

# **VI ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI**

## **TRANSFORMAÇÕES NA ORDEM SOCIAL E ECONÔMICA E REGULAÇÃO**

**EVERTON DAS NEVES GONÇALVES**

**ILTON GARCIA DA COSTA**

**FABIO FERNANDES NEVES BENFATTI**

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

**Diretoria - CONPEDI**

**Presidente** - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

**Diretora Executiva** - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - UNIVEM/FMU - São Paulo

**Vice-presidente Norte** - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

**Vice-presidente Centro-Oeste** - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

**Vice-presidente Sul** - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

**Vice-presidente Sudeste** - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio - Rio de Janeiro

**Vice-presidente Nordeste** - Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

**Representante Discente:** Prof. Dra. Sinara Lacerda Andrade - UNIMAR/FEPODI - São Paulo

**Conselho Fiscal:**

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - ESDHC - Minas Gerais

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM - Rio de Janeiro

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - Ceará

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UNIMAR - São Paulo

**Secretarias**

**Relações Institucionais:**

Prof. Dra. Daniela Marques De Moraes - UNB - Distrito Federal

Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - UNIVEM - São Paulo

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie - São Paulo

**Comunicação:**

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB - Paraíba

Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro - UNOESC - Santa Catarina

**Relações Internacionais para o Continente Americano:**

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

**Relações Internacionais para os demais Continentes:**

Prof. Dr. José Barroso Filho - ENAJUM

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - São Paulo

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicritiba - Paraná

**Eventos:**

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - Minas Gerais

Profa. Dra. Cinthia Obladen de Almendra Freitas - PUC - Paraná

Profa. Dra. Livia Gaiher Bosio Campello - UFMS - Mato Grosso do Sul

**Membro Nato** - Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UMICAP - Pernambuco

T772

Transformações na ordem social e econômica e regulação [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Everton Das Neves Gonçalves; Fabio Fernandes Neves Benfatti; Ilton Garcia Da Costa – Florianópolis; CONPEDI, 2023.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648-690-1

Modo de acesso: [www.conpedi.org.br](http://www.conpedi.org.br) em publicações

Tema: Direito e Políticas Públicas na era digital

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais.
2. Transformações na ordem social e econômica.
3. Regulação. VI Encontro Virtual do CONPEDI (1; 2023; Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



# VI ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

## TRANSFORMAÇÕES NA ORDEM SOCIAL E ECONÔMICA E REGULAÇÃO

---

### Apresentação

Transformações na Ordem Social e Econômica e Regulação I

Eis que estamos em meados do ano de 2023, mais especificamente, no mês de junho, novamente, recebendo tantos amigos e pesquisadores a apresentarem seus trabalhos no VI Encontro Virtual do CONPEDI. Aliás, a forma virtual de trabalho e o uso das novas tecnologias são evidentes sinais de transformação na Ordem Social e Econômica que faz urgir a necessária regulação Estatal para que se definam, via intervenção do aparato jurídico-normativo do Estado, as devidas competências, direitos e deveres dos agentes envolvidos em interações físicas e por meio de novéis tecnologias que desafiam, por assim dizer, o clássico Direito. As interações entre os sujeitos de Direito já não são locais e, mesmo, passam a ser internacionais, até mesmo, pelo uso de plataformas digitais que desconhecem fronteiras e jurisdições. Evoluímos nos últimos quarenta anos de forma tão surpreendente que restam, agora e daqui para frente, enormes desafios em se institucionalizar Direito (seja quando da criação de normas ou, ainda, quando da apreciação pelo Poder Judiciário de casos concretos) que esteja concretamente coadunado com a realidade fática de um mundo que avança em sociedade de redes tecnológicas. É o nosso desafio e, assim, passamos a analisar, do ponto de vista acadêmico, diversas possibilidades para entendimento de realidades desafiadoras e que merecem diferentes formas de pensar o legislado e o julgado. Destarte, apresentam-se, então, para a comunidade jurídica, os seguintes artigos:

A CARNE CULTIVADA NO BRASIL: ANÁLISE DO PONTO DE VISTA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS REGULATÓRIAS; de autoria de Amilton Cardoso Dos Santos Junior e Filipe Fortes de Oliveira Portela. Analisando a elaboração de política pública regulatória de pesquisas, produção e comercialização de carne cultivada no Brasil destacando que o processo de elaboração e condução da política pública regulatória deve estar pautado em estudos transdisciplinares

A CONSTITUIÇÃO DE FUNDOS DE ENDOWMENT COMO INCENTIVO REGULATÓRIO A APS DO SUS: O FORTALECIMENTO DAS CAPACIDADES ESTATAIS PELO FINANCIAMENTO; apresentado por Luiz César Martins Loques. Discutindo problemas relacionados a Atenção Primária à Saúde, parte essencial do modelo do Sistema Único de Saúde, expostos pelo Banco Mundial; bem como que, na realidade, no

Sistema Brasileiro administrativo-constitucional não há impedimentos, em princípio, da colaboração da atividade empresarial com a Administração Pública, mormente, via PPPs e fundos de endowment.

A LIVRE INICIATIVA COMO EXPRESSÃO DE LIBERDADE À LUZ DA JURISPRUDÊNCIA DO STF; de autoria de Marcelo Benacchio, Vera Lucia Angrisani e Mikaele dos Santos. Tratando da compreensão da livre iniciativa como expressão de liberdade e valor necessário no desenvolvimento social à luz da jurisprudência do STF.

A REGULAÇÃO DE GATEKEEPERS SEGUNDO O DIGITAL MARKETS ACT EUROPEU: AVANÇO REGULATÓRIO OU RETROCESSO PARA INOVAÇÃO? Apresentado por Temis Chenso da Silva Rabelo Pedroso e Tania Lobo Muniz. Discorrendo sobre o conteúdo do Digital Markets Act Europeu publicado no segundo semestre de 2022, com o objetivo de garantir competitividade entre os mercados digitais pela regulação das grandes companhias de tecnologia para se evitar que, abusando de seu poder de mercado, impeçam a entrada de novos concorrentes.

A TELEVISÃO COMO INSTRUMENTO LESIVO AO DESENVOLVIMENTO DA CAPACIDADE COGNITIVA elaborado por Francelino das Chagas Valença Junior e Jessica Manuella Duarte Valença. Discutindo a transformação da capacidade de abstração do ser humano após o surgimento e a massificação da televisão na sociedade moderna e como esse avançar tecnológico está impactando a capacidade de raciocínio das pessoas, evidenciando que estamos, de forma passiva, recebendo inputs que são absorvidos como por osmose sem que façamos qualquer esforço intelectual. Trata-se de verdadeiro “mergulhar” na passividade em frente a uma tela, em geral por diversas horas ao longo do dia.

CAMINHOS PARA A CONSOLIDAÇÃO DA AUTORIDADE NACIONAL DE PROTEÇÃO DE DADOS NO BRASIL; de autoria de Pedro Augusto Gil de Carvalho. Ensinando que a Autoridade Nacional de Proteção de Dados está prevista na Lei Geral de Proteção de Dados como Órgão da Administração Pública Federal responsável, dentre outros aspectos, por zelar pela proteção dos dados pessoais, fiscalizar o tratamento dos dados e aplicar sanções quando adequado.

