

Análise Econômica dos Subsídios à Saúde: Eficiência, Falhas de Mercado e Bem-Estar Social

Victor Rocha Pessamiglio^{a,†}, Adleide Catarina Falcão^a, Vandeir Luiz da Silva Scheffelt^a

^aInstituto Brasileiro de Ensino, Desenvolvimento e Pesquisa (IDP), Brasil • [†]Autor correspondente: victorpessamiglio@gmail.com

INFORMAÇÕES DO ARTIGO

Palavras-chave:

Subsídios à saúde
Externalidades positivas
Peso morto do imposto
Eficiência alocativa

RESUMO

Este ensaio analisa os subsídios à saúde sob o prisma da eficiência econômica, aplicando o método de quatro etapas para avaliação de intervenções estatais. O mercado de saúde apresenta falhas relevantes — externalidades positivas, assimetria de informação e poder de mercado — que geram um nível de consumo inferior ao socialmente ótimo. Argumenta-se que um subsídio seletivo, focalizado e temporário desloca a demanda em direção ao ponto eficiente, reduz o peso morto líquido da tributação e amplia o retorno social, aproximando o sistema da eficiência de Pareto. Reconhecem-se, porém, as falhas de governo associadas a desenhos mal calibrados — captura por fornecedores, desperdício fiscal e risco moral —, cuja mitigação exige focalização, mensuração e temporariedade. Conclui-se que o subsídio bem desenhado deixa de ser gasto e passa a investimento de alto retorno social.

1. Introdução

A saúde é um dos setores mais sensíveis e complexos da economia, no qual o funcionamento livre das curvas de oferta e demanda dificilmente alcança um equilíbrio eficiente. A presença de externalidades positivas, problemas de informação, restrições econômicas e poder de mercado justifica a intervenção estatal na busca de um equilíbrio socialmente ótimo. Nesse contexto, o subsídio governamental a remédios, insumos e equipamentos hospitalares deve ser analisado sob o prisma da eficiência econômica e da alocação de recursos escassos, observando-se as limitações impostas pelas restrições orçamentárias do Estado. Com base no método de quatro etapas proposto por [Sachsida \(2025\)](#) — identificar a falha de mercado, verificar sua relevância, avaliar a eficiência da intervenção e mensurar os ganhos de bem-estar —, este ensaio defende que os subsídios à saúde, quando bem planejados, podem maximizar a eficiência alocativa, reduzir o peso morto da tributação e ampliar o retorno social das políticas públicas.

2. Identificação das falhas de mercado

A primeira etapa consiste em verificar se o mercado de saúde apresenta falhas que justifiquem a ação governamental. Três se destacam. A primeira são as externalidades positivas: o tratamento médico e o uso de medicamentos essenciais produzem benefícios sociais que superam os privados — vacinação, saneamento e prevenção reduzem a propagação de doenças e elevam a produtividade do trabalho ([Pigou, 1920](#)). O equilíbrio de mercado gera, assim, consumo inferior ao socialmente ótimo. A segunda é a assimetria de informação ([Arrow, 1963](#)): médicos, pacientes e fornecedores possuem níveis distintos de conhecimento técnico, o que dá origem à seleção adversa e ao risco moral, distorcendo o mecanismo de preços. A terceira é o poder de mercado: em medicamentos de alta complexidade e equipamentos hospitalares, o monopólio é reforçado por patentes e custos fixos elevados, criando barreiras à entrada e mantendo preços acima do nível competitivo. Em conjunto, essas falhas tornam o livre mercado incapaz de garantir o ótimo social.

3. Relevância da falha

Nem toda falha de mercado requer intervenção: é preciso avaliar sua magnitude e relevância. No caso da saúde, a distorção é estrutural e compromete tanto a eficiência quanto a equidade. As famílias brasileiras destinam mais de 40% de seus gastos em saúde à compra de medicamentos, e cerca de 80% dessas aquisições ocorrem sem subsídio público. Restrições de crédito e de renda geram ineficiências distributivas, pois os mais pobres comprometem maior proporção de sua renda com bens essenciais, reduzindo seu consumo de equilíbrio. Ao não intervir, o Estado permite que a economia opere abaixo de seu potencial, desperdiçando capital humano. A magnitude e a persistência dessas falhas tornam a política de subsídios não apenas justificável, mas economicamente necessária.

4. Eficiência e desenho da intervenção

A intervenção deve ser avaliada pelo princípio da eficiência comparada: só é eficaz se gerar ganhos líquidos de bem-estar superiores às distorções que cria. Um subsídio seletivo e focalizado — voltado a medicamentos, insumos e equipamentos de alto impacto social — desloca a curva de demanda para a direita e reduz o preço efetivo ao consumidor, ampliando o consumo até o ponto socialmente eficiente, sem eliminar os incentivos de mercado nem desorganizar o sistema de preços. Falhas de governo, contudo, podem surgir se a política for mal desenhada: aumento de preços por poder de monopólio dos fornecedores, desperdício fiscal, risco moral na aplicação dos recursos e excesso de gasto frente às restrições fiscais. Para mitigá-las, três princípios são recomendados: a focalização, que direciona recursos apenas a bens essenciais; a mensuração, por indicadores de eficiência, equidade e retorno social; e a temporariedade, que evita a dependência crônica do subsídio. Esses princípios reduzem o peso morto da tributação e asseguram que cada real gasto gere ganho líquido de bem-estar.

5. Impacto macroeconômico e bem-estar

Toda tributação impõe uma perda de eficiência — o peso morto do imposto —, pois reduz transações e desincentiva a produção. Quando a arrecadação é redirecionada a setores com externalidades positivas, como a saúde, o subsídio compensa parte dessa perda: o gasto público em saúde reduz o peso morto líquido da economia e amplia o produto potencial. Do ponto de vista macroeconômico, o subsídio tem efeito multiplicador elevado, com impacto direto sobre demanda agregada, emprego e renda disponível; e a formalização do setor, estimulada por parcerias público-privadas, amplia a base tributária futura. Os efeitos positivos extrapolam o setor: redução da mortalidade evitável, maior produtividade do trabalho, menor pressão fiscal por internações e difusão de tecnologias médicas. Trabalhadores com segurança sanitária investem mais em capital humano, empresas reduzem custos de absenteísmo e o Estado diminui a demanda futura por políticas assistenciais. A economia desloca-se, assim, para um equilíbrio mais próximo do ótimo de Pareto, tornando a intervenção não apenas socialmente justa, mas economicamente racional.

6. Conclusão

A análise pelo método de quatro etapas mostra que o subsídio à saúde é uma intervenção legítima e necessária, desde que desenhada com rigor técnico e foco em eficiência. Ele corrige falhas de mercado, gera externalidades positivas, reduz o peso morto do imposto e amplia o bem-estar social líquido sem comprometer, em tese, a sustentabilidade fiscal. A política deve, contudo, respeitar as restrições orçamentárias e evitar falhas de governo como o desperdício e o uso político dos recursos: o Estado deve atuar como regulador e comprador estratégico, não como mero financiador. Sob essas condições, o subsídio à saúde deixa de ser um gasto e passa a ser um investimento de alto retorno social e econômico, promovendo crescimento sustentável e uma sociedade mais produtiva e inclusiva.

Referências

- Arrow, K. J. (1963). Uncertainty and the welfare economics of medical care. *The American Economic Review*, 53(5):941–973.
- Pigou, A. C. (1920). *The Economics of Welfare*. Macmillan, London.
- Sachsida, A. (2025). *Princípios de Economia e os Desafios da Inteligência Artificial: a economia na era do preço zero*. Ipea, Brasília.