

Orçamento de guerra e quarentena fiscal

José Roberto R. Afonso

Professor do doutorado do IDP e pós-doutorado do ISCSP da Universidade de Lisboa

Para salvar as vidas de um país, se vai à guerra.

No caso brasileiro, a guerra não é apenas contra o coronavírus. É também para salvar vidas com proteção social e produção econômica. Nem sociedade, nem economia voltarão a ser o que eram antes do vírus se espalhar pelo mundo. Sem esquecer que será preciso evitar que novos vírus apareçam.

A guerra brasileira talvez seja mais difícil que a mundial. Os desafios brasileiros que deveriam ser equacionados em poucos anos talvez agora precisem ser resolvidos em poucas semanas. O Estado de bem-estar social montado sobre o emprego e o salário, que já tinha seus pilares abalados, desmorona com a inevitável perda maciça de empregos e, pior, de trabalho por milhões e milhões de trabalhadores independentes e informais – sem direito a seguro-desemprego agora, nem à previdência no futuro. A economia que caminhava para a digitalização de muitas das atividades econômicas no futuro próximo virou imperiosidade no presente, sendo preciso colocar

dentro da casa de cada brasileiro o máximo possível de bens e serviços que possa comprar – inicialmente, alimentos e medicação –, mas pode ser ampliada.

É preciso fazer um monumental esforço de guerra, e só o governo pode liderá-lo. Para isso, é preciso criar nas finanças públicas uma quarentena como a imposta à sociedade. É preciso criar urgentemente um conjunto de regras fiscais e contas públicas que integrem um regime extraordinário e apartado do ordinário (que precisa continuar sendo aplicado a tudo aquilo que não esteja envolvido no esforço de guerra).

Quando o mundo mudava, John Maynard Keynes ensinava que era preciso mudar. Como nunca, suas lições podem ser aproveitadas para se enfrentar essa típica quebra completa de convenções. Como nunca, o passado não servirá mais para apontar o futuro. E, mesmo para a política fiscal de guerra, os ensinamentos do britânico são extremamente úteis.

O orçamento de guerra deve ser inspirado em Keynes. Ele contribuiu para a concepção e aperfeiço-

amento do orçamento público ao delimitar com muita clareza o orçamento ordinário – voltado para despesas correntes e manutenção da máquina pública – do orçamento de capital, focado em “gerenciamento de demanda”.¹

Essa ideia de separação de orçamento pode e deve servir como uma espécie de embrião para a resposta à crise do novo coronavírus no Brasil: um orçamento extraordinário, um orçamento de guerra. Pois é isso que estamos enfrentando: uma guerra. Em uma guerra, uma nação deve acionar suas linhas de defesa. Nossa melhor defesa na atual “guerra” é começar por atacar o vírus: ampliar assistência hospitalar no prazo mais curto, sem limite financeiro para comprar, contratar e investir em *kits* para testes, leitos, respiradores e os mais diversos insumos necessários. A experiência chinesa e sul-coreana parece ensinar que essa luta será muito longa e a guerra continuará até se ter uma vacina desenvolvida, produzida em larga escala e aplicada a toda a população de risco ao redor

do mundo – ou seja, na melhor das hipóteses, ainda levará muitos meses, quem sabe, anos.

Guerras sociais e econômicas virão muito rápido como consequência do isolamento social: será preciso ampliar o Bolsa Família para trabalhadores informais, como também assegurar emprego ou atenuar o desemprego dos formais. Enfim, garantir renda para uma economia que ficará temporariamente anêmica.² Será preciso garantir abastecimento de suprimentos, como alimentos e medicamentos, bem como outros serviços essenciais. Será preciso evitar a falência sistêmica de microempresas, grandes empresas dos setores mais sensíveis e também bancos.

Até aqui, falamos só em defesa. O ataque para recuperar a economia neste cenário, inicialmente, deve passar pelo incentivo à pro-

dução de equipamentos e insumos hospitalares, a fabricação de ambulâncias UTI (para cidades do interior) e a construção de hospitais nos grandes centros (a operação até pode ser privada). Também se faz necessário estimular o consumo familiar a partir dos gastos assistenciais e do investimento fixo e, ao mesmo tempo, incentivar todos os negócios que possam ser conduzidos remotamente e ter efeito multiplicador na economia.