DESENVOLVIMENTO SOCIAL E ECONÔMICO A PARTIR DE PLATAFORMA DIGITAL ELETRÔNICA DE MEIOS DE PAGAMENTO (PIX): UMA VISÃO JURÍDICA A PARTIR DOS IMPACTOS DA PANDEMIA; elaborado por Geovanna Nayane Nunes de Andrade, Eduardo Augusto do Rosário Contani e Patricia Etsuko Issonaga. Lembrando que, a partir da Pandemia de COVID-19 iniciada ao final de 2019, seguido pelo surgimento de uma

onda no Brasil em março de 2020, produziram-se severas restrições às atividades econômicas e sociais em inúmeros setores. Nesse cenário, o artigo estuda o Sistema de pagamentos Pix, concebido na década anterior e concretizado em novembro de 2020, revolucionando o acesso a meios de pagamento de baixo custo e proporcionando a bancarização de muitas pessoas.

**INTERVENÇÃO DO ESTADO SOBRE O DOMÍNIO ECONÔMICO: ACESSO À INFORMAÇÃO SOBRE O CUMPRIMENTO DA FUNÇÃO SOCIAL DA PROPRIEDADE EMPRESARIAL E O IMPULSO PARA O CONSUMO CÍVICO E CONSCIENTE;** intuído por Marlene Kempfer e Philippe Antônio Azedo Monteiro. Trabalhando, dentre as possíveis intervenções do Estado Brasileiro (Art. 174 CRFB/88), sobre as relações no domínio econômico, a necessária convergência das condutas de consumo, das empresas e do Estado para o fim de promover eficácia social dos direitos que compõem o conceito de função social da propriedade empresarial.

**INTERVENÇÃO ESTATAL EM PROL DAS EMPRESAS DE PEQUENO PORTE À LUZ DA NOVA LEI DE LICITAÇÕES E CONTRATOS;** de autoria de Marcus Aurélio Vale Da Silva, Marisa Rossignoli, Bruno Bastos De Oliveira. Defendendo a atuação das micro e pequenas empresas que merecem ser escopo de políticas públicas direcionadas ao desenvolvimento socioeconômico, considerando o tratamento diferenciado previsto no Ordenamento Jurídico brasileiro, que prevê a possibilidade de aplicação de benefícios aos microempreendedores, mas que ainda não atingem os objetivos que transcendem à seara econômica.

**LIMITAÇÃO DO DIREITO DE FRUIR DA PROPRIEDADE IMOBILIÁRIA: UMA ANÁLISE DAS INTERVENÇÕES JUDICIAIS E LEGISLATIVAS NA LEI DO INQUILINATO NO PERÍODO DA PANDEMIA DO COVID-19;** escrito por Paulo Andre Pedroza de Lima e Alisson Jose Maia Melo. Compreendendo como o Legislativo e o Judiciário Federal intervieram nas relações contratuais referente as locações imobiliárias limitando o direito do proprietário de fruir de sua propriedade.

**O FENÔMENO CONTEMPORÂNEO DA DESINFORMAÇÃO: REGULAÇÃO DOS AMBIENTES VIRTUAIS COMO INSTRUMENTO DE CONTENÇÃO DAS FAKE NEWS** elaborado por Samantha Ramos Paixão de Oliveira e Felipe Aurichio De Camargo. Destacando que se vive a era da informação em meio ao fenômeno da desinformação, curiosamente causado pela quantidade exacerbada, diuturnamente, pelo fenômeno das fake news fazendo urgir a real necessidade de regulação do ambiente virtual, alfabetização midiática, neutralidade da rede e do zero-rating, objetivando a tutela jurídica dessas informações.

O NEOLIBERALISMO CONTEMPORÂNEO E OS EFEITOS NEGATIVOS NA COMPOSIÇÃO MORAL DO INDIVÍDUO; apresentado por Oswaldo Pereira De Lima Junior e Luana Cristina da Silva Lima Dantas. Tratando do neoliberalismo contemporâneo como retorno às ideais liberais clássicas e sobre como seus ideais produzem efeitos negativos indelévels na cultura e na moralidade de um povo. Ainda, concluindo que a lógica desse “novo” neoliberalismo se revela como a principal fonte de alheamentos dos indivíduos em relação ao lado ruim do sistema de economia de mercado, especialmente no que se refere à pobreza, à marginalidade e à exclusão social de minorias.

O PESQUISADOR PÚBLICO E O MARCO LEGAL DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO – MLCTI: AS ATUALIZAÇÕES DA CARREIRA DE DOCENTE NO SISTEMA FEDERAL E PARANAENSE; de autoria de Erika Juliana Dmitruk, Estella Ananda Neves e Viviana Samara Yoko Matsui. Investigando a atualização legislativa denominada Marco Legal de Ciência, Tecnologia e Inovação (MLCTI) e seu impacto no desenvolvimento de atividades de pesquisa e desenvolvimento, criação, prestação de serviços tecnológicos e empreendedorismo acadêmico por parte de docentes de universidades públicas federais e paranaenses.

O VALOR ADICIONADO FISCAL (VAF) COMO UMA POLÍTICA ECONÔMICA DE FORTALECIMENTO DA AUTONOMIA FINANCEIRA DOS MUNICÍPIOS; escrito por Daniel Ricardo Davi Sousa, Marisa Rossignoli e Bruno Bastos De Oliveira.

Discorrendo sobre o Valor Adicionado Fiscal (VAF) e sua inserção na divisão de competências tributárias do modelo de federalismo, permitindo o retorno de parte do valor arrecadado para o Município de origem das operações tributadas pelo Imposto de circulação de Mercadorias (ICMS), com o objetivo de garantir o equilíbrio fiscal por intermédio da devolução de parte do valor tributário arrecadado com base na capacidade de geração de riqueza de cada Ente e o fortalecimento da autonomia financeira desses Municípios.

OS DESAFIOS DO TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO PARA FISCALIZAR O CUMPRIMENTO DE REGULACÕES TRANSNACIONAIS A PARTIR DA METODOLOGIA DO DIREITO ADMINISTRATIVO GLOBAL; de autoria de Alice Rocha da Silva e Edinei Silva Teixeira. Suscitando análise acerca dos desafios enfrentados pelo Tribunal de Contas da União (TCU) na fiscalização do cumprimento de regulacões transnacionais, mais especificamente as chamadas soft law, considerando a ausência de acolhimento expresse e formal pelo Estado brasileiro.

**POLÍTICAS PÚBLICAS REGULATÓRIAS NO CONTROLE DE BARRAGENS DE MINERAÇÃO: DESAFIOS NA GOVERNANÇA DE UM SISTEMA DESCOORDENADO DE SEGURANÇA;** apresentado por Eder Marques De Azevedo.

Destacando que desastres com barragens de megacorporações como o grupo Samarco/Vale /BHP exigem imediata resposta pública, cujos vieses cognitivos, ao conferir notoriedade aos efeitos recentes, não dão aos riscos passados ou desconhecidos a abordagem adequada à sua condição de causa. Como reação instantânea à distorção de foco as políticas ambientais, no setor minerário, têm dado protagonismo a mudanças regulatórias criadas á “toque de caixa”, preocupadas, muito mais, em dirimir a consternação social do que em resolver o dilema de instituições administrativas responsáveis pela fiscalização dos barramentos de rejeitos, cujo fim maior é assegurar as vidas humanas e o meio ambiente envolvidos. O artigo estuda, pois, as implicações da complexidade do sistema público vigente, marcado pela descoordenação entre os órgãos competentes e suas políticas públicas regulatórias, e como a análise das causas pode indicar caminhos no tratamento dos desajustes na governança minerária, amenizando a problemática do controle de segurança.

