limitada oferta pública destinada aos idosos. O processo de envelhecimento populacional coloca em relevo a demanda por serviços voltados à população idosa, em especial as políticas de cuidados. Convém lembrar, entretanto, que o SUAS ainda não apresenta uma oferta de serviços adequada para lidar com as demandas advindas do envelhecimento populacional.

A juventude do SUAS revela, portanto, a necessidade de continuidade dos investimentos para sua consolidação. Seja no campo dos benefícios de renda, seja no campo dos serviços, a rede protetiva para atender à população vulnerabilizada pela pobreza e vítimas de diversas situações de violação de direitos representa um mecanismo de grande relevância para a promoção da cidadania e coesão social.”

...

CONCLUSÃO DO VOTO

⁴⁰ Ver IPEA (2016).

⁴¹ Unidade de serviço do SUAS que oferta, durante o dia, cuidados pessoais a jovens e adultos com deficiência em situação de dependência como forma de suplementar o trabalho dos cuidadores familiares. Desenvolve ainda atividades de convivência na comunidade com o objetivo de ampliar as relações sociais e evitar o isolamento social das pessoas com deficiência.

É importante salientar que uma mudança de regime fiscal, como a proposta nesta PEC, com consequências para gerações, não pode ser submetida à aprovação do Congresso sem um debate amplo e profundo sobre suas implicações para sociedade. É um absurdo a revogação do projeto Constitucional de Bem-Estar pelos próximos 20 anos sem um debate mais amplo e feito às pressas, como se fosse algo ínfimo e sem importância. Nem mesmo as emendas apresentadas pelo Partido dos Trabalhadores e pela minoria foram analisadas pelo relator e nem mesmo fundamentada sua rejeição sumária. É bom lembrar do que é composta a dívida brasileira. Ou seja, de que tipo de gasto o déficit público (que gera a dívida pública) é formado: 82% do déficit é gerado por juros nominais. E isso, a PEC 241, nada fala, ao contrário, como vimos, libera esse tipo de gasto.

Não pode esta PEC ser aprovada sem a discussão de alternativas que levem em consideração outros aspectos, que não seja exclusivamente o congelamento dos recursos que financiam gastos referentes aos serviços públicos e à rede de proteção social. É preciso pensar a economia nacional sempre como um instrumento para o bem-estar dos brasileiros e não o contrário, como quer a PEC, que desperdiçará o esforço produtivo de gerações simplesmente em busca de uma eventual promessa de retorno dos rentistas que jamais nos deram prova de que tem algum compromisso com a nação.

Com a PEC 241, os pobres é que pagarão a conta.

Em vista do exposto, voto pela **rejeição** da Proposta de Emenda à Constituição nº 241/2016.

Sala da Comissão, em 06 de outubro de 2016.

PATRUS ANANIAS
Deputado Federal - PT/MG

AFONSO FLORENCE
Deputado Federal – PT/BA

JORGE SOLLA
Deputado Federal - PT/BA

MARIA DO ROSÁRIO
Deputado Federal – PT/RS

ÉRIKA KOKAY
Deputado Federal - PT/DF

HENRIQUE FONTANA
Deputado Federal – PT/RS

VANDER LOUBET
Deputado Federal - PT/MS