



## FINANCIAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: FRAGILIDADE NOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

*Denise Mônica Dantas dos Santos*  
*UFRB*  
*Júlio César dos Santos*  
*UnB*

### **Resumo**

O objetivo deste trabalho foi analisar as dificuldades que acometem o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e avaliar o impacto desse impasse sobre os serviços oferecidos por esse sistema. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, exploratória e descritiva desenvolvida por meio de uma revisão integrativa de literatura. Os cinco trabalhos elegidos da amostra apresentaram semelhanças quanto a dificuldade financeira para manter o citado sistema. Diante dos resultados expostos, ficou evidente que a dificuldade atual que envolve o financiamento do SUS, incide diretamente na qualidade dos serviços oferecidos aos usuários desse sistema e que é essencial a participação e fiscalização conjunta entre a gestão e a comunidade para que os recursos da saúde sejam utilizados de forma coerente. Conclui-se que os recursos destinados ao financiamento do SUS não são suficientes para manter a universalidade e integralidade do acesso aos serviços oferecidos por esse sistema, gerando assim, um impacto negativo na oferta dos serviços públicos de saúde.

### **Descritores**

Sistema Único de Saúde. Financiamento da saúde. Fragilidade nos serviços públicos de saúde.

### **Abstract**

The objective of this study was to analyze the difficulties that affect the financing of the national Unified Health System (SUS) and to evaluate the impact of this impasse on the services offered by its system. The study is a bibliographical, exploratory and descriptive research developed through an integrative literature review. The five papers chosen from the sample presented similarities regarding the financial difficulty to maintain the mentioned system. In view of the above results, it was evident that the current difficulty in financing the SUS directly affects the quality of the services offered to the users of this system and that it is essential the participation and joint control between the management and the community so that health resources be used in a coherent way. It is concluded that the resources destined to the financing of the SUS are not sufficient to maintain the universality and integrality of the access to the services offered by this system, thus generating a negative impact on the offer of public health services.

### **Key Words:**

Unified Health System. Health financing. Fragility in public health services.



## Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído pela Constituição Federal de 1988 e desde a sua criação vem passando por grandes desafios, dentre eles, a manutenção do seu financiamento. Diante disso, o objetivo deste trabalho foi analisar as dificuldades que acometem o financiamento do SUS e avaliar o impacto desse impasse sobre os serviços oferecidos pelo sistema.

O financiamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade da União, dos Estados e dos Municípios, proveniente dos recursos públicos oriundos dos impostos, contribuições sociais e também pela iniciativa privada que atua de forma complementar. Existem várias discussões acerca desse tema, pois o valor destinado ao financiamento é considerado insuficiente para atender as necessidades da população. Ressalta-se que o SUS é o único meio de acesso à saúde de forma gratuita que garante a universalidade, integralidade e igualdade no acesso aos serviços de saúde disponibilizados por esse sistema (MENDES, 2013; VIEIRA e BENEVIDES, 2016).

O financiamento do sistema público de saúde enfrenta problemas referentes a falta de recursos financeiros para a manutenção do sistema. Alguns dos fatores relacionados a esse impasse é a mudança no perfil demográfico (atenuação nas taxas de natalidade em relação ao aumento do índice de envelhecimento da população), mortes por causas externas, sobretudo o aumento da incidência das doenças crônicas, pois estas requerem maior tempo de internação e consumo de medicamentos durante o período de tratamento (BRASIL, 2013).

Segundo estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil no ano de 2007 tinha uma despesa em saúde, total correspondente a 8,4% do Produto Interno Bruto (PIB). O Sistema Único de Saúde possui cobertura universal e assistência integralizada dos serviços, contudo, o gasto público em saúde no país é inferior comparado a outros países que também possuem o mesmo modelo de assistência à saúde (IBGE, 2009; MENDES, 2013).



Mesmo após a extensão de cuidados em saúde, o investimento total da saúde pública no Brasil é baixo comparado a outros países que possuem o mesmo modelo de sistema. Defronte a esse impasse financeiro que abrange o sistema de saúde em todo o mundo, vários países debatem acerca dessa reforma e tentam formular meios para assegurar que os recursos financeiros sejam suficientes para preservar a assistência à saúde (BRASIL, 2013).