**REGULAÇÃO ESTATAL DAS NOVAS TECNOLOGIAS: UMA PERSPECTIVA CRÍTICA FRENTE AO RACIOCÍNIO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO;** elaborado por Artur Barbosa da Silveira e Mikaele dos Santos. Visando o aprofundamento no debate acerca do raciocínio jurídico do Direito Administrativo frente às novas roupagens da sociedade da informação, que requer de modo mais célere e adaptativo os incentivos ao desenvolvimento econômico-social, apontando que a regulação econômica Estatal das novas tecnologias, quando realizada de forma séria, não coloca em risco os valores humanos conquistados pela sociedade, tampouco conduz à uma situação de insegurança jurídica.

Ao que se observa apresentamos, aqui, o tratamento de temas de suma importância em uma época de mudanças e transformações sociais que fazem urgir o repensar do próprio Direito sob pena de que reste, para Este, a desconexão fática com a realidade local, regional nacional e internacional. Convidamos, pois, a todos e todas para a leitura dos textos que seguem como forma de contribuição para o repensar de um Direito imerso em realidade que se transforma a olhos vistos em sociedade, agora, altamente influenciada pelas novas tecnologias.

Junho de 2023.

Everton Das Neves Gonçalves

Universidade Federal de Santa Catarina

Ilton Garcia Da Costa

UENP Universidade Estadual do Norte do Paraná

Fabio Fernandes Neves Benfatti

Universidade do Estado de Minas Gerais



**A CONSTITUIÇÃO DE FUNDOS DE ENDOWMENT COMO INCENTIVO  
REGULATÓRIO A APS DO SUS: O FORTALECIMENTO DAS CAPACIDADES  
ESTATAIS PELO FINANCIAMENTO**

**THE CONSTITUTION OF ENDOWMENT FUNDS AS A REGULATORY  
INCENTIVE FOR SUS' PHC: STRENGTHENING STATE CAPACITIES  
THROUGH FINANCING**

**Luiz César Martins Loques <sup>1</sup>**

**Resumo**

A noção de capacidades estatais possui voz também nas formas alternativas de financiamento privado. Quando se discute os problemas relacionados a APS, parte essencial do modelo do SUS, expostos pelo Banco Mundial, propostas de solução por mecanismos dessa natureza são bem-vindos se complementares à política pública já estabelecida. Deve-se ainda destacar que, na realidade, no sistema brasileiro administrativo-constitucional não há impedimentos, em princípio, da colaboração da atividade empresarial com a administração pública. Dentre os vários exemplos que existem, como as PPPs e os contratos de concessão, o auxílio do capital e da organização da iniciativa privada na constituição de políticas públicas historicamente é eficiente, de modo que os fundos de endowment se mostram um instrumento de igual percepção em casos específicos, como o apoio a instituições públicas de ensino superior e ao sistema público de saúde. Nesse sentido, o texto se propõe a fazer uma análise desse cenário com um mecanismo já reconhecido no direito brasileiro.

**Palavras-chave:** Aps, Sus, Fundos de endowment, Capacidades estatais, Regulação

**Abstract/Resumen/Résumé**

The notion of state capacity also has a voice in alternative forms of private financing. When discussing the problems related to SPS, an essential part of the SUS model, exposed by the World Bank, proposals for solutions by mechanisms of this kind are welcomed if complementary to the public policy already established. It should also be noted that, in reality, in the Brazilian administrative-constitutional system there are no obstacles, in principle, to the collaboration of the business activity with the public administration. Among the various examples that exist, such as PPPs and concession contracts, the aid of the capital and the organization of the private initiative in the formulation of public policies has historically been efficient, so that endowment funds prove to be an instrument of equal perception in specific cases such as the support to public institutions of higher education and the public health system. In this sense, the text proposes to analyze this scenario with a mechanism already recognized in Brazilian law.

---

<sup>1</sup> Doutorando em Direito da Regulação pela FGV/RJ. Mestre em Direitos Sociais, Difusos e Coletivos pelo UNISAL/SP. Ex-Assessor da Presidência da CVM. Consultor, Advogado e Parecerista.

**Keywords/Palabras-claves/Mots-clés:** Phc, Sus, Endowment funds, State capabilities, Regulation

## **Introdução**

Com base nas propostas do Banco Mundial, realizada em 2019, para reformas do Sistema Único de Saúde Brasileiro, percebe-se que uma delas, a número 3, refere-se a expansão e o fortalecimento da cobertura das APS (Atenção Primária à Saúde) no território nacional.

Como problema de pesquisa, tem-se “a escassez de médicos de APS e a dificuldade de atrair pessoal qualificado para áreas mais pobres e distantes dos grandes centros urbanos” (BANCO MUNDIAL, 2019, p.11).

O objetivo do presente artigo é oferecer uma solução aos problemas, tal como exposto nas propostas supracitadas, de modo que se possa, principalmente, justificar, juridicamente, a existência de um modelo válido com o nosso direito público.

Como hipótese, enquanto resposta preliminar a problema de pesquisa, tem-se que o fortalecimento do financiamento, principalmente por meios alternativos ao financiamento estatal (modelo atual), é uma das possíveis soluções para a resolução dos problemas expostos anteriormente.

Ainda nesse sentido, tem-se que o fortalecimento institucional, pelo financiamento, ainda ajuda a resolver, indiretamente, o nível de gasto da administração pública com a saúde, o que auxiliaria em aportes mais eficientes pelo Estado brasileiro.

No primeiro capítulo, faz-se uma análise da estrutura legalmente constituída para os fundos de endowment pela Lei nº 13.800/19, de modo a entender seus órgãos e como essa forma de financiamento pode ter interlocução com o poder público.

No segundo capítulo, far-se-á uma rápida análise do modelo de APS adotado no Sistema Único de Saúde (SUS), assim como a exposição mais aprofundada dos problemas apontados pelo Banco Mundial nesse cenário.

No terceiro capítulo, faz-se uma rápida digressão com relação a noção de capacidades estatais em consonância com o papel da regulação. Ademais, explora-se a ideia de fortalecimento do Estado (instituições) pelo financiamento privado, ainda que essa não seja sua única forma.

No quarto capítulo, busca-se fazer a correlação entre o modelo de financiamento do endowment com as falhas evidenciadas na execução da APS no seio do SUS, visando a sugestão da criação de um modelo específico e que seja juridicamente válido, a fim de instrumentalizar as soluções propostas no decorrer do texto.

## 1 – Da estrutura dos Fundos de Endowment: a Lei nº 13.800/19

A discussão acerca do financiamento privado foi por anos debatida no Brasil. Trabalhos acadêmicos<sup>1</sup> e até mesmo projetos de lei foram pensados a fim de desenvolver esse instituto jurídico no país.

Deve-se destacar que a partir do ano de 2019, aproveitando-se a ampliação das discussões relativas à liberdade econômica, entrou em vigência, em 2019, a Lei nº 13.800/19, que previa a estruturação mínima dos fundos patrimoniais ou de endowment no Brasil.

Para tornar o texto mais objetivo, dedicaremos esse capítulo a apresentação dos agentes protagonistas do fundo previstos pela lei e, logo após, faremos a correlação destes com um cenário possível de estabelecimento de parceria com o SUS, destinando recursos ao seu programa de APS (objeto deste trabalho).

