

IMPLICAÇÕES DAS RESTRIÇÕES ORÇAMENTÁRIAS NA POLÍTICA DE SAÚDE

Mestre/MSc. Djones Derkyan Teixeira dos Santos Santos [ORCID iD](#), Doutor/Ph.D. Andréa de Oliveira Gonçalves [ORCID iD](#)

Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brazil

Mestre/MSc. Djones Derkyan Teixeira dos Santos Santos

[0000-0002-1567-7343](#)

Programa de Pós-Graduação/Course

Programa de Pós-Graduação em Ciências Contábeis/UNB

Doutor/Ph.D. Andréa de Oliveira Gonçalves

[0000-0001-7514-8139](#)

Programa de Pós-Graduação/Course

Programa de Pós-Graduação em Ciências Contábeis/UNB

Resumo/Abstract

Este trabalho teve por objetivo descrever a produção científica sobre as implicações das restrições orçamentárias na política de saúde pública dos países que adotam o sistema nacional de saúde, analisando a influência dessas restrições sobre o desempenho dos governos com a atenção básica. Por meio de uma revisão sistemática da literatura publicada no período de 2010 a 2020, foi possível constatar que as restrições orçamentárias rígidas exercem influência positiva sobre a política pública de saúde e, de modo complementar, as restrições orçamentárias flexíveis exercem influência negativa sobre tais políticas. Em parte, esses resultados podem estar atrelados aos efeitos da descentralização da gestão conforme proposta do federalismo político e fiscal. Em alguns casos, houve resultados contrários à indicação da relação positiva das restrições orçamentárias rígidas. Esses resultados estão concentrados nos estudos que abordaram os efeitos da descentralização fiscal e política vivenciada pela China a partir da década de 70. O mesmo ocorreu no Brasil, onde o resultado apresentado indicou que as restrições orçamentárias flexíveis podem influenciar positivamente a saúde pública. Além disso, a literatura aponta que as restrições orçamentárias podem ser neutras sob alguns aspectos. Tal resultado pode estar associado às artimanhas políticas para manipulação do orçamento, às relações político partidárias e aos ciclos políticos que exercem influência direta sobre a gestão do orçamento público.

Modalidade/Type

Artigo Científico / Scientific Paper

Área Temática/Research Area

Contabilidade e Setor Público (CSP) / Accounting and Public Sector

IMPLICAÇÕES DAS RESTRIÇÕES ORÇAMENTÁRIAS NA POLÍTICA DE SAÚDE

RESUMO

Este trabalho teve por objetivo descrever a produção científica sobre as implicações das restrições orçamentárias na política de saúde pública dos países que adotam o sistema nacional de saúde, analisando a influência dessas restrições sobre o desempenho dos governos com a atenção básica. Por meio de uma revisão sistemática da literatura publicada no período de 2010 a 2020, foi possível constatar que as restrições orçamentárias rígidas exercem influência positiva sobre a política pública de saúde e, de modo complementar, as restrições orçamentárias flexíveis exercem influência negativa sobre tais políticas. Em parte, esses resultados podem estar atrelados aos efeitos da descentralização da gestão conforme proposta do federalismo político e fiscal. Em alguns casos, houve resultados contrários à indicação da relação positiva das restrições orçamentárias rígidas. Esses resultados estão concentrados nos estudos que abordaram os efeitos da descentralização fiscal e política vivenciada pela China a partir da década de 70. O mesmo ocorreu no Brasil, onde o resultado apresentado indicou que as restrições orçamentárias flexíveis podem influenciar positivamente a saúde pública. Além disso, a literatura aponta que as restrições orçamentárias podem ser neutras sob alguns aspectos. Tal resultado pode estar associado às artimanhas políticas para manipulação do orçamento, às relações político partidárias e aos ciclos políticos que exercem influência direta sobre a gestão do orçamento público.

Palavras-chave: Federalismo Fiscal; Restrições Orçamentárias; Atenção Básica.

1 INTRODUÇÃO

As restrições orçamentárias são um conjunto de regras que objetivam auxiliar no equilíbrio das contas públicas, na prevenção de déficits e limitação dos gastos. Seu intuito é prevenir situações de insolvência financeira dos governos subnacionais e contribuir para a manutenção da estabilidade econômica do país (Lima, 2011).

Os primeiros estudos sobre o tema desenvolveram-se amplamente em quatro linhas: (i) medir e aumentar a eficiência em aplicações práticas, geralmente enfocando certos tipos de gastos governamentais em países específicos; (ii) a eficiência em termos quantitativos, usando dados sobre entradas de gastos do governo, mas não sobre produtos; (iii) eficiência da despesa pública usando resultados, mas não recursos; (iv) e, finalmente, estudos sobre a eficiência examinando entradas e saídas provenientes das ações do governo (Gupta & Verhoeven, 2001).

Divididas entre *Soft Budget Constraints* – SBC (restrições orçamentárias flexíveis) e *Hard budget Constraints* – HBC (restrições orçamentárias rígidas), as restrições têm sido objeto de estudo considerando os aspectos de eficiência no gasto, influencia na condição financeira dos governos subnacionais e influência sobre as políticas públicas (Oates, 2008; Wildasin, 2004; Besfamille & Lockwood, 2008; Lima, 2011; Rangel, 2003; Vieira, 2019).

Besfamille e Lockwood (2008) estudaram os *bailouts* nas federações à luz das restrições orçamentárias rígidas e flexíveis. Para os autores, uma restrição orçamentária rígida nem sempre é a ideal pois pode fornecer incentivos excessivos para um grande esforço e, assim, desestimular o investimento socialmente eficiente. Além disso, uma restrição orçamentária rígida pode implicar no tipo oposto de ineficiência que surge sob uma restrição orçamentária flexível, em que o problema de *common pool* poderia dar origem a um esforço ineficientemente baixo e a um superinvestimento.

Estudos anteriores têm apresentado resultados diversos sobre as implicações das restrições orçamentárias nas políticas públicas e na gestão do orçamento. Vieira (2019) analisou a relação entre restrições orçamentárias e a condição financeira dos estados brasileiros e constatou que as restrições orçamentárias rígidas podem impactar positivamente a condição financeira dos estados. Além disso, o resultado da flexibilização orçamentária pode causar o crescimento da dívida estadual, inibir o *accountability* e promover a barganha constitucional entre os níveis de governo (Rangel, 2003).

Nesse sentido, Lima (2011) expressou sua preocupação com relação à flexibilização das restrições orçamentárias. Não obstante seus benefícios, elas produzem efeitos colaterais adversos induzindo ao aumento de tamanho dos níveis de governo, aumento do gasto, promoção da ilusão fiscal, desestimula a exploração da base tributária própria e desvirtua os efeitos positivos das regras de disciplina fiscal, podendo provocar, ainda, aumento do *gap* fiscal (Oates et al., 1972; Shah, 2006; Vigneault, 2007).