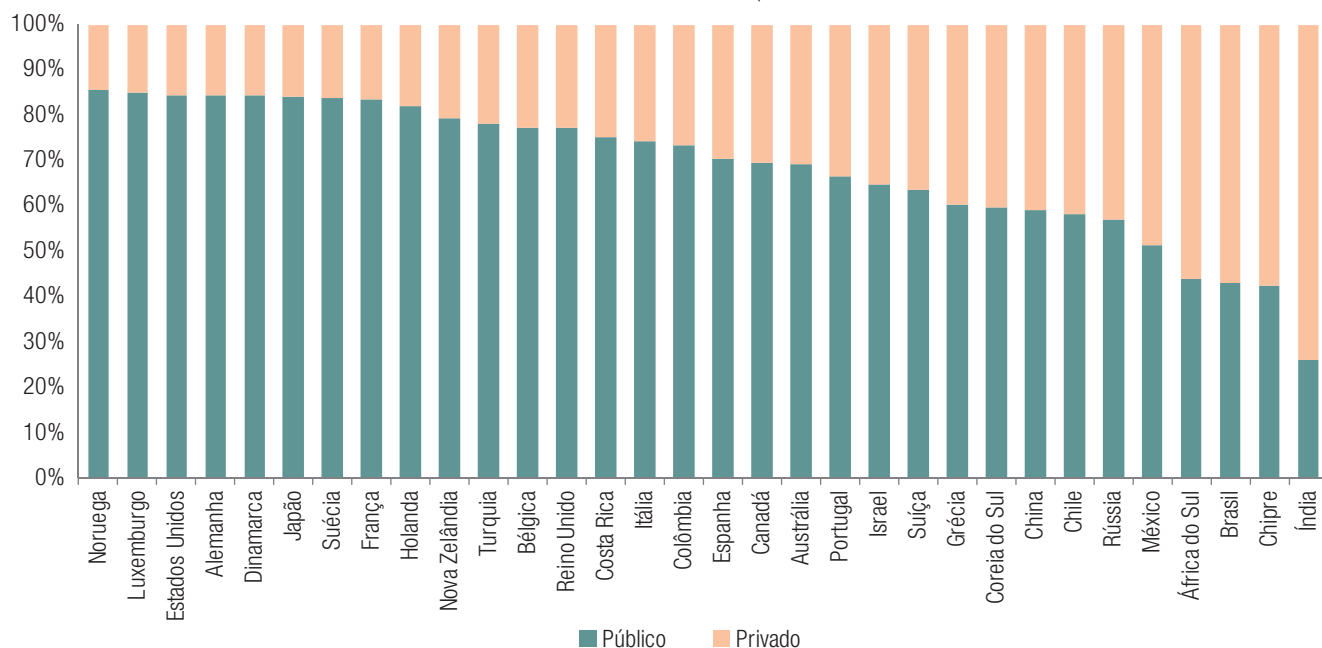
Como estamos tratando de um esforço de guerra, social e financeiro, na saúde, é imprescindível que este enfrentamento seja nacional, com coordenação e comando central,³ e que vá se desdobrando em diferentes frentes de combate, sendo a hospitalar apenas uma delas. Aproveitar o momento e construir uma estrutura para lidar com as demais frentes de batalha é fundamental.

A reconstrução da sociedade e da economia, inevitavelmente, só poderá partir do próprio Estado. Custo é oportunidade, no caso brasileiro. Fica a lição de que é inevitável se ter um sistema de saúde pública robusto em qualquer cenário. Apesar do SUS ser o maior sistema público de saúde no mundo, o Brasil é um dos países que têm a menor participação pública no gasto em saúde (ver gráfico 1) – para complicar, tal gasto depende cada vez mais de esforços de estados e municípios (ver tabela 1).⁴ Cenário semelhante, de forte participação de governos subnacionais, é vislumbrado no número de leitos para internação hospitalar e de UTIs na rede pública de saúde.⁵

Olhando as despesas tanto no que se refere ao seu financiamento quanto à sua execução, observa-se seu caráter descentralizado, especialmente na passagem de financiamento para

Gráfico 1 **Gastos com saúde, governo/obrigatório**

2018 ou mais recente disponível



Elaboração própria. Fonte primária: OCDE. Disponível em: <<https://bit.ly/2Uz1Pq1>>.

execução. Este aspecto é ainda mais acentuado quando olhamos apenas para execução das despesas de “assistência hospitalar e ambulatorial”, em que os estados e municípios são responsáveis por 49,6% e 45,8%, respectivamente, e a União responde apenas por 4,6%. Já a “atenção básica” é de competência quase única dos municípios, responsáveis por 90,3% da execução de gastos.