Toda a discussão regulatória, apresentação de problemas, justificativas e viabilidade jurídica, para essa tentativa de intervenção, serão desenvolvidas nos capítulos posteriores. Neste primeiro, apresenta-se a estrutura dos fundos patrimoniais ou “endowment”.

Em primeiro lugar, quando aplicado à administração pública, os fundos de endowment são instrumentos da chamada administração consensual, onde há a mitigação da prevalescência das prerrogativas inerentes a administração pública em deferência a uma construção consensual com o setor privado.

A lei estabelece, basicamente, oito institutos principais em seu art.2º<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Ver: SPALDING, Erika. Os Fundos Patrimoniais Endowment no Brasil / Erika Spalding. - 2016. 133 f. Orientador: Emerson Ribeiro Fabiani. **Dissertação (mestrado) - Escola de Direito de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas.** Disponível em: [https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/16554/disserta%C3%A7%C3%A3o\\_erika\\_spalding\\_vfinal1.pdf](https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/16554/disserta%C3%A7%C3%A3o_erika_spalding_vfinal1.pdf). Acesso em: 02 jan.2023.

<sup>2</sup> “Art. 2º Para fins do disposto nesta Lei, consideram-se:

I - instituição apoiada: instituição pública ou privada sem fins lucrativos e os órgãos a ela vinculados dedicados à consecução de finalidades de interesse público e beneficiários de programas, projetos ou atividades financiados com recursos de fundo patrimonial;

II - organização gestora de fundo patrimonial: instituição privada sem fins lucrativos instituída na forma de associação ou de fundação privada com o intuito de atuar exclusivamente para um fundo na captação e na gestão das doações oriundas de pessoas físicas e jurídicas e do patrimônio constituído;

III - organização executora: instituição sem fins lucrativos ou organização internacional reconhecida e representada no País, que atua em parceria com instituições apoiadas e que é responsável pela execução dos programas, dos projetos e de demais finalidades de interesse público;

IV - fundo patrimonial: conjunto de ativos de natureza privada instituído, gerido e administrado pela organização gestora de fundo patrimonial com o intuito de constituir fonte de recursos de longo prazo, a partir da preservação do principal e da aplicação de seus rendimentos;

V - principal: somatório da dotação inicial do fundo e das doações supervenientes à sua criação;

VI - rendimentos: o resultado auferido do investimento dos ativos do fundo patrimonial;

Vencida a apresentação dos institutos, com sua citação, vá-se diretamente para a correlação com o cenário hipotético a ser desenvolvido, uma vez que os conceitos estabelecidos na lei são autoexplicativos.

Nesse cenário, a instituição apoiada seria o Sistema Único de Saúde, pela tutoria da União, a quem tem a responsabilidade de destinar as verbas diretamente ao pagamento do adicional dos profissionais exercentes de APS (vinculados ao programa “Mais Médicos”).

A organização gestora de fundo patrimonial, por exigência da própria lei, deveria ser gestora previamente contratada através de procedimento licitatório (associação ou fundação) a quem caberia, igualmente, gerenciar as doações realizadas por pessoas jurídicas e físicas no exercício corrente e prestar contas diretamente à União.

A organização executora, por sua vez, deveria, igualmente, ser contratada por instrumento licitatório, mas poderia ter a forma de sociedade já que necessitaria de maior dinâmica na execução das políticas de investimento do fundo.

Além disso, a referida organização executora poderia auxiliar no repasse das verbas do fundo, ampliando o regime informacional da instituição apoiada e da gestora do fundo nesse objetivo.

O fundo patrimonial seria o próprio conjunto de ativos a serem recebidos, administrados e investidos no objetivo-fim trabalhado neste texto.

O principal, somatório da dotação inicial do fundo e das doações supervenientes à sua criação, poderiam ser investidos nos termos a seguir.

Os rendimentos, enquanto resultados financeiros produzidos do investimento, poderiam ser alocados, em razão da pouca flexibilidade do regime de direito público, em ativos de renda fixa, como tesouro direto ou CDI, apenas para evitar a perda dos valores para a inflação.

---

VII - instrumento de parceria: acordo firmado entre a organização gestora de fundo patrimonial e a instituição apoiada, que estabelece o vínculo de cooperação entre as partes e que determina a finalidade de interesse público a ser apoiada, nos termos desta Lei;

VIII - termo de execução de programas, projetos e demais finalidades de interesse público: acordo firmado entre a organização gestora de fundo patrimonial, a instituição apoiada e, quando necessário, a organização executora, que define como serão despendidos os recursos destinados a programas, projetos ou atividades de interesse público”; IX - (VETADO).

Parágrafo único. (VETADO). **Promulgação partes vetadas**

Parágrafo único. As fundações de apoio credenciadas na forma da Lei nº 8.958, de 20 de dezembro de 1994, equiparam-se às organizações gestoras definidas no inciso II do caput deste artigo, podendo realizar a gestão dos fundos patrimoniais instituídos por esta Lei, desde que as doações sejam geridas e destinadas em conformidade com esta Lei” (BRASIL, 2019, s/p).

O instrumento de parceria, denominação genérica dada pela lei, deveria ter o regimento jurídico similar ao convênio previsto na Lei nº 13.019/14, instrumento jurídico tradicional no Brasil, e que tutela parcerias entre a administração pública, no que tange a repasses voluntários de recursos públicos, com organizações da sociedade civil.

Por fim, o termo de execução de programas, projetos e demais finalidades de interesse público, poderia ser firmado em documento anexo ao próprio instrumento de parceria, uma vez que o referido fundo só teria uma destinação em específico, sem necessidade de alteração do objeto a curto prazo. Além disso, nele deveria correr as metas de repasse de acordo com as faixas do território nacional que cada médico, exercente da APS, ocupará (ver capítulo 3 e 4).

Destaca-se, ainda, que isso não inibe a sua assinatura, respeitada a previsão legal dos agentes que assim devem proceder.

## **2 – Da APS e a Sugestão nº 3 das Propostas de Reforma do SUS oferecidas pelo Banco Mundial**

Entendido o Sistema Único de Saúde como um modelo federativo, ou seja, fornecendo saúde pública universal a todos aqueles que a demandam, inclusive por força do art.196 da CRFB/88, fica claro que a dimensão axiológica do sentido de saúde universal, é atender aqueles que, inclusive, não sejam propriamente brasileiros, mas qualquer pessoa que a demanda em território nacional.

O Poder Judiciário, inclusive, já reconheceu que o direito fundamental à saúde não se basearia apenas em uma condição genérica de acesso a todos, mas, em especial, as pessoas tidas por “carentes” (STF, 2014).

É de conhecimento público que o acesso à saúde suplementar é carente ainda no Brasil, de modo que segundo pesquisa realizada pelo SPC e pela CNDL, com dados de 2018, 70% das pessoas no Brasil não possuem plano de saúde particular (SPC; CNDL, 2018), o que nos levaria a um cenário restrito de 30% que, em uma primeiríssima dimensão, com todos os cuidados que essa afirmação ode trazer diante das inúmeras competências institucionais do SUS, não dependeriam exclusivamente do Sistema Único de Saúde.

Ainda segundo a pesquisa, quando derivamos esse número para a realidade das classes sociais, aqui entendidas na divisão de classes: A,B,C,D e E, temos que para as classes C,De E, 77% das pessoas não possuem participação na saúde suplementar,

enquanto que para as classes mais ricas, A e B, esse número reduz para 45% ((SPC; CNDL, 2018).