Destaca-se que a busca por melhorias na gestão governamental está diretamente relacionada com a forma de organização político-administrativa do País. A discussão tem como base a gestão centralizada ou descentralizada dos recursos, pressupondo que a opção adotada pode influenciar diretamente na gestão do governo (Mendes, 2008; Oates et al., 1972). Nesse aspecto, Oates et al. (1972), ao propor o teorema da descentralização, estabeleceram um conjunto de condições sob as quais a provisão dos serviços públicos descentralizada seria mais eficiente que o controle centralizado.

Tendo como base a teoria do federalismo fiscal (Oates et al., 1972), os estudos internacionais (Oates, 1999; Oates, 2006; Rao & Singh, 2003; Shadbegian, 1999) e nacionais (Amorim Neto & Simonassi, 2013; Arretche & Rodden, 2004; Cossio et al., 2001; Gibson, Calvo & Falletti, 2004; Sousa, 2003) demonstraram a influência dessa técnica sobre a gestão do orçamento público e, por consequência nas políticas públicas, esta pesquisa objetiva investigar as implicações das restrições orçamentárias na política pública de saúde tendo como base a literatura sobre as restrições orçamentárias rígidas e flexíveis, buscando identificar se as tais influências são positivas ou negativas no cenário geral.

Este trabalho almeja ampliar as contribuições dos estudos anteriores, investigando, através da revisão sistemática, as implicações das restrições orçamentárias sobre a política pública de saúde. Entende-se que, caso o efeito das restrições orçamentárias prevaleça sobre as reais necessidades demandadas pela população, a consequência imediata pode ser o aumento do desequilíbrio fiscal, no sentido inverso do que preconiza a teoria do federalismo fiscal a despeito do combate às desigualdades inter-regionais, além de contribuir para o *gap* e a ilusão fiscal.

Além disso, esta pesquisa busca contribuir para o fortalecimento das pesquisas em contabilidade e administração pública sobre gestão de recursos e restrições orçamentárias com vistas a melhorar o processo de tomada de decisão dos usuários internos (gestores públicos) quanto às informações de gestão das políticas públicas adotadas pelo setor governamental. Destaca-se que tais informações poderão ser úteis também aos usuários externos (cidadãos) permitindo-lhes fiscalizar as ações governamentais, reduzindo o problema da falta de *accountability*, como resultado do objeto em questão.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A discussão sobre as restrições orçamentárias na política de saúde demanda uma análise teórica no âmbito dos temas que são abordados neste tópico, os quais incluem Teoria do federalismo fiscal e restrições orçamentárias rígidas ou flexíveis.

2.1 Teoria do Federalismo Fiscal

Os estudos relacionados à Teoria do Federalismo Fiscal foram iniciados por Musgrave et al. (1959). Em sua obra intitulada *The Voluntary Exchange Theory of Public Economy*, propuseram a Teoria das Finanças Públicas na qual os tributos seriam pagamentos voluntários realizados pelos indivíduos em troca de serviços prestados pelo governo, como sendo uma condição para promoção do equilíbrio das contas públicas.

Samuelson (1954) introduziu o conceito de bem público na teoria econômica do bem-estar. Segundo o autor, uma vez que o bem público consumido por um indivíduo não eliminava o consumo por outro, ninguém teria incentivo para revelar sua real necessidade por esse tipo de bem. Cada indivíduo iria preferir esperar que outros revelassem suas demandas, pagassem pelo bem e, então, aquele que não revelou sua preferência poderia consumi-lo sem precisar pagar por ele, dando origem ao *commom pool*.

Segundo Tiebout (1956), o problema central enfrentado por Musgrave e Samuelson consistia na falta de um mecanismo pelo qual o eleitor-consumidor registraria suas preferências por bens públicos. A elaboração de uma teoria satisfatória das finanças públicas deveria necessariamente: (i) forçar o eleitor a revelar suas preferências; (ii) ser capaz de satisfazê-lo de forma semelhante ao que faz um mercado de bens privado; (iii) tributá-lo adequadamente.

Para testar sua hipótese, o autor propôs que, ao invés de haver um governo único, o governo poderia ser dividido em diversas jurisdições, cada uma sendo comandada por um pequeno governo. Cada governo ofereceria uma cesta de bens públicos e impostos que fosse de sua preferência. Ao optar por viver em uma determinada comunidade, a família estaria revelando a sua preferência, ao que chamou de “votar com os pés”. A concorrência entre os governos locais, por meio das ofertas de suas cestas de impostos e serviços, seria o grande mérito da descentralização fiscal, contrapondo o monopólio característico de um único governo central (Tiebout, 1956).

Então, Oates et al. (1972) sistematizaram a teoria tradicional do federalismo fiscal ao propor o Teorema da Descentralização que se baseia em dois pressupostos básicos: (i) a oferta de bens públicos é estabelecida para maximizar o bem-estar da população de uma jurisdição; e (ii) a centralização proporciona resultados semelhantes em todas as jurisdições.

Posteriormente, os autores desenharam uma nova “teoria da segunda geração do federalismo fiscal”, considerando uma série de crises fiscais, em parte impulsionadas pelo comportamento fiscal desestabilizador em níveis descentralizados de governo e apresentaram alguns pressupostos básicos sobre o comportamento dos agentes públicos, especificando mais cuidadosamente os fatores que podem influenciar na gestão mais eficiente dos recursos (Oates, 2006),

Para tanto, os autores apresentaram medidas que poderiam fortalecer as restrições orçamentárias dos governos subnacionais, quais sejam: (i) exigência do equilíbrio orçamentário, imposta constitucionalmente ou por meio de leis ordinárias, restringindo a produção de déficits sobre os gastos correntes; (ii) limitações sobre a dívida, restringindo a obtenção de empréstimos e exigindo a definição detalhada do gasto de capital correspondente; (iii) formulação adequada de leis de falência pública, especificando claramente como as crises fiscais serão controladas (Oates, 2006).

Os estudos desenvolvidos em diversos países a partir da teoria do federalismo fiscal apresentaram **vantagens** (Brennan et al., 1980; Epple & Zelenitz, 1981; Inman, 1988; Inman & Rubinfeld, 1997; Lockwood, 2002; Mckinnon, 1997; Oliveira, 2007; Qian & Roland, 1998; Qian & Weingast, 1996; Tanzi, 1995; Weingast, 1995; Wildasin, 1997) e **desvantagens** (Feltenstein & Iwata, 1999; Frye & Shleifer, 1996; Janeba & Wilson, 2011; Prud’homme, 1995; Rao & Singh, 2003; Shadbegian, 1999; Shleifer, 1997).