A execução das políticas deve ser descentralizada (realizada pelos governos estaduais e municipais, e, quando possível, pelo setor privado), para se ter agilidade e eficácia. As forças armadas podem (e devem) se envolver, assumindo desde já o comando nacional da logística, como

a distribuição de respiradores, vacinas, medicamentos e, até mesmo, comida. Além disso, estas podem se articular com a segurança pública dos estados, haja visto o iminente risco de crescimento dos episódios de violência urbana. Outra frente de investimento público nesta área seria construir redes nacionais integradas de cidadania, polícia, presídio.

A condução de políticas em um cenário tão excepcional como este também requer um regime orçamentário de exceção, e aqui apresenta-se uma proposta.

Deve-se criar um regime extraordinário^{6,7} de prestação de serviços de saúde pública e, mais, de organização das finanças públicas e privadas,

bem como das demais ações essenciais da ordem econômica e social, para atender às necessidades decorrentes da calamidade pública nacional e enquanto ela estiver em vigor. Este seria uma espécie de “regime de quarentena” (como o aplicado às pessoas), que teria suas próprias regras, ações, atos e fatos, não apenas no âmbito das contas públicas. Ou seja, seria um poder público com funcionamento em paralelo ao normal, por tempo limitado.

Por ser de exceção e extraordinário, deveria ter um estado-maior nacional, no qual estejam representados os diferentes poderes e esferas de governo, que dite diretrizes e até aprove regras mais importantes.

Tabela 1 Despesa empenhada na função saúde por esfera de governo – 2018


Função/subfunção	União	Estados	Municípios	Total
Financiamento - R\$ bilhões correntes				
10 - Saúde	119,1	81,7	87,1	287,9
10.301 - Atenção básica	21,4	2,5	34,8	58,7
10.302 - Assistência hospitalar e ambulatorial	52,5	49,9	32,0	134,3
Execução - R\$ bilhões correntes				
10 - Saúde	41,3	101,1	145,5	287,9
10.301 - Atenção básica	3,0	2,7	53,0	58,7
10.302 - Assistência hospitalar e ambulatorial	6,1	66,6	61,6	134,3
Financiamento - % do total				
10 - Saúde	41,4%	28,4%	30,3%	100,0%
10.301 - Atenção básica	36,4%	4,2%	59,3%	100,0%
10.302 - Assistência hospitalar e ambulatorial	39,1%	37,1%	23,8%	100,0%
Execução - % do total				
10 - Saúde	14,4%	35,1%	50,5%	100,0%
10.301 - Atenção básica	5,1%	4,6%	90,3%	100,0%
10.302 - Assistência hospitalar e ambulatorial	4,6%	49,6%	45,8%	100,0%

Elaboração própria. Fontes primárias: BSPN/STN e Siga Brasil.

Para regulação, talvez se possa usar figuras pouco conhecidas no aparato legislativo brasileiro, como a lei delegada e o decreto legislativo. Atendendo que não se vai invadir o campo das normas gerais, que são definidas por leis complementares – como as Leis Gerais dos Orçamentos (recepção a Lei nº 4.320/1964) e a de Responsabilidade Fiscal. O novo e extraordinário regime demanda normas específicas e aplicadas apenas à União – afinal, é um regime nacional e centralizado, no caso, no campo do direito financeiro. Os governos estaduais e municipais devem ser envolvidos como agentes executores dos programas nacionais ou prestadores de serviços da União.

Ajuda muito que todas as contas sejam centralizadas em uma só e grande unidade orçamentária e financeira. Acerca da transparência, pode-se seguir com um procedimento semelhante ao adotado nas eleições: publicação automática na internet de todas as contas, de forma simples, mas detalhada, regionalizada, setorializada, disponível a qualquer cidadão. O processo de requisição compulsória de bens e serviços,⁸ típico de estado de guerra, poderia ser acionado inclusive para contratar trabalhadores (como médicos autônomos) em caráter temporário, ou até o acesso aos dados de celulares, que muitos países democráticos usam com sucesso, também passaria por tal decreto-lei. Como a requisição compreende serviços, esta poderia ser a solução, tanto para contratação temporária de serviços necessários inicialmente para assistência hospitalar e demais emergências, quanto para mobilizar governos estaduais e municipais,⁹ para ampliarem o atendimento do SUS.

O Brasil precisa de um pacto dos chefes de poderes e considerar todas as possibilidades, escolhendo os caminhos mais duros e rápidos. A adoção de medidas isoladas e descoordenadas por entes federados ou poderes pode levar à implosão da Federação como conhecemos. A inação ou a morosidade na adoção de medidas também contribui para agravar o quadro.