Dando continuidade a exposição aos dados da pesquisa, 60% nunca tiveram esse tipo de serviço, entre os restantes, que já tiveram acesso, 32% o perderam por desligamento da empresa que oferecia o plano e 25% cancelaram por não conseguirem pagar as mensalidades (SPC; CNDL, 2018).

Ainda sobre os dados mencionados, dos entrevistados que não têm plano de saúde atualmente, 45% diz se dirigir ao SUS quando precisa de um atendimento médico e 25% paga com dinheiro próprio (SPC; CNDL, 2018).

A média de valor gasto mensal, em 2018, era de R\$ 439,54. 48% das pessoas que pagam o plano individual afirmam que têm que abdicar de algo em sua renda mensal para pagar pelo serviço e 51% consideram os reajustes, das operadoras, abusivos (SPC; CNDL, 2018).

Por fim, cerca de 47% dos planos de saúde são contratados com coparticipação (quando o plano de saúde não possui cobertura total). Nesse cenário, 42% pagam com os próprios recursos e 14% vão ao encontro do SUS (SPC; CNDL, 2018).

Quanto a metodologia adotada pela pesquisa, tem-se que:

A pesquisa foi realizada pelo Serviço de Proteção ao Crédito (SPC Brasil) e pela Confederação Nacional de Dirigentes Lojistas (CNDL) em parceria com o Ibope e ouviu 1.500 consumidores em todas as capitais. A margem de erro é de no máximo 2,5 pontos percentuais para um intervalo de confiança de 95% (SPC; CNDL, 2022, p.4).

Pode-se extrair dados compilados pela pesquisa, ainda que em um cenário pré-pandêmico, que: (i) as classes sociais mais desprivilegiadas economicamente no Brasil não têm acesso à saúde particular; (ii) das que têm acesso, quando comparadas com o valor pago de salário mínimo, variando entre R\$ 954,00 e R\$ 1.212,00 nesse período (2018-2022), compromete-se quase que a metade do poder de compra do trabalhador, (iii) mesmo as pessoas que ainda utilizam do plano de saúde, parte delas ainda necessira do Sistema Único para concretizar seu direito fundamental à saúde.

Vencidas essas conclusões, pode-se perceber que, independentemente da indústria da saúde privada no país, o modelo de regulação adotado no Brasil ainda é baseado no SUS, sendo este de caráter essencial para a consecução do acesso a todos à saúde, nos termos do texto constitucional.

O que chama a atenção no modelo constituído pelo Sistema Único de Saúde é a essencialidade dos chamados planos de atendimento familiar ou Atenção Primária à Saúde (APS). Conforme definição do próprio Governo, a APS é:

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária (PARANÁ, 2022, s/p).

Do conceito trazido, pode-se observar que a APS é, na realidade, o primeiro contato<sup>3</sup> que a população de local determinado possui com o sistema público de saúde, inclusive, independentemente do caráter emergencial do atendimento, de modo que a APS também abrange a chamada saúde preventiva, adotando métodos e verbos núcleos que abrangem essa categoria, tais como: promoção, prevenção, proteção, diagnóstico.

A literatura especializada, contudo, vêm levantando uma série de problemas relacionados ao modelo de APS no Brasil. Antes de adentrarmos nos dois expostos pelo Banco Mundial, encontramos os seguintes: “a desigualdade social, a baixa resolutividade dos serviços e o subfinanciamento crônico da saúde” (GEREMIA, 2020, s/p).

A desigualdade social e a baixa resolutividade dos serviços são problemas que podem possuir raízes econômicas. Contudo, a questão da eficiência da prestação de serviços ligados à saúde pública, pode ter ligação com a questão dos servidores que, em geral, possuem a percepção de uma remuneração menor do que a iniciativa privada, além de condições de trabalho que são, muitas vezes, inferiores em questão de infraestrutura.

Quanto à questão do subfinanciamento crônico da saúde, essa é uma das questões que encontra voz nos pontos levantados pelo Banco Mundial em suas propostas de reforma (ver introdução). Ainda, como demonstra a literatura especializada na área da saúde:

A organização da APS tem em sua estrutura a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que, com as equipes que capilarizaram todo o país com a ampliação do acesso à saúde, conquistou melhorias nas condições de saúde da população e atuação profissional a partir dos condicionantes e determinantes sociais do processo saúde e doença. Entretanto, a APS no Brasil enfrenta restrições que dificultam seu pleno desempenho e o alcance da resolutividade de alguns problemas de saúde (GEREMIA, 2022, s/p).

Como se observa, a capilaridade da APS é nacional, de modo que as chamadas “restrições

---

<sup>3</sup> “Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde (RAS), devendo orientar-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade” (PARANÁ, 2022, s/p).



que dificultam seu pleno desempenho e o alcance da resolutividade de alguns problemas de saúde” possuem raízes, também, no financiamento do modelo, que implicam diretamente na qualidade do seu serviço e na infraestrutura.

De modo bastante claro, a literatura ainda narra que os servidores da saúde também sofrem por esse mau financiamento do modelo:

Em complemento às restrições, resistimos à desvalorização social do SUS, à falta de estímulo à formação, à falta de reconhecimento e de planos de cargos e salários dos profissionais e à falta de recursos materiais que impedem a implementação de tecnologias inovadoras de cuidado para o melhor desenvolvimento das práticas clínicas, tudo isso atrelado à escassez de recursos financeiros (GEREMIA, 2022, s/p).

É de conhecimento público que boa parte do financiamento da saúde é feita diretamente pelos entes da federação, razão pela qual, por mais que o governo federal conduza esse processo, estados e municípios também possuem voz. O problema é que o modelo de financiamento majoritariamente público parece carecer de eficiência na alocação dos recursos, uma vez que existem problemas, como relatados anteriormente.

Quando nos voltamos aos problemas relatados pelo Banco Mundial, com relação à APS, a questão dos médicos aparece mais uma vez: “a escassez de médicos de APS e a dificuldade de atrair pessoal qualificado para áreas mais pobres e distantes dos grandes centros urbanos” (BANCO MUNDIAL, 2019, p.11).

A menção a escassez de médicos de APS e a dificuldade de atrair pessoal para áreas mais distantes do país, mencionadas no último parágrafo, têm ligação direta com a “falta de estímulo à formação, à falta de reconhecimento e de planos de cargos e salários dos profissionais” (GEREMIA, 2022, s/p), relatados na literatura da saúde.

Além disso, o modelo de APS, quando está em discussão as regiões mais distantes dos centros econômico-financeiros do país, está intimamente ligada a dinâmica do programa “Mais Médicos”, que no fim do dia, é quem atende a população dessas regiões, fazendo uma divisão delas em três faixas (ver capítulo 4).

Conclui-se o presente capítulo com a noção de que a APS é democrática e tem uma estrutura completa em seu modelo regulatório. Contudo, na execução deste, padecem questões de origem na infraestrutura do SUS, que comprometem o exercício da medicina interventiva e preventiva, assim como a questão de pessoal (médicos) que não possuem incentivos para se especializarem em APS (indo para as especializações) e, igualmente, não tem interesse em se deslocarem para regiões mais necessitadas com o modelo puro

de financiamento público.

Em suma, como o objeto deste artigo, tem em vista, principalmente, às questões relativas aos servidores e, indiretamente, a eficiência do gasto público (abrangendo suas possibilidades), tem-se que uma alternativa de financiamento ligada à iniciativa privada poderia beneficiar o quadro de pessoal que lida diretamente com a APS, sobretudo, áqueles vinculados ao programa “Mais Médicos”. Com isso, tentar-se-ia mitigar os problemas apontados acima.