Dentro do contexto que engloba a saúde, houve um grande progresso referente ao investimento de recursos para a inserção do Sistema Único de Saúde e implementação das políticas públicas, porém, o SUS enfrenta desafios e há muito o que melhorar no que condiz ao acesso à saúde e a qualidade dos serviços oferecidos por esse sistema. Em vista disso, o país se limita aos gastos públicos, corroborando com a deficiência da assistência em saúde. Com isso, o poder econômico visa estabelecer novos ajustes fiscais e sociais a fim de garantir o restabelecimento da economia e assegurar a eficiência dos serviços de saúde (PIOLA *et al.*, 2012; VIEIRA, 2016).

É de suma importância para os conselheiros de saúde, a conscientização do papel desempenhado por cada um na conjuntura do controle político e social, além da efetiva participação e fiscalização do orçamento público, afim de assegurar a correta distribuição dos gastos públicos para o setor da saúde (ROCHA *et al.*, 2013).

A melhoria da assistência em saúde é possível, mas para isso é necessário possuir recursos econômicos suficientes e disponíveis para a saúde pública, assim como profissionais capacitados e atuantes, ajustes nos serviços tecnológicos e infraestrutura do sistema, insumos e medicamentos acessíveis para atender a demanda populacional, hospitais e postos de saúde com estrutura física adequada. Consequente a isso, as filas de espera por consultas, exames e cirurgias (baixa, média e alta complexidade) seriam menores e o sistema de saúde se tornaria eficiente e de acessibilidade a todos (VIEIRA; BENEVIDES, 2016).

## **Método**

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, exploratória e descritiva desenvolvida por meio de uma revisão integrativa de literatura. Segundo as autoras Souza, Silva e Carvalho



(2010), a revisão integrativa é um método de pesquisa que sintetiza os resultados mais relevantes sobre o tema abordado. Com suporte nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e *Biblioteca Virtual de Saúde (BVS)*, a busca bibliográfica foi realizada utilizando os seguintes descritores: Sistema Único de Saúde. Financiamento da saúde. Fragilidade nos serviços públicos de saúde. Foram selecionados apenas os estudos e artigos gratuitos, disponíveis na íntegra no período de 2007 a 2017.

Estabeleceram-se como critérios de inclusão os estudos e artigos desenvolvidos a partir de revisão de literatura e originais escritos em língua portuguesa, disponíveis na íntegra no período de 2007 a 2017. E como critérios de exclusão, os artigos escritos em língua que não fosse a portuguesa, estudos publicados em base de dados não confiável e publicados anteriores ao ano de 2007.

Os estudos foram analisados e selecionados de acordo com o teor do conteúdo e relação com o tema da pesquisa. Foram avaliados 28 estudos, dos quais 16 foram eleitos por corresponderem ao objetivo da pesquisa. Os resultados escolhidos para compor o estudo foram inseridos em uma planilha no programa Excel para melhor visualização e entendimento das informações. Não foi necessário submeter à aprovação pelo Comitê de Ética, pois a pesquisa não envolveu seres humanos.

## Resultados

Foi elencado um total de cinco estudos para a composição deste artigo. Os estudos apresentaram semelhanças no que diz respeito a dificuldade financeira em manter o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e o impacto desfavorável desse impasse sobre os usuários que utilizam o sistema.

**Quadro 1** – Descrição dos artigos localizados na base de dados

Título do Artigo	Autores	Resultados	Recomendações / Conclusões
1. Perspectivas e desafios da gestão pública no SUS.	Mendes, J. D. V.; Bittar, O. J. N. V., 2014	No país brasileiro, as despesas totais com a saúde aumentaram de 7,2% no ano de 2000 para 9% no ano de 2010.	Os recursos destinados ao financiamento do SUS são insuficientes para garantir o atendimento universal e integral de