Considerando a combinação de intervenções com o regime extraordinário fiscal (e socioeconômico), pode se dar uma resposta à altura da gravidade da situação, de forma coordenada e rápida. Keynes, mais uma vez, vem ao nosso resgate. Dele pode vir a inspiração para criar uma quarentena fiscal que permita enfrentar a guerra da saúde, da proteção social e da nova economia. 

¹Ver Afonso, José Roberto. *Keynes, crise e política fiscal*. Série IDP Editora Saraiva, 2017.

²Para aprofundamento de medidas de proteção social ver escritos de Marcelo Medeiros, como: “Coronavírus: 8 medidas de proteção social que precisam ser tomadas já”. Disponível em: <<https://bit.ly/3dreMuG>>.

³Sobre as linhas gerais de enfrentamento da crise do coronavírus e a questão fiscal, ver: “Diante da catástrofe sanitário-econômica não cabe genocídio fiscal”. Disponível em: <<https://bit.ly/3bp24uB>>.

⁴Estes aspectos do sistema de saúde brasileiro têm sido apontados por Andre Medici, como em: “Desafios para a cobertura universal em saúde no mundo e no Brasil”. Disponível em: <<https://bit.ly/39mD2uQ>>.

⁵Dados sobre infraestrutura física dos hospitais e clínicas podem ser encontrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Disponível em: <<https://bit.ly/2vNtvPs>>.

⁶A criação desse regime extraordinário precisa ser aprovada pelo Congresso, para ser aplicado pelo Executivo federal, na medida do possível usando a institucionalidade já vigente, que contempla várias válvulas de escape.

Precisamos levantar e aproveitar todas as normas, como a lei de requisição de 1942. Como a resposta precisa ser rápida, ideal seria evitar PEC ou, até mesmo, lei complementar. Idealmente uma resolução com lei ordinária ou delegada – melhor ainda se fosse decreto, legislativo ou presidencial.

⁷Candido Bracher, presidente do Itaú, aponta para o mesmo caminho em entrevista ao jornal *O Globo*, quando comenta sobre a relação entre medidas contracíclicas e teto de gastos: “As medidas contra cíclicas são extrateto. Cria um parêntese para as despesas específicas para lidar com a crise. Extraorçamentária. Vinhamos falando em austeridade, equilíbrio, para infundir confiança nos agentes econômicos. Isso vinha funcionando bem, permitindo queda nos juros. Agora, como disse (John Maynard) Keynes, quando mudam os fatos, eu mudo de opinião. Fatos mudaram de maneira radical. Momento de você ser mais flexível com o uso de verbas públicas, pontualmente”. Disponível em: <<https://glo.bo/2Ulx6Xs>>.

⁸A previsão de requisição já está na atual lei de quarentena: art. 3, VII, da Lei nº 13.979/2020. Disponível em: <<https://bit.ly/2xmdxwl>>. Curiosamente, a figura prevista do Decreto-Lei nº 4.812 de 8 de outubro de 1942, ainda em vigor. Como destacado por Diego Veras, são muitos os benefícios da utilização do instituto da requisição federal/nacional: 1) rapidez na tomada de decisão e desentrelaçamentos burocráticos de aquisição de bens e serviços; 2) os valores de serviços e mercadorias são fixados de forma nacional para posterior indenização, evitando superfaturamentos, aumento abusivo de preços (art. 34, “b”); 3) soluções de problemas de âmbito nacional que exigem atuação coordenada de todos os entes federativos; 4) pagamento posterior, ao menos em parte, podendo haver algum adiantamento para evitar colapso da capacidade produtora de empresas ou de pessoas físicas (impedindo prejuízo ao requisitado – art. 10); 4) descentralização para os comitês estaduais (governadores – parágrafo único do art. 35 c/c §1º do art. 12) e subcomissões (no âmbito dos estados – art. 36), além de execução local pelos prefeitos ou autoridades militares naquelas situações onde intervenções se fizerem necessárias (art. 31).

⁹No caso específico dos governos subnacionais, o repasse de recursos não seria na forma de transferência voluntária, que esbarra na lei eleitoral, nem mesmo como crédito, mas sim através de pagamento por prestação de serviços médicos, da mesma forma que se procede com as Santas Casas e rede privada. Em outras palavras, a ideia seria uma requisição federal, de sorte que o custeio ficaria a cargo da União e a execução a cargo de estados e municípios, facilitando a logística e padronizando os custos da requisição para evitar superfaturamentos.