### **3 – Capacidades Estatais e Financiamento Privado: Incentivo Regulatório?**

O tópico acima lida com três conceitos distintos, mas que no cenário aqui exposto, têm alguma convergência. Parte-se do seguinte princípio, tentando-se operacionalizar esses conceitos:

A noção de incentivo regulatório é vinculada a ideia de flexibilização do modelo regulatório vigente com a assunção de alternativas, de modo a suprir alguma necessidade vinculada ao interesse público primário (a operacionalização do conceito será abordado mais profundamente, no contexto do trabalho, nos parágrafos posteriores desse capítulo).

A noção de capacidades estatais<sup>4</sup>, tem a ver com a ampliação do fortalecimento institucional em consonância com as “capacidades políticas dos agentes do Estado para a produção de políticas públicas” (IPEA, 2014, p.2).

A noção de financiamento privado, por sua vez, é o fomento de determinada prática através do investimento de dinheiro por parte de investidores vinculados à iniciativa privada. O destinatário pode ser outro particular ou órgão público (respeitado, claro, o princípio da legalidade e seu destino lícito).

Com base nessa união de conceitos, podemos entender que a intervenção regulatória, com base em incentivos, formalizado por um instrumento público de parceria, pode ser uma estratégia viável a visualização de uma melhora na qualidade da prestação do serviço público de saúde.

Outras políticas públicas podem acompanhar esse incentivo, como acontece com a política fiscal setorial, que pode acompanhar o incentivo dado pela regulação. Em

---

<sup>4</sup> Trecho completo: “ (...) Isso demanda novas capacidades do Estado, que vão além das necessidades de uma burocracia profissional e autônoma, que possa traçar estratégias com os atores privados sem ser capturada. Ou seja, mais que as capacidades técnicas e administrativas exigidas de uma burocracia weberiana clássica. Este livro apresenta a tese de que, no contexto democrático atual, caracterizado pela existência e o funcionamento de instituições representativas, participativas e de controles burocráticos, são necessárias também capacidades políticas dos agentes do Estado para a produção de políticas públicas”.

exemplo próprio, destaca-se:

Se o número de doadores e o volume de doações crescem continuamente, mesmo com doações restritas a 3% do imposto devido, sua expansão tende a se intensificar ainda mais se esse limite chegar a 6%. Por ser um ponto já estabelecido em lei e ainda haver espaço para aumento do gasto tributário com doações individuais às OSCs, a ampliação desse percentual é jurídica e politicamente justificada (SALINAS; SALLA; SANCHES 2019, p.100).

O que se pretende com a sugestão aqui fornecida é uma intervenção específica no modelo regulatório de financiamento da saúde pública. Amolda-se a noção de “incentivo regulatório” a essa proposta, uma vez que se admite a incidência de uma alternativa de financiamento ao modelo de regulação do setor já presente, através da constituição de um instrumento consensual entre administração pública e iniciativa privada. Como há essa flexibilidade na regulação, talvez seja possível denominá-la como “incentivo” já que o objetivo é chamar terceiros fora da regulação estatal para contribuir com o modelo.

Quando observamos o setor da saúde em sentido amplo, observamos que já existem iniciativas voltadas ao financiamento da saúde pública e privada vinculadas a fundos patrimoniais ou “endowment”, onde *players* relevantes do setor buscam financiamento para suas atividades:

Num cenário de forte concorrência e sem poder captar recursos com investidores por ser instituição filantrópica, o Hospital Sírio-Libanês criou um fundo patrimonial (ou “endowment”) que pretende ter R\$ 100 milhões em cinco anos. Os recursos serão aplicados, principalmente, para pesquisa, ensino e abertura de unidades ambulatoriais (KOIKE, 2022, s/p).

Quando se vê o potencial de atendimento do modelo de APS<sup>5</sup>, inclusive com suas divisões específicas entre áreas, vê-se que há um igual potencial de captação de recursos em vários segmentos diferentes da iniciativa privada.

As questões principais do capítulo ficariam por conta de esclarecer quem poderia financiar esse modelo e, dentro do espectro da APS, no SUS, quem seriam os beneficiários das contribuições do fundo de endowment.

Para a primeira pergunta, pode ver, em um primeiro momento, a associação direta

---

<sup>5</sup> “Na APS, as equipes profissionais estão divididas da seguinte maneira: Saúde da Família (47.627), Saúde da Família Ribeirinhas (202), Prisionais (316), Consultório na Rua (156), Atenção Primária (3.869), Saúde Bucal (27.041), dentre outras estratégias. Atualmente, são 48.161 UBS espalhadas por todo o Brasil. Na atenção primária, é possível atender uma média de 564.232 pessoas por dia. As pessoas podem procurar a Unidade Básica de Saúde mais próxima da residência para atendimentos em praticamente todas as situações, exceto aquelas em que há risco de morte, quando deve-se procurar atendimento de urgência e emergência em Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h), hospitais gerais ou serviços habilitados em média e alta complexidade”. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022, s/p).

do financiamento da saúde pública com políticas ESG, atualmente regulamentadas tanto pelo regulador do mercado de capitais, Resolução CVM nº 135/22, tal como por entidades da autorregulação que lidam, ao menos em um primeiro momento, com critérios específicos de identificação<sup>6</sup>.

Diante disso, aportes realizados, como doação, por investidores desse segmento são possíveis, assim como aportes diretos por grupos que se beneficiam direta ou indiretamente do Sistema Único de Saúde como grupos empresariais que exploram os serviços médicos e outros serviços correlatos como planos odontológicos.

Evidentemente, as doações não seriam apenas fruto de filantropia “pura”, mas podendo ser alvo de publicidade dessas empresas que tirariam vantagens publicitárias de sua relação com o SUS. Essa variável tem de ser levada em consideração. Além disso, seria possível a realização de doações por pessoas físicas de modo a terem os mesmos benefícios tributários já previstos na legislação sobre o Imposto de Renda (IR).

Em relação a segunda pergunta, como se verá mais adiante no próximo capítulo, os beneficiários diretos seriam os médicos, servidores ou não do SUS, que se propuserem a resolver os problemas expostos pelo relatório do Banco Mundial, a saber: se propuserem a contribuir com as regiões mais pobres e distantes do país exercendo a função de APS.

O modelo proposto, igualmente, tem como premissa de que os beneficiários do referido fundo sejam profissionais vincualados ao programa “Mais Médicos” do Governo Federal, para que se evite a perda do controle sobre a verba do fundo, já que: (i) poderiam haver afirmações falsa de ida de profissionais que, na realidade, não se deslocaram às áreas de demanda ou até mesmo (ii) a profusão de falsos profissionais oriundos da iniciativa privada que iriam em busca de arrecadar o adicional de forma irregular.

No fim das contas, o médico com esse perfil receberia o adicional remuneratório advindo do fundo de endowment e se beneficiaria de uma remuneração mais competitiva com o setor privado<sup>7</sup>. Contudo, sobre a viabilidade jurídica<sup>8</sup> e a compatibilidade desse modelo com as regras de direito público serão vistas no próximo capítulo.