As vantagens, normalmente, estão associadas às confirmações da eficiência na gestão dos recursos públicos e atendimento das demandas propostas através das políticas públicas; e as desvantagens apontam, de modo geral, para os conflitos entre o governo central e os governos locais sobre quais demandas devem ser atendidas, mesmo que ambos busquem atender aos interesses de seus contribuintes, ineficiências no fornecimento de serviços e até mesmo negociações políticas envolvendo apoio em troca de recursos.

Segundo Prud'homme (1995), apesar das vantagens previstas e identificadas, a descentralização pode minar a eficiência, considerando que as diversas premissas do teorema da descentralização podem não ser atendidas pelos países em desenvolvimento.

Dessa forma, a primeira premissa a ser considerada neste estudo tem como base a teoria do federalismo fiscal e assume que as restrições orçamentárias surgem como fruto do contexto de desequilíbrio nas finanças governamentais, vertical e horizontal, em que os governos subnacionais buscam recursos adicionais para financiar a parcela restante dos seus gastos, obtendo empréstimos e/ou buscando recursos adicionais nos governos de esferas superiores, mediante a obtenção de socorro financeiro (*bailouts*) via transferências voluntárias.

2.2 Restrições Orçamentárias e Sua Influência na Gestão

Normalmente, as restrições orçamentárias são estabelecidas por Lei e funcionam como um conjunto de regras que objetivam auxiliar no equilíbrio das contas públicas, na prevenção de déficits e limitação dos gastos. Seu intuito é prevenir situações de insolvência financeira dos governos subnacionais e contribuir para a manutenção da estabilidade econômica do País (Lima, 2011; Vieira, 2019).

Divididas entre Soft Budget Constraints – SBC (restrições orçamentárias flexíveis) e Hard Budget Constraints – HBC (restrições orçamentárias rígidas) (Oates, 2008; Wildasin, 2004), elas têm sido objeto de estudo na literatura recente (Besfamille; & Lockwood, 2008; Lima, 2011; Rangel, 2003; Vieira, 2019; Jianwen & Zhuo, 2019).

Besfamille e Lockwood (2008) estudaram os *bailouts* à luz das restrições orçamentárias rígidas e flexíveis em uma federação. Para os autores, os governos regionais podem evitar um resgate do centro exercendo esforços dispendiosos. Nesse cenário, uma restrição orçamentária rígida nem sempre é a ideal, porque pode fornecer incentivos excessivos para um grande esforço e, assim, desestimular o investimento socialmente eficiente. Além disso, uma restrição orçamentária rígida pode implicar no tipo oposto de ineficiência que surge sob uma restrição orçamentária branda, em que o problema de *common pool* poderia dar origem a um esforço ineficientemente baixo e a um superinvestimento.

Vieira (2019) analisou a relação entre instituições fiscais e a condição financeira dos estados brasileiros e constatou que as restrições orçamentárias rígidas impactam positivamente a condição financeira dos estados. Os resultados demonstraram, quanto às restrições orçamentárias brasileiras, que o grau de cumprimento do limite de endividamento contribui para a solvência de caixa a curto e longo prazos e o grau de cumprimento do limite de gastos com pessoal afeta a solvência de curto prazo.

Rangel (2003) estudou os mecanismos de afrouxamento das restrições orçamentárias por meio das concessões de recursos ou operações de resgate excepcionais aos estados. O resultado da flexibilização é o crescimento da dívida estadual. Segundo o autor, o estabelecimento de regras limitadoras tem a vantagem de promover maior *accountability* e inibe a barganha constitucional entre os níveis de governo. Porém, tais regras podem agir engessando a política fiscal dos governos subnacionais e limitando o seu propósito.

Nesse sentido, Lima (2011) expressa preocupação com relação à flexibilização das restrições orçamentárias. Não obstante seus benefícios, elas produzem efeitos colaterais adversos induzindo ao aumento de tamanho dos níveis de governo, aumento do gasto, promoção

da ilusão fiscal, desestimulando a exploração da base tributária própria e desvirtuando os efeitos positivos das regras de disciplina fiscal, podendo provocar, ainda, aumento do *gap* fiscal (Oates et al., 1972; Shah, 2006; Vigneault, 2007).

Sendo assim, a segunda premissa a ser considerada neste estudo tem como base a literatura sobre as restrições orçamentárias rígidas e flexíveis e pressupõe que existem implicações adversas das restrições orçamentárias sobre as políticas públicas dos países.

A gestão do orçamento, considerando as funções de distribuição e alocação, aumenta a autonomia do governo receptor, contudo, tende a apresentar resultados negativos a respeito da gestão eficiente do orçamento e relativo à responsabilidade fiscal, pois estimula a expansão além do proporcional do gasto desse ente público (*flypaper effect*), a deterioração da qualidade desse gasto, desestimula a arrecadação tributária local, reduzindo, dessa forma, o impacto da redistribuição regional dos recursos. Além disso, a discricionariedade do governo federal em poder direcionar politicamente os recursos (*soft budget constraint*) pode resultar em baixa *accountability*, uma vez que a obtenção do recurso pode ser associada ao capital político do agente (deputado, prefeito ou governador), caso no qual o seu poder de cobrança é reduzido (Mendes, 2008).

Tendo como base a teoria do federalismo fiscal (Oates et al., 1972), os estudos internacionais (Oates, 1999; Oates, 2006; Rao & Singh, 2003; Shadbegian, 1999) e nacionais (Amorim Neto & Simonassi, 2013; Arretche & Rodden, 2004; Cossio et al., 2001; Gibson, Calvo & Falleti, 2004; Sousa, 2003; Vieira, 2019) as restrições orçamentárias provenientes da adoção do federalismo fiscal influenciam as políticas públicas através da gestão do orçamento público, fornecendo a base teórica para o desenvolvimento desta pesquisa.

2.2 Estudos Relacionados

Cos & Moral-Benito (2014) analisaram os determinantes mais importantes da eficiência em saúde nos países da OCDE. Os resultados demonstraram que a eficiência do sistema de saúde depende crucialmente de uma variedade de fatores não relacionados ao sistema de saúde e que não podem ser observados em nível agregado. Sua pesquisa demonstrou que os indicadores utilizados para capturar a influência das restrições orçamentárias e o grau de descentralização não afetaram a eficiência do sistema de saúde de acordo com o método de verificação de robustez considerado pelos autores. Uma possível leitura deste resultado é que não existe um sistema de gestão do orçamento que funcione sistematicamente melhor na prestação de cuidados de saúde com boa relação custo-benefício; podendo, portanto, ser menos importante o tipo de sistema adotado, mas em vez disso, como ele é realmente gerenciado.