			assistência à saúde, comparados as despesas de outros países que também seguem esse modelo de sistema.
2. Governança regional: estratégias e disputas para gestão em saúde.	Santos, A. M.; Giovanella, L., 2014	A escassez na oferta pública de vagas e os longos tempos de espera para acesso aos serviços de saúde no SUS pressionaram os usuários a buscar outras possibilidades de acesso.	Os recursos financeiros são insuficientes e não conseguiram viabilizar o cumprimento da programação estabelecida nem o aumento da oferta pública na rede.
3. Fatores que influenciam o acesso aos serviços de saúde na visão de profissionais e usuários de uma unidade básica de referência.	Viegas, A. P. B.; Carmo, R. F.; Luz, Z. M. P., 2015	Grande parcela da população entrevistada, apontou o financiamento do sistema de saúde, inserido na dimensão estrutural do acesso, um dos principais causadores das desordens no acesso da população aos serviços de saúde.	Mudanças na dimensão estrutural do acesso requerem o comprometimento dos formuladores de políticas com o acesso universal aos serviços de saúde.
4. Influência dos gastos em saúde no empobrecimento de domicílios no Brasil.	Boing, A. C. <i>et al.</i> , 2014	Houve acréscimo de domicílios vivendo abaixo da linha de pobreza no país brasileiro após a dedução dos gastos em saúde. As despesas com medicamentos foram os que mais contribuíram para o aumento da pobreza entre a população.	As despesas em saúde apresentam importante influência no empobrecimento de fração da população brasileira, sobretudo entre os mais desfavorecidos.
5. O papel do conselheiro municipal de saúde na fiscalização do orçamento público.	Rocha, E. N. <i>et al.</i> , 2013	Alguns dos pesquisados demonstraram consciência de seu papel como avaliadores de documentos referentes à fiscalização do orçamento público, porém, para que esta atividade seja realizada, é importante a colaboração dos gestores envolvidos no processo.	O conselheiro deve ter o papel de compartilhar as informações pertinentes a fiscalização do orçamento público, assim como, partilhar o poder de decisão com a sociedade. Assim sendo, o Conselho Municipal de Saúde (CMS) irá fortalecer o controle social e garantir que os recursos destinados à saúde sejam gastos de forma ética e responsável.

Fonte: elaborado pelos autores



Acerca dos resultados obtidos, Mendes e Bittar (2014) apresentaram em seu estudo que os recursos destinados ao financiamento do Sistema Único de Saúde não são suficientes para manter o sistema. Estudo semelhante ao de Santos e Giovanella (2014), cujo os autores citaram que a escassez do recurso financeiro inviabiliza a execução das políticas estabelecidas e devido à dificuldade de acesso ao sistema público de saúde, muitos usuários procuram os serviços de saúde por meio de pagamento direto, planos privados de saúde ou até mesmo por apadrinhamento.

Boing *et al.* (2014) acrescentaram, através do seu estudo, que a redução do gasto investido em saúde pública no país incide no aumento de moradias que vivem abaixo da linha da pobreza no Brasil. Os autores destacaram que as despesas com medicamentos foram os que mais colaboraram para a extensão da pobreza entre a população brasileira estudada.

Os autores Viegas, Carmo e Luz (2015) apontaram alguns fatores que influenciam o baixo acesso aos serviços de saúde no município de referência, dentre eles destaca-se o financiamento do sistema de saúde. Conforme entrevista realizada com um dos gestores, a arrecadação de impostos é insuficiente para os investimentos e custeios do sistema de saúde da região. Para Rocha *et al.* (2013), o fortalecimento do Conselho Municipal de Saúde é fundamental para a efetivação da fiscalização do orçamento público e sugere que todas as informações referentes ao processo decisório sejam compartilhadas com a sociedade. Dessa maneira, a supervisão irá garantir a coerência na aplicação dos recursos pertinentes ao financiamento do Sistema Único de Saúde.

Diante dos resultados expostos, ficou evidente que a dificuldade atual que envolve o financiamento do Sistema Único de Saúde, incide diretamente na qualidade dos serviços oferecidos aos usuários desse sistema e que é essencial a participação e fiscalização conjunta entre a gestão e a comunidade para que os recursos da saúde sejam utilizados de forma coerente.



## Discussão

Estudos conduzidos por vários autores demonstraram os desafios enfrentados pela gestão pública em manter o financiamento do Sistema Único de saúde, tornando-se assim, cada vez mais difícil a garantia da universalidade, integralidade e igualdade no acesso aos serviços de saúde (Quadro 1).

No estudo de Mendes e Bittar (2014), as despesas em saúde no Brasil aumentaram entre os anos de 2000 a 2010. Os autores ressaltaram que os recursos financeiros não são suficientes para preservar o Sistema Único de Saúde. A pesquisa realizada por Vieira (2016) mostrou que o Brasil tem um gasto em saúde menor comparado ao gasto per capita da Alemanha e do Reino Unido e mesmo os países vizinhos que não possuem o mesmo modelo de assistência em saúde ultrapassam o gasto nacional, como a Argentina e o Chile.

Os autores Piola, França e Nunes (2016) enfatizaram em seu estudo que o gasto público per capita em saúde é desigual nas diferentes regiões brasileiras. Os autores sugeriram a fiscalização efetiva na alocação regionalizada dos recursos com o intuito de diminuir a desigualdade e assegurar que esses recursos sejam destinados a saúde e distribuídos de forma igualitária. Simão e Orellano (2015) complementaram com a abordagem da distribuição da transferência de recursos para o Sistema Único de Saúde e insinuaram nos seus resultados que a verba destinada ao SUS sofre fatores políticos, ou seja, quando em um determinado município o partido político é o mesmo que o do presidente, os recursos transferidos são maiores do que os valores destinados a outros municípios em que o partido é da oposição.