Por fim, encerra-se esse capítulo com a noção de que a ideia de capacidades estatais também pode advir não só do fortalecimento institucional, mas também da

---

<sup>6</sup> ANBIMA. Fundos ESG: Fique por dentro de todas as informações sobre a identificação de fundos sustentáveis. Disponível em: [https://www.anbima.com.br/pt\\_br/especial/fundos-esg.htm#:~:text=Desde%20janeiro%20de%202022%2C%20as,nenhum%20investimento%20pode%20compromet%C3%AA%2Dlo](https://www.anbima.com.br/pt_br/especial/fundos-esg.htm#:~:text=Desde%20janeiro%20de%202022%2C%20as,nenhum%20investimento%20pode%20compromet%C3%AA%2Dlo). Acesso em: 02 jan.2023.

<sup>7</sup> Uma das consequências do estabelecimento de uma remuneração mais atrativa estaria no incentivo indireto da formação de mais profissionais com a formação de APS, já que, em geral, os melhores profissionais buscam as melhores condições de remuneração.

<sup>8</sup> Para ver a formatação jurídica do modelo de fundo de endowment para a APS, ver capítulo 1.

capacidade de financiamento de suas atividades e que esse fortalecimento não necessariamente tem de vir apenas do orçamento público, mas também de dinheiro do terceiro setor (financiamento privado).

#### **4 – Da constituição de um fundo de endowment específico para a APS: viabilidade jurídica**

Como argumentado ao longo do texto, o modelo de financiamento privado por fundos patrimoniais possui já alguma incidência no Brasil, inclusive, com exemplos no ramo da saúde e da própria administração pública em instituições de ensino superior.

Assim, a viabilidade do modelo de constituição de um fundo de endowment tendo como beneficiário uma instituição pública não é impossível. Ao contrário, os agentes estatais são beneficiados pela fonte alternativa de financiamento.

Ao adentrarmos na análise da forma jurídica, seria viável que um hipotético fundo: “APS Endowment Brasil” tivesse seu instrumento de parceria diretamente assinado pela União, mas que beneficiasse toda a estrutura de municípios abrangidos pelo SUS, de modo que cada gama de profissionais vinculados àquela prefeitura do município em que trabalha, pudesse receber o adicional do fundo patrimonial, respeitado o mesmo padrão observado na divisão do pagamento da ajuda de custo (SUS, 2022)<sup>9</sup> aos médicos, que as divide por região, mas sem o parcelamento.

Na faixa I, região da Amazônia Legal, em região de fronteira e áreas indígenas, o valor representaria 3 vezes o valor da bolsa do médico participante. Na faixa II, Municípios situados na Região Nordeste, na Região Centro-Oeste e na região do Vale do Jequitinhonha (MG), exceto capitais e regiões metropolitanas, o valor representaria o dobro do valor da bolsa do médico participante. Por fim, para as demais localidades, se pagaria o valor adicional referente a 1 bolsa do referido programa.

Dessa forma, respeitaria-se a isonomia material prevista no programa, incentivando a ida dos médicos para as regiões mais demandadas do país e que aos profissionais já vinculados ao “Mais Médicos”, surgiria uma segunda fonte de receita direta, que poderia ser paga diretamente no contracheque. Em adendo, aplicando-se o mesmo regime tributário, ao referido adicional do fundo, que se aplica ao pagamento da bolsa.

Com relação aos pagamentos de adicionais na administração pública, uma vez que

---

<sup>9</sup> SUS. **Ajuda de Custo**. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/maismedicos/custo>. Acesso em 31 dez.2022.

já foram vencidas as análises referentes a quem configuraria como: instituição apoiada, organização gestora, organização executora, instrumento de parceria, o termo de execução de programas, projetos e demais finalidades de interesse público, assim como seus desdobramentos específicos de cada instituto, no capítulo 1, passa-se a investigar a melhor forma de adequar o adicional dentro dos limites do direito público brasileiro.

Ao nosso ver, dois seriam as principais categorias de médicos aptos a receberem o adicional do fundo de endowment: (i) médicos já pertencentes a Administração Pública, em alguma esfera, e que decidissem participar do programa (esforço institucional menor, em razão da ocupação desses profissionais em algum local do SUS), submeteriam-se a regra constitucional do teto, já que não estariam abraçados pela regra do art.37, XVI da CRFB/88, onde está autorizada a cumulação de dois cargos privativos de profissional da saúde. Aqui o servidor exerce apenas uma função, contudo, incentivada financeiramente, para a supressão de uma externalidade negativa consequente da execução do modelo de saúde pública em que estão inseridos.

Por sua vez, (ii) os médicos que exercem suas profissões na iniciativa privada, em regra, não se submeteriam a quaisquer limitações remuneratórias decorrentes do exercício de sua profissão. Em regra, poderiam precificar a prestação de seu serviços técnico-científicos seguindo as tendências de mercado. Contudo, cenário diferente acontece no âmbito da administração pública.

No cenário da organização administrativa, para fins de regulamentação do modelo aqui proposto, o médico oriundo da iniciativa privada seria considerado agente da administração pública em condição transitória ou até mesmo ocupante de cargo comissionado, de modo que sem maiores restrições, poderia receber até o teto constitucional do serviço público federal.

Se analisarmos a remuneração básica do médico (sem contar a ajuda de custo, que tem caráter transitório), filiado ao programa “Mais Médicos” e que, em geral, exerce a função de APS na faixa I de localidades brasileiras, descobriremos que ele tem uma bolsa de aproximadamente R\$ 15.000,00, se adicionados o aumento de 25% dado nos dois últimos anos (valor de base da bolsa antes do aumento referido era de R\$ 12.386,50) (SUS, 2022).

Nesse sentido, olhando apenas a remuneração pelo pagamento da bolsa, e contando que esse médico não exerce a função de tutor, o pagamento do adicional do fundo de endowment, ao aproximá-lo do teto constitucional do serviço público federal, estritamente para a função de APS, quase que triplica a receita ganha pelo profissional, fazendo com que o serviço público se torne interessante ao profissional qualificado e

consiga atraí-lo, em alguma medida, para a saúde pública.

Por fim, com essa medida, entende-se que o modelo é juridicamente viável diante de sua compatibilidade com as normas de direito público existentes no Brasil, a saber: o enquadramento, ainda que por analogia, ao modelo de pessoal já existente na administração e o respeito ao teto constitucional, ainda que os valores não advenham, diretamente, em sua totalidade, dos cofres públicos.

Consequentemente, o modelo conseguiria, em tese, suportar as demandas iniciais das propostas feitas pelo Banco Mundial em seu documento: (i) através do aumento de remuneração considerável dos profissionais, a escassez de médicos exercentes de APS seria diminuída seguindo a estratégia de países como a Inglaterra e a Turquia (BANCO MUNDIAL, 2022), assim como (ii) a diminuição da desproporção do pagamento feito entre médicos especialistas e profissionais de APS (tornando, inclusive, seu exercício mais convidativo).

Além disso, com a consolidação do modelo, poderia haver uma diminuição progressiva do investimento público no pagamento dos profissionais, dando espaço um gasto mais eficiente pelo poder público, ampliando sua capacidade de investimento em áreas de infraestrutura hospitalar ou de aquisição de equipamento em áreas mais sensíveis, como as faixas I e II, já que a resolução dos problemas da saúde pública brasileira não advém, exclusivamente, da parte de remuneração dos servidores da saúde, sendo esse apenas uma das questões a serem enfrentadas.

### **Conclusão:**

Conclui-se o presente artigo com a noção de que a proposta da constituição hipotética de um fundo endowment para o fortalecimento do modelo de APS, essencial para o funcionamento do SUS, é sim juridicamente viável de acordo com os parâmetros do direito público brasileiro.