Segundo Escolano et al. (2011), as restrições orçamentárias flexíveis podem encorajar os estados a tomar empréstimos excessivos na esperança de uma transferência do governo central. Para o autor, numa estrutura de longo prazo, a restrição orçamentária pode ser benéfica e a exigência de não deixar a dívida pública crescer descontroladamente oferece uma restrição significativa.

O estudo de Varela, De Andrade Martins & Fávero (2009), mediu as variações de desempenho de pequenos municípios do estado de São Paulo no que se refere à eficiência técnica na utilização dos recursos públicos nas ações da atenção básica à saúde, em relação ao perfil de financiamento em um cenário de federalismo fiscal. Os autores destacam que o desenho de um sistema de concessões intergovernamentais pode ou não favorecer a flexibilidade das restrições orçamentárias.

Pinteric, Klimovsky & Drezgic (2011), investigaram a relação entre as regras fiscais e a sustentabilidade fiscal da UE. Segundo os autores, a tarefa das restrições orçamentárias é simples - evitar o crescimento insustentável da dívida e dos gastos. No entanto, o problema das

restrições orçamentárias que foram aplicadas no passado é ignorar os fundamentos econômicos que determinam a sustentabilidade fiscal.

Até o momento, as restrições orçamentárias se concentravam no controle dos gastos sem se preocupar com possíveis flutuações do produto ou efeitos do financiamento da dívida sobre o crescimento. Isso levou ao paradoxo de uma política fiscal sólida, pautada pelas restrições orçamentárias, onde não há garantia de sustentabilidade fiscal. Nesse contexto, respeitar as restrições orçamentárias dadas pelas autoridades supranacionais cria uma possibilidade de uma política de endividamento ótima, visando atender às políticas públicas.

3 METODOLOGIA E CONSTRUÇÃO DA REVISÃO SISTEMÁTICA

A escolha da revisão sistemática como método de revisão justifica-se por ser considerado um caminho coerente para tentar esclarecer controvérsias utilizando de estudos de melhor qualidade sobre o assunto. Segundo Galvão e Pereira (2014), trata-se de um tipo de investigação focada em questão bem definida, que visa identificar, selecionar, avaliar e sintetizar as evidências relevantes disponíveis.

O desenho metodológico da pesquisa foi baseado nas etapas estabelecidas por Galvão e Pereira (2014). Segundo os autores, os métodos para elaboração de revisões sistemáticas preveem: (1) elaboração da pergunta de pesquisa; (2) busca na literatura; (3) seleção dos artigos; (4) extração dos dados; (5) avaliação da qualidade metodológica; (6) síntese dos dados (metanálise); (7) avaliação da qualidade das evidências; e (8) redação e publicação dos resultados.

Passo 1 – Elaboração da pergunta de orientadora: Quais são as implicações das restrições orçamentárias na política pública de saúde?

3.1 Elegibilidade dos artigos (Passo 2 - Busca na Literatura)

A identificação dos estudos elegíveis nesta revisão sistemática da literatura utilizou a abordagem *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews e Meta Analyses* (PRISMA), objetivando tornar claros os critérios para identificação, seleção e avaliação das pesquisas relevantes sobre o tema estudado na busca da solução do problema identificado (Moher et al., 2009).

Foram incluídos na revisão estudos empíricos publicados, entre os anos de 2010 e 2020, em periódicos científicos, escritos em qualquer idioma. Para inclusão na revisão os artigos deveriam abordar questões relacionadas às restrições orçamentárias, assistência básica de saúde e descentralização fiscal.

3.2 Fontes de informação e estratégia de busca (Passo 3 – Seleção de artigos)

As buscas foram realizadas nas bases disponíveis na Universidade de Brasília, destacadas a JSTOR, CAPES e a PROQUEST. Além disso foram executadas buscas no GOOGLE SCHOLAR, utilizando os termos em português com a perspectiva de identificar os estudos realizados no Brasil sobre o tema abordado. Os seguintes termos foram incluídos nas buscas das bases utilizadas, conectados pelo operador booleano de restrição “e” ou “and”: “*soft budget constraints*”, “*hard budget constraints*”, “*primary health care*”, “*fiscal decentralization*”. Considerando as particularidades das possibilidades de busca em cada base utilizada, elaborou-se a tabela a seguir:

Tabela 1 – Palavras e operadores utilizados nas buscas em cada base

Base	Palavras e operadores de buscas
------	---------------------------------

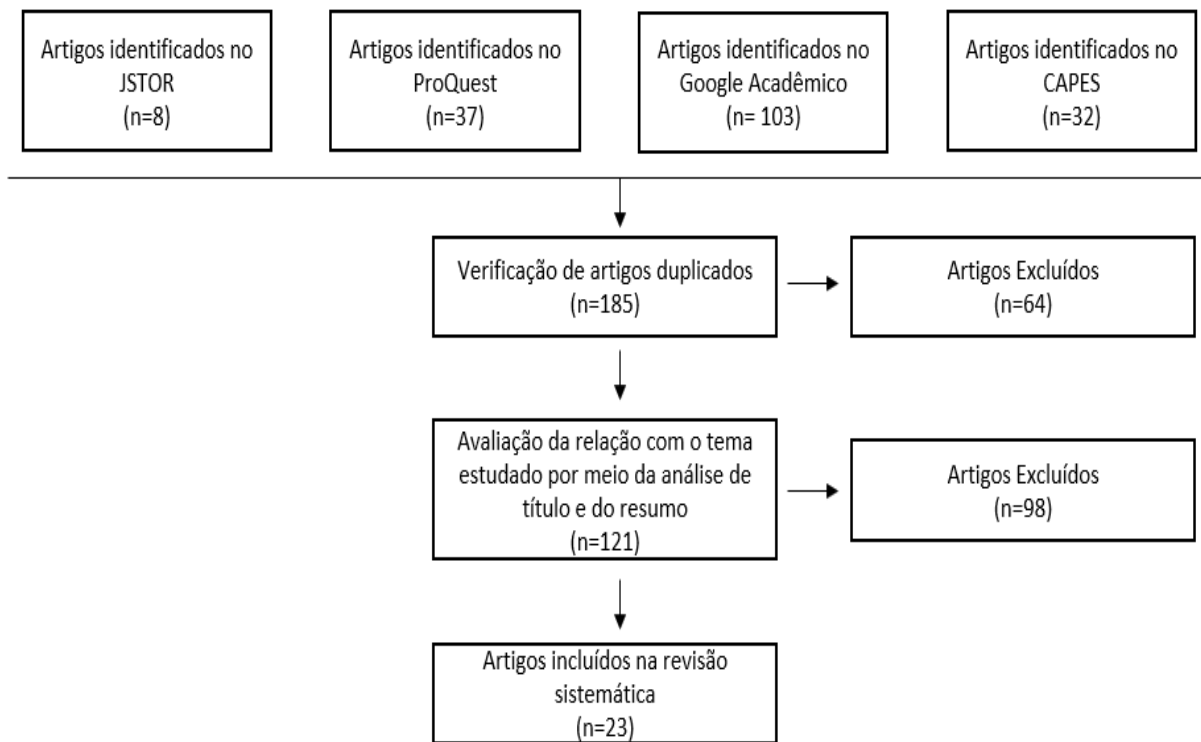
Google Acadêmico	"restrição orçamentária" + "atenção primária à saúde" + "descentralização fiscal"
Google Acadêmico	"budget constraint" + "primary health care" + "fiscal decentralization"
JSTOR	((("hard budget constraint") AND (primary health care)) AND (fiscal decentralization))
JSTOR	((("soft budget constraint") AND (primary health care)) AND (fiscal decentralization))
PROQUEST	("hard budget constraint") AND ("primary health care") AND ("fiscal decentralization")
PROQUEST	("soft budget constraint") AND ("primary health care") AND ("fiscal decentralization")
CAPES	("hard budget constraint") AND ("primary health care") AND ("fiscal decentralization")
CAPES	("soft budget constraint") AND ("primary health care") AND ("fiscal decentralization")