Boing *et al.* (2014), apresentaram em seu estudo que o aumento das despesas em saúde pela população brasileira pode apontar que o Sistema Único de Saúde não está atingindo totalmente às necessidades da população, fazendo com que os indivíduos recorram aos serviços de saúde – consultas, exames, internações, cirurgias e aquisição de medicamentos através de desembolso direto ou planos de saúde privados.

Aditivamente, Santos e Giovanella (2014) abordaram em seu trabalho as dificuldades relacionadas a demanda na procura em relação a oferta dos serviços de saúde e em razão disso, os usuários procuram meios alternativos de assistência à saúde, bem como a aquisição



de planos privados de saúde, consultas e exames particulares. Estudo similar ao dos autores Viegas, Carmo e Luz (2015) que destacaram o reflexo desfavorável diante da procura em relação a oferta dos serviços de saúde na região estudada. Os autores ressaltaram que a aplicação dos recursos financeiros para o âmbito da saúde nessa região é insuficiente para atender a demanda. Adicionalmente, Brasil e Costa (2016) analisaram a carência da atenção primária (porta de entrada do SUS) e verificaram que o número de atendimentos hospitalares e internações aumentaram consideravelmente. Os autores destacaram que quanto maior for a disponibilidade de insumos e recursos terapêuticos/medicamentosos na atenção primária, menor será a taxa de atendimentos hospitalares e internações.

Rocha *et al.* (2013), apresentaram em sua pesquisa que alguns dos entrevistados (conselheiros municipais de saúde) tinham conhecimentos atribuídos ao papel que exerciam como avaliadores da fiscalização do orçamento público, porém, precisavam do apoio da gestão para que a fiscalização se tornasse efetiva. Aditivamente, Carvalho, Jesus e Senra (2017) em uma das abordagens realizadas em seu estudo, enfatizaram a atuação do Conselho de Saúde e a participação da população. Os autores ressaltaram vários pontos negativos, dentre eles a formação de membros do Conselho de Saúde que sempre era marcada pela presença de grupos com interesses particulares, promovendo a burocratização e estimulando a resistência por parte das Comissões Intergestores ao Controle Social.

## Conclusão

Tendo em vista os aspectos observados, é importante ressaltar que além dos órgãos fiscalizadores, é de extrema importância a sociedade conhecer a proveniência dos fundos destinados aos setores da saúde e exigir que esses recursos sejam administrados corretamente. Isso significa o desenvolvimento de uma governança efetiva em relação à questão da saúde. Dessa forma, a saúde pública asseguraria a qualidade dos serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde.

Por fim, conclui-se que os recursos destinados ao financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) não são suficientes para manter a universalidade e integralidade do acesso aos



serviços oferecidos por esse sistema, gerando assim, um impacto negativo na oferta dos serviços públicos de saúde. Vale ressaltar que isso afeta não apenas a integridade do sistema nacional de saúde, mas a adesão aos acordos internacionais de saúde, onde destacamos a Atenção Primária à Saúde, bem como o Acesso Universal à Saúde e a Cobertura Universal de Saúde, o que compromete o papel protetor do Estado brasileiro. Essa insuficiência financeira afeta o desenvolvimento integral de pessoas e populações e limita o potencial do país para alcançar os objetivos do desenvolvimento sustentável.

## Referências

BOING, A. C, et al. Influência dos gastos em saúde no empobrecimento de domicílios no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 48, n. 5, p. 797-807, out. 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102014000500797&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102014000500797&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 15 mar. 2018.

BRASIL, V. P.; COSTA, J. S. D. Hospitalizações por condições sensíveis à atenção primária em Florianópolis, Santa Catarina – estudo ecológico de 2001 a 2011. **Rev. Epidemiologia e Serv. Saúde**, Brasília, v. 25, n. 1, p. 75-84, jan./mar. 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2237-96222016000100075&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2237-96222016000100075&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 14 maio 2018.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Financiamento Público de Saúde**. Brasília, Ministério da Saúde/ Organização Pan-Americana da Saúde, eixo 1, v. 1, p.124, 2013. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/financiamento\\_publico\\_saude\\_eixo\\_1.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/financiamento_publico_saude_eixo_1.pdf)>. Acesso em: 20 dez. 2017.