Ainda que o financiamento não seja a única forma de ampliar as capacidades estatais, a injeção de dinheiro privado auxilia na construção de um modelo regulatório mais consistente, ampliando as possibilidades de investimento do Estado e corrigindo as externalidades negativas do modelo em discussão inseridos no sistema de saúde pública do Brasil.

Ademais, tenta-se responder o problema de pesquisa, confirmando-se parcialmente a hipótese, de modo que, empiricamente, é razoável que se possa imaginar que os problemas expostos pelas propostas de reforma do banco mundial: (i) escassez de

médicos APS e (ii) dificuldade de atrair profissionais qualificados para regiões mais pobres e distantes do país, possam ter algum grau de solução.

O primeiro, escassez de médicos APS, como argumentado em tópico próprio, poderia ser solucionado pelo investimento em treinamento específico nessa área, suprindo as necessidades de formação da graduação médica, conforme relato da literatura especializada.

Ademais, ao trazer uma diminuição da diferença de remuneração entre especialistas e outros profissionais baseados em hospitais e a dos médicos de família, a escassez tende a diminuir já que a função começa a se tornar interessante.

O segundo, nessa mesma linha, poderia se resolver diretamente pelo fundo de endowment, uma vez que se poderia oferecer um adicional interessante ao profissional da saúde que já possuísse um vínculo com a saúde pública anterior, respeitado o teto constitucional e aproveitando sua experiência pretérita. Assim como os profissionais que viessem da iniciativa privada, fazendo nascer um interesse genuíno na remoção de suas atividades para as áreas mais necessitadas do país, já que a atual configuração do programa “mais médicos” ainda continuar a produzir déficits de profissionais de APS (conforme constatado, por exemplo, no ano de 2019, pelo Banco Mundial).

Além disso, como efeito indireto da medida, poderia haver a redução gradual do investimento público na remuneração direta desses profissionais, direcionando a capacidade de investimento da administração pública diretamente para áreas que também são proporcionalmente carentes, como acontece com a infraestrutura.

Por fim, entende-se que há um incentivo regulatório, valendo-se de um mecanismo legal de consensualidade administrativa, ao se estabelecer uma pluralidade de possibilidades de financiamento da remuneração dos profissionais da saúde, vinculados ao modelo, *vis-à-vis* o interesse público subjacente à discussão, já que o benefício direto será da população.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ANBIMA. **Fundos ESG: Fique por dentro de todas as informações sobre a identificação de fundos sustentáveis.** Disponível em: [https://www.anbima.com.br/pt\\_br/especial/fundos-esg.htm#:~:text=Desde%20janeiro%20de%202022%2C%20as,nenhum%20investimento%20pode%20compromet%C3%AA%2Dlo](https://www.anbima.com.br/pt_br/especial/fundos-esg.htm#:~:text=Desde%20janeiro%20de%202022%2C%20as,nenhum%20investimento%20pode%20compromet%C3%AA%2Dlo). Acesso em: 02 jan.2023.



BANCO MUNDIAL. **Propostas de Reformas do Sistema Único de Saúde Brasileiro**. Washington: BM, 2019. Disponível em: <https://pubdocs.worldbank.org/en/545231536093524589/Propostas-de-Reformas-do-SUS.pdf>. Acesso em: 01 jan.2023.

BRASIL. Lei nº 13.800/19. **Autoriza a administração pública a firmar instrumentos de parceria e termos de execução de programas, projetos e demais finalidades de interesse público com organizações gestoras de fundos patrimoniais**. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2019-2022/2019/Lei/L13800.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13800.htm). Acesso em: 02 jan.2023.

GEREMIA, Daniela Savi. Atenção Primária à Saúde em alerta: desafios da continuidade do modelo assistencial. **Physis: Revista de Saúde Coletiva** [online]. 2020, v. 30, n. 01 [Acessado 6 Janeiro 2023], e300100. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300100>>. Epub 03 Jun 2020. ISSN 1809-4481. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300100>.

GOVERNO DO PARANÁ. **Atenção Primária à Saúde**. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Atencao-Primaria-Saude#:~:text=A%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20Prim%C3%A1ria%20%C3%A0%20Sa%C3%BAde,cuidado%20integrado%20e%20gest%C3%A3o%20qualificada%2C>. Acesso em 30 dez.2022.

IPEA. **Capacidades Estatais e Democracia: Arranjos Institucionais de Políticas Públicas**. Disponível em: [https://web.bndes.gov.br/bib/jspui/bitstream/1408/13999/2/Capacidades%20estatais%20e%20democracia\\_arranjos%20institucionais%20de%20pol%C3%ADticas%20p%C3%BAblicas\\_P\\_BD.pdf](https://web.bndes.gov.br/bib/jspui/bitstream/1408/13999/2/Capacidades%20estatais%20e%20democracia_arranjos%20institucionais%20de%20pol%C3%ADticas%20p%C3%BAblicas_P_BD.pdf). Acesso em: 03 jan.2023.

KOIKE, Beth. Sírio-Libanês cria fundo patrimonial. **Valor Econômico**. 18 abr.2022. Disponível em: <https://valor.globo.com/empresas/noticia/2022/04/18/sirio-libanes-cria-fundo-patrimonial.ghtml>. Acesso em 04 jan.2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Atenção Primária e Atenção Especializada: Conheça os níveis de assistência do maior sistema público de saúde do mundo. **Site do Ministério da Saúde**. 29 mar.2022. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/16496>. Acesso em:

02 jan.2023.

SALINAS, Natasha Schimitt Caccia; SALLA, Ana Leticia Mafra; SANCHES, Michele Baldi Ballon. **Incentivos regulatórios à filantropia individual no Brasil**. São Paulo:

GIFE, 2019. Disponível em:

file:///C:/Users/Usuario/Downloads/20200720\_GIFE\_OSC\_INCENTIVOS\_LIVRO\_3.pdf

. Acesso em: 02 jan.2023.

SERVIÇO DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO; CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE DIRIGENTES LOJISTAS. **70% dos brasileiros não possuem plano de saúde particular, mostram SPC Brasil e CNDL**. Disponível em:

file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Release-Gastos-com-Sa%C3%BAde.pdf. Acesso em:

28 dez.2022.

SPALDING, Erika. Os Fundos Patrimoniais Endowment no Brasil / Erika Spalding. - 2016. 133 f. Orientador: Emerson Ribeiro Fabiani. **Dissertação (mestrado) - Escola de Direito de São Paulo da Fundação Getulio Vargas**. Disponível em:

[https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/16554/disserta%C3%A7%C3%A3o\\_erika\\_spalding\\_vfinal1.pdf](https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/16554/disserta%C3%A7%C3%A3o_erika_spalding_vfinal1.pdf). Acesso em: 02 jan.2023.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **Recurso Extraordinário 855.178/SE**. Min. Rel.

Luiz Fux. 19 dez.2014. Disponível em:

<https://portal.stf.jus.br/jurisprudenciaRepercussao/verPronunciamento.asp?pronunciamento=5452582>. Acesso em: 02 jan.2023.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. Ajuda de Custo. **Site do Ministério da Saúde**.

Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/maismedicos/custo>. Acesso em 31 dez.2022.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. Pagamento de Bolsa. **Site do Ministério da Saúde**.

Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pagamento-mais-medicos>. Acesso: 31 dez.2022.