Nota.

Fonte: Elaboração própria.

A pesquisa pelos descritores definidos na etapa 2 resultou inicialmente em 185 artigos. Após a exclusão dos trabalhos duplicados, restaram 121 artigos incluídos na etapa de avaliação da relação com o tema proposto por meio da verificação do título e do resumo. Como resultado da aplicação deste filtro, foram incluídos nesta revisão sistemática 23 artigos.

Figura 1 – Fluxograma PRISMA para o Processo de Revisão de Literatura



Fonte: dados da pesquisa.

A tabela 2 resume os principais artigos que serviram de base para essa revisão, que sintetizou e organizou as restrições orçamentárias aplicadas à política de saúde. Com base nesses artigos foram elencados os tipos de restrições observadas nos estudos.

Tabela 2 – Artigos das Bases de Dados e os Tipos de Restrição

Título de Artigo	Base	Autores	Tipo de Restrição
The New Political Economy of Health Care in the European Union: The Impact of Fiscal Governance	JSTOR	Greer; Jarman; Baeten	FLEXÍVEL
The Fundamental Institutions of China's Reforms and Development	JSTOR	Xu	FLEXÍVEL
From Predator to Debtor: The Soft Budget Constraint and Semi-Planned Administration in Rural China	JSTOR	Liu	FLEXÍVEL
Health care expenditure decisions in the presence of devolution and equalisation grants	JSTOR	Levaggi; Menoncin	FLEXÍVEL
Determinants of health-system efficiency: evidence from OECD countries	JSTOR	Bahl; Martinez-Vazquez	RÍGIDA
Fiscal Decentralization in China: History, Impact, Challenges and Next Steps	PROQUEST	Shen; Jin; Zou	RÍGIDA
Determinants of government size: evidence from China	PROQUEST	WU; Lin	FLEXÍVEL
Central government control and fiscal adjustment: Norwegian evidence	PROQUEST	Hopland	RÍGIDA
Do re-election probabilities influence public investment?	PROQUEST	FIVA; NATVIK	RÍGIDA
The Future of Fiscal Decentralization in Southeast Europe: What is on the Horizon?	PROQUEST	Veljanovski; Stojkov	RÍGIDA
Global health 2035: a world converging within a generation	PROQUEST	Jamison et. al.	RÍGIDA
The Significance of Selected Socio-economic Factors for the Achieving of Fiscal Sustainability of Local Government Units (LGUs) in Poland	PROQUEST	Wójtowicz	FLEXÍVEL
Impact of fiscal decentralisation on human development: a case study of Pakistan.	CAPEs	Mehmood; Sadiq	RÍGIDA
Health reform and de facto federalism in China	CAPEs	HO	RÍGIDA
A Rule of Law Approach to the Division of Authority of Office in China	CAPEs	Jianwen; Zhuo	RÍGIDA
Devolution, accountability, and service delivery in Pakistan	CAPEs	Hasnain	FLEXÍVEL
Sequencing Fiscal Decentralization	PROQUEST	Cos; Moral-Benito	FLEXÍVEL
The impact of decentralization of health services on health outcomes: evidence from Canada	GOOGLE ACADÊMICO	Rubio	RÍGIDA
FISCAL PERFORMANCE AND DECENTRALIZATION IN EUROPEAN UNION COUNTRIES	GOOGLE ACADÊMICO	Escolano	RÍGIDA

Production efficiency and financing of public health: an analysis of small municipalities in the state of São Paulo—Brazil	GOOGLE ACADÊMICO	Varela; Martins; Fávero	FLEXÍVEL
Fiscal rules and fiscal sustainability at sub-national government level: experiences of Slovakia, Slovenia and Croatia	GOOGLE ACADÊMICO	Pinteric; Klimovsky	RÍGIDA
Overcoming public sector inefficiencies toward universal health coverage: the case for national health insurance systems in Asia and the Pacific	GOOGLE ACADÊMICO	Banzon; Mailfert	RÍGIDA
Fiscal decentralisation to rural local governments in Índia: Selected issues and reform options	GOOGLE ACADÊMICO	Rao et. al.	RÍGIDA

Fonte: elaborado pelos autores.

Os estudos citados na tabela 2 demonstram algumas implicações das restrições orçamentárias na política de saúde e enfatizam a necessidade da análise das lacunas provenientes dessas implicações uma vez que os efeitos de tal restrições podem variar de acordo com a gestão.