CARVALHO, A. L. B.; JESUS, W. L. A.; SENRA, I. M. V. B. Regionalização no SUS: processo de implementação, desafios e perspectivas na visão crítica de gestores do sistema. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, p. 1155-1164, abr. 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232017002401155&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232017002401155&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 14 maio 2018.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Síntese de Indicadores Sociais**: uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro, IBGE/ Estudos e Pesquisas: Informação Demográfica e Socioeconômica, n. 26, p. 252, 2009. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4421.pdf>>. Acesso em: 09 dez. 2017.



MENDES, E. V. 25 anos do Sistema Único de Saúde: resultados e desafios. **Rev. Estud. Avançados**, São Paulo, v. 27, n. 78, p. 27-34, 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-40142013000200003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142013000200003)>. Acesso em: 09 dez. 2017.

MENDES, J. D. V.; BITTAR, O. J. N. V. Perspectivas e desafios da gestão pública no SUS. **Rev. Fac. Ciênc. Méd.**, Sorocaba, v. 16, n. 1, p. 35-39, 2014. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/18597>>. Acesso em: 15 mar. 2018.

PIOLA, S. F. et al. Financiamento do Sistema Único de Saúde: trajetória recente e cenários para o futuro. **Rev. Análise Econômica**, Porto Alegre, v. 30, n. especial, p. 9-33, set. 2012. Disponível em: <<http://www.seer.ufrgs.br/AnaliseEconomica/article/view/25261>>. Acesso em: 09 dez. 2017.

PIOLA, S. F.; FRANÇA, J. R. M.; NUNES, A. Os efeitos da Emenda Constitucional 29 na alocação regional dos gastos públicos no Sistema Único de Saúde no Brasil. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 411-421, 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232016000200411&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232016000200411&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 14 maio 2018.

ROCHA, E. N. et al. O papel do conselheiro municipal de saúde na fiscalização do orçamento público. **Rev. Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 96, p. 104-111, jan./mar. 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-11042013000100012&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-11042013000100012&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 15 mar. 2018.

SANTOS, A. M.; GIOVANELLA, L. Governança regional: estratégias e disputas para gestão em saúde. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 48, n. 4, p. 622-631, 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rsp/v48n4/pt\\_0034-8910-rsp-48-4-0622.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rsp/v48n4/pt_0034-8910-rsp-48-4-0622.pdf)>. Acesso em: 15 mar. 2018.

SIMÃO, J. B.; ORELLANO, B. I. F. Um estudo sobre a distribuição das transferências para o setor de saúde no Brasil. **Rev. Estud. Econ.**, São Paulo, v. 45, n.1, p. 33-63, jan./mar. 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-416120150001000033](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-416120150001000033)>. Acesso em: 14 maio 2018.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, p. 102-106, 2010. Disponível em <[http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt\\_1679-4508-eins-8-1-0102](http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102)>. Acesso em: 11 fev. 2019.

VIEGAS, A. P. B.; CARMO, R. F.; LUZ, Z. M. P. Fatores que influenciam o acesso aos serviços de saúde na visão de profissionais e usuários de uma unidade básica de referência. **Rev. Saúde Soc.** São Paulo, v. 24, n. 1, p. 100-112, 2015. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902015000100100&script=sci\\_abstract&tlng](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902015000100100&script=sci_abstract&tlng)



=pt>. Acesso em: 15 mar. 2018.

VIEIRA, F. S. Implicações de decisões e discussões recentes para o financiamento do Sistema Único de Saúde. **Rev. Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 109, p. 187-199, abr./jun. 2016. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/4063/406346422016/>>. Acesso em: 09 dez. 2017.

VIEIRA, F. S.; BENEVIDES, R. P. S. O direito à saúde no Brasil em tempos de crise econômica, ajuste fiscal e reforma implícita do Estado. **Rev. de Estudos e Pesquisas sobre as Américas**, Brasília, v. 10, n. 3, p. 1-28, set. 2016. Disponível em: <<http://cebes.org.br/site/wp-content/uploads/2017/01/21860-68023-1-PB.pdf>>. Acesso em: 17 dez. 2017.

VIEIRA, F. S.; BENEVIDES, R. P. S. **Os impactos do novo regime fiscal para o financiamento do sistema único de saúde e para a efetivação do direito à saúde no Brasil**. Nota Técnica do Ipea, Brasília, n. 28, set. 2016. Disponível em: <[http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com\\_content&id=28589](http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&id=28589)>. Acesso em: 09 dez. 2017.