4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

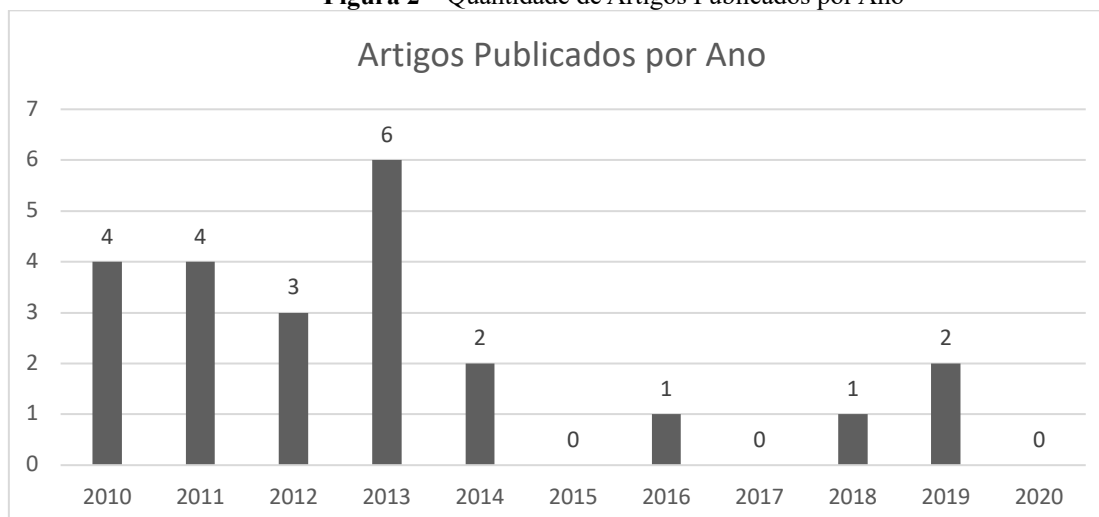
Na sequência, serão apresentados inicialmente as características gerais dos artigos analisados, e posteriormente serão abordados os achados relacionados aos objetivos deste estudo.

4.1 Características gerais dos estudos

Nesta revisão foram analisados 23 estudos empíricos, publicados em 18 periódicos diferentes. Dentre as revistas que publicaram sobre o assunto, apenas uma (Springer Science) contou com mais de um artigo incluído nesta revisão, o que denota grande dispersão das publicações, que se reflete na relação dos autores dos trabalhos.

A concentração de estudos nos anos iniciais compreendidos nesta pesquisa demonstra uma lacuna na literatura, de estudos que abordam o tema relacionando-o à política pública de saúde. Os anos de 2015, 2017 e 2020, não apresentaram pesquisas sobre o tema.

Figura 2 – Quantidade de Artigos Publicados por Ano



Fonte: dados da revisão sistemática.

A maioria dos estudos (86%) estão concentrados entre os anos de 2010 e 2014. A maior parte se concentrou no continente Asiático (43%) e no continente Europeu (30%). Na América do Norte, os estudos se concentram nos países membros da OCDE. Na América do Sul foi encontrado um estudo relacionado, desenvolvido no Brasil.

Tabela 3 – Percentual dos estudos por continente

Continente	Artigos	%
Europeu	7	30%
Ásia	10	43%
América do Sul	1	4%
América do Norte	4	17%

Nota.

Os percentuais foram calculados em relação ao total de artigos incluídos na revisão (22 artigos). Não foram localizados estudos nos continentes: África e América Central e Oceania.

Fonte: dados da revisão sistemática

Na Europa, o fato de que a economia política da saúde na União Europeia está sendo modificada pela criação de um substancial novo aparato de governança fiscal tem motivado pesquisas na área. Uma série de tratados e mudanças legais, iniciados em 2008, deram à União Europeia novos poderes e deveres para impor austeridade orçamentária aos estados membros, e esse aparato de governança fiscal foi estendido para incluir recomendações de políticas detalhadas e, às vezes, coercitivas, aos estados membros sobre a governança de seus sistemas de saúde. As estruturas dessa nova governança fiscal e a maneira como ela pretende afetar a tomada de decisões em saúde foram mapeadas por Gree, Jarman e Baeten (2016).

Na Ásia, os estudos têm como base as mudanças ocorridas na China. A descentralização fiscal tem sido um aspecto fundamental da transição da China para uma economia de mercado, e o país tem feito esforços substanciais para alterar seu sistema de gestão fiscal altamente centralizado com várias formas de sistemas de contratação fiscal e, posteriormente, um sistema de partilha de impostos (Shen, Jin & Zou, 2012).

A discussão sobre a reorganização do sistema chinês e o caráter descentralizado da governança da China se tornou objeto de estudo após as reformas econômicas do final dos anos 1970 e 1980. A partir de 1978, a China se engajou em uma série de reformas econômicas, incluindo as chamadas "Descentralização de transição de mercado", que "dividia" as receitas e despesas com cada nível de governo responsável por equilibrar seu próprio orçamento. Sob este arranjo, os governos locais enfrentaram fortes restrições orçamentárias e, portanto, assumiram uma participação orçamentária em sua solvência e na solvência de suas empresas estatais.

Diante desse novo arranjo, os governos locais, até os níveis de municípios e vilas, encontraram graves problemas de gastos e empréstimos irresponsáveis, o que criou um enorme déficit orçamentário e dívida. Tais fatores podem ser considerados precursores dos estudos relacionados às restrições orçamentárias na China, uma vez que os governos locais pareceram sofrer de uma patologia fiscal relacionada às restrições orçamentárias flexíveis (Liu, 2012).

4.1 Influência das restrições orçamentárias

Os estudos selecionados, segundo os critérios adotados nesta revisão sistemática, apontaram opiniões divergentes a respeito da influência das restrições orçamentárias sobre as políticas de saúde relacionadas. Apesar disso, em 47% dos estudos as restrições orçamentárias rígidas indicaram influências positivas sobre as políticas de saúde e, de modo complementar, 34% dos casos demonstraram que as restrições orçamentárias flexíveis se apresentam com influência negativa sobre tal política. Alguns resultados divergentes indicaram, em 8% dos casos, que as restrições rígidas podem ser negativas e as flexíveis podem ser positivas.

Tabela 4 - Relação entre restrição orçamentária e sua influência

Restrição Orçamentária	Influência	Artigos	%
Rígida	Positiva	11	47%
Rígida	Negativa	2	8%
Flexível	Positiva	1	4%
Flexível	Negativa	8	34%

Nota.

Os percentuais foram calculados em relação ao total de artigos incluídos na revisão (23 artigos). Um dos estudos apresentou opinião neutra sobre a influência das restrições orçamentárias.

Fonte: dados da revisão sistemática.

Segundo Lima, (2011) e Vieira (2019), cada tomador de decisão tem sua própria percepção sobre a distribuição da probabilidade de receber ajuda externa caso as receitas não sejam suficientes para cobrir as despesas orçadas. Quanto maior a probabilidade subjetiva de que o excesso será fornecido por ajuda externa, maior será a probabilidade de as restrições orçamentárias serem ignoradas e, conseqüentemente, haverá menos preocupação com as despesas operacionais.

Os achados contrariam, em parte, os estudos realizados por Besfamille & Lockwood (2008) sobre as restrições orçamentárias rígidas e flexíveis em uma federação, uma vez que o resultado desta revisão sistemática demonstra que uma restrição orçamentária rígida pode ser a solução ideal para promover resultados positivos sobre as políticas públicas e gestão orçamentária dos governos, não implicando necessariamente na ineficiência sugerida por Lima, (2011) e Vieira (2019).

Segundo Bahl e Martinez-Vazquez (2013), não instalar uma restrição orçamentária rígida nos governos subnacionais pode criar uma cultura de dependência e um problema de longo prazo relacionado a sua disciplina fiscal com o qual é difícil de se lidar com horizontes de tempo, priorizando-se, na maioria das vezes, o financiamento de despesas com subsídios de governos de níveis superiores em detrimento do aumento de impostos, ou a tomada de empréstimos ao financiamento de serviços com receitas correntes. No extremo, a ausência de uma forte restrição orçamentária, juntamente com uma desvinculação dos empréstimos dos critérios de solvência, pode gerar sérios problemas de estabilidade macroeconômica.

Não desenvolver um conjunto claro de atribuições de despesas antes de desenvolver a atribuição de receitas e uma parcela vertical das transferências é um erro que continua a atormentar os processos de descentralização. Isso leva a ineficiências na prestação de serviços, disparidades fiscais indesejadas e é um inimigo da forte restrição orçamentária. Em alguns casos, isso leva a déficits centrais e instabilidade macroeconômica (Bahl & Martinez-Vazquez, 2013).

Os resultados contrários à indicação da relação positiva das restrições orçamentárias rígidas, concentram-se nos estudos realizados na China, onde o governo central mudou a forma de seu apoio financeiro para uma concessão em bloco, impondo uma forte restrição orçamentária aos governos locais. Os governos locais que ficaram aquém dos fundos necessários para a prestação de saúde a partir de então permitiram que suas unidades de saúde cobrassem pelos serviços. As taxas estabelecidas pela Comissão de Preços eram frequentemente baixas, às vezes até abaixo do custo, para serviços de rotina. Tal fato promoveu a venda de medicamentos desnecessários e os tratamentos dispararam, à medida que os serviços de saúde locais eram pressionados a gerar receita (Ho, 2010).

Por causa dessa estrutura de incentivos descentralizada com fortes restrições orçamentárias locais, geração de taxas locais e controle local, a China passou de um sistema de saúde provisionado pelo governo para o fornecimento de serviços de saúde pagos a médicos e hospitais que eram públicos apenas no nome, mas sobreviviam principalmente com base na

maximização da receita de famílias privadas. Dessa forma as restrições orçamentárias rígidas foram observadas, em sua maior parte, como negativas (Ho, 2010).

Para Jianwen & Zhuuo (2019), alcançar restrições orçamentárias rígidas depende do ambiente institucional e do estado de implementação. No que diz respeito ao primeiro, mais importante do que a racionalidade auto consistente da própria lei orçamentária “é o aprofundamento da reforma dos sistemas político e fiscal.” Para os autores, a falta de uma tradição orçamentária independente é uma barreira institucional em muitos países em transição. No que diz respeito a este último, existem três formas de implementar a Lei do Orçamento na China: a via política de supervisão pelos Congressos Populares; o caminho social da participação pública; e a via judicial do direito de ação.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve como objetivo identificar as implicações das restrições orçamentárias, rígidas ou flexíveis, sobre a política pública de saúde. A revisão sistemática da literatura permitiu identificar relações diversas entre as restrições e suas implicações. Se por um lado as restrições orçamentárias ajudam a promover o equilíbrio entre as contas públicas, limitando os gastos e o aumento da dívida pública, por outro pode inibir a possibilidade de adoção de medidas mais eficientes e/ou eficazes no fornecimento de serviços e atendimento das demandas da população.

Os estudos analisados demonstraram que, de modo geral, as restrições orçamentárias rígidas podem acarretar implicações positivas na execução da política pública de saúde, porém, este fator não é determinístico e não deve ser analisado isoladamente. De modo complementar, a análise das restrições orçamentárias flexíveis apresentou implicações negativas, indicando: ineficiência, aumento dos gastos, falta de transparência pública, aumento da dívida pública e desequilíbrio fiscal.

Em alguns casos, houve resultados contrários à indicação da relação positiva das restrições orçamentárias rígidas. Esses resultados estão concentrados nos estudos que abordaram os efeitos da descentralização fiscal e política vivenciada pela China a partir da década de 70. O mesmo ocorreu no Brasil, onde o resultado apresentado indicou que as restrições orçamentárias flexíveis podem influenciar positivamente a saúde pública. Além disso, a literatura aponta que as restrições orçamentárias podem ser neutras sob alguns aspectos. Tal resultado pode estar associado às artimanhas políticas para manipulação do orçamento, às relações político-partidárias e aos ciclos políticos que exercem influência direta sobre a gestão do orçamento público.

Embora haja amplo conhecimento sobre como projetar políticas de descentralização fiscal, consideravelmente menos é entendido sobre como um programa de descentralização deve ser sequenciado, implementado ou ajustado. Os países que embarcam na descentralização muitas vezes lutam com decisões sobre os componentes essenciais desse processo, incluindo a ordem de uma introdução de políticas de descentralização, o número de anos necessários para colocar um programa completo em funcionamento e os componentes da estratégia de transição o/ou correção.

O sequenciamento das políticas de descentralização é um determinante importante do seu sucesso. As consequências de um programa de descentralização mal sequenciado podem variar de pequenos atrasos e complicações até a ineficácia e subsequente falha no apoio aos esforços de descentralização, instabilidade macroeconômica e falha fundamental na entrega dos serviços do setor público.

REFERÊNCIAS

- Amorim Neto, O. & Simonassi, A. G. (2013). Bases políticas das transferências intergovernamentais no Brasil (1985-2004). *Brazilian Journal of Political Economy*, 33(4), 704-725.
- Arretche, M. & Rodden, J. (2004). Política distributiva na federação: estratégias eleitorais, barganhas legislativas e coalizões de governo. *Dados*, 47(3), 549-576.
- Bahl, R., & Martinez-Vazquez, J. (2013). Sequencing fiscal decentralization. *Annals of Economics and Finance*, 14(2), 641-687.
- Besfamille, M. & Lockwood, B. (2008). Bailouts in federations: is a hard budget constraint always best?. *International Economic Review*, 49(2), 577-593.
- Brennan, G. et al. (1980). *The power to tax: Analytic foundations of a fiscal constitution*. Cambridge University Press.
- Cos, P. H. & Moral-Benito, E. (2014). Determinants of health-system efficiency: evidence from OECD countries. *International Journal of Health Care Finance and Economics*, 14(1), 69-93.
- Cossio, F. A. B. et al. (2001). O comportamento fiscal dos estados brasileiros e seus determinantes políticos. *Economia*, 2(1), 207-258.
- Epple, D. & Zelenitz, A. (1981). The implications of competition among jurisdictions: does Tiebout need politics? *Journal of Political Economy*, 89(6), 1197-1217.
- Escolano, J. et al. (2011). Fiscal performance and decentralization in European Union Countries. *Rules and Institutions for Sound Fiscal Policy after the Crisis*, 343.
- Feltenstein, A. & Iwata, S. (1999, jul.). Decentralization and economic stability in China: regional autonomy has its costs. *Draft paper*.
- Frye, T. & Shleifer, A. (1996). The invisible hand and the grabbing hand. *National bureau of economic research*.
- Galvão, T. F. & Pereira, M. G. (2014). Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 23, 183-184.
- Gibson, E., Calvo, E. & Falleti, T. (2004). Reallocation federalism: legislative overrepresentation and public spending in the Western Hemisphere. *Federalism and democracy in Latin America*, 173-196.
- Greer, S. L., Jarman, H., & Baeten, R. (2016). The new political economy of health care in the European Union: the impact of fiscal governance. *International Journal of Health Services*, 46(2), 262-282.
- Gupta, S. & Verhoeven, M. (2001). The efficiency of government expenditure: experiences from Africa. *Journal of Policy Modeling*, 23, 433-467.

- Ho, C. S. (2010). Health reform and de facto federalism in China. *China: An International Journal*, 8(01), 33-62.
- Inman, R. P. (1988). *Federal Assistance and Local Services in the United States: The Evolution of a New Federalist Fiscal Order*. Fiscal Federalism: Quantitative Studies. Edited by H. Rosen.
- Inman, R. P. & Rubinfeld, D. L. (1997). Rethinking federalism. *Journal of economic perspectives*, 11(4), 43-64.
- Janeba, E. & Wilson, J. D. (2011). Optimal fiscal federalism in the presence of tax competition. *Journal of Public Economics*, 95(11-12), 1302-1311.
- Jianwen, L., & Zhuo, H. (2019). A Rule of Law Approach to the Division of Authority of Office in China. *Social Sciences in China*, 40(3), 89-109.
- Lima, S. C. (2011). *Desempenho fiscal da dívida dos grandes municípios brasileiros* (tese de doutorado). Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Liu, Y. L. (2012). From predator to debtor: The soft budget constraint and semi-planned administration in rural China. *Modern China*, 38(3), 308-345.
- Lockwood, B. (2002). Distributive politics and the costs of centralization. *The Review of Economic Studies*, 69(2), 313-337.
- Mckinnon, R. I. (1997). Market-preserving fiscal federalism in the American monetary union. *Macroeconomic dimensions of public finance: Essays in honour of Vito Tanzi*, 5, 73.
- Mendes, M. (2008). *Transferências intergovernamentais no Brasil: diagnóstico e proposta de reforma*. Senado Federal; Consultoria Legislativa.
- Moher, D. et al. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement (Chinese edition). *Journal of Chinese Integrative Medicine*, 7(9), 889-896.
- Musgrave, R. A. et al. (1959). *Theory of public finance: a study in public economy*.
- Oates, W. E. et al. (1972). *Fiscal federalism. Books*.
- Oates, W. E. (1999). An essay on fiscal federalism. *Journal of economic literature*.
- Oates, W. E. (2006). *On the theory and practice of fiscal decentralization*.
- Oates, W. E. (2008). On the evolution of fiscal federalism: Theory and institutions. *National Tax Journal*, 61(2), 313-334.
- Oliveira, F. A. (2007). *Teorias da Federação e do Federalismo Fiscal: o caso brasileiro*. Fundação João Pinheiro.

- Pinteric, U., Klimovsky, D. & Drezgic, S. (2011). Fiscal rules and fiscal sustainability at sub-national government level: experiences of Slovakia, Slovenia and Croatia. *European Administrative Space-Balkan realities*, 279.
- Prud'homme, R. (1995). Dangers of decentralization. *World Bank Research Observer*, 10(2), 201-220.
- Qian, Y. & Roland, G. (1998). Federalism and the soft budget constraint. *American economic review*, 1143-1162.
- Qian, Y. & Weingast, B. R. (1996). China's transition to markets: market-preserving federalism, Chinese style. *The Journal of Policy Reform*, 1(2), 149-185.
- Rangel, M. A. (2003). *Resgates financeiros, restrição orçamentária fraca e postura fiscal nos estados brasileiros*. Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social.
- Rao, M. G. & Singh, N. (2003). The political economy of center-state fiscal transfers in India. *World Bank Technical Paper*, 69-124.
- Samuelson, P. A. (1954). The pure theory of public expenditures. *Review of Economics and Statistics*, 36, 387-389.
- Shadbegian, R. J. (1999). The effect of tax and expenditure limitations on the revenue structure of local government, 1962–87. *National Tax Journal*, 221-237.
- Shah, A. (2006). Fiscal decentralization and macroeconomic management. *Int Tax Public Finan.*, 13, 437–462.
- Shen, C., Jin, J., & Zou, H. F. (2012). Fiscal Decentralization in China: History, Impact, Challenges and Next Steps. *Annals of Economics & Finance*, 13(1).
- Shleifer, A. (1997). Government in transition. *European Economic Review*, 41(3-5), 385-410.
- Souza, C. (2003). Federalismo e conflitos distributivos: disputa dos estados por recursos orçamentários federais. *Dados*, 46(2), 345-384.
- Tanzi, V. (1995). *Fiscal federalism and decentralization: A review of some efficiency and macroeconomic aspects*. World Bank.
- Tiebout, C. M. (1956). A pure theory of local expenditures. *Journal of political economy*, 64(5), 416-424.
- Varela, P. S., De Andrade Martins, G. & Fávero, L. P. L. (2010). Production efficiency and financing of public health: an analysis of small municipalities in the state of São Paulo—Brazil. *Health care management science*, 13(2), 112-123.
- Vieira, L. M. E. R. (2019). *Impacto das instituições fiscais na condição financeira dos estados brasileiros* (tese de doutorado). Programa de Pós-graduação em Ciências Contábeis, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa.

- Vigneault, M. (2007). Grants and soft budget constraints. In: Boadway, R. & Shah, A. (eds.). *Intergovernmental Fiscal Transfers: Principles and Practice*. World Bank.
- Weingast, B. R. (1995). The economic role of political institutions: Market-preserving federalism and economic development. *Journal of Law, Economics, & Organization*, 1-31.
- Wildasin, D. E. (1997). *Externalities and bailouts*. Munich: International Institute of Public Finance.
- Wildasin, D. E. (2004). The institutions of federalism: Toward an analytical framework. *National Tax Journal*, 247-272.