

Fortaleza, 31 de agosto de 2020

Ao Senhor

IVALDO CAVALCANTI CRUZ NETO

Superintendência do Desenvolvimento do Nordeste - SUDENE

Avenida Domingos Ferreira, nº 1967, Boa Viagem

Recife - PE; CEP: 51.111-021

Assunto: Reprogramação FNE 2020

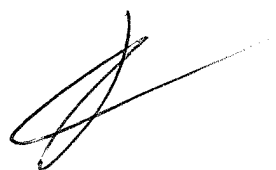
Senhor Superintendente,

1. Conforme Portaria MDR nº 1.953/2019, de 15/08/2019, que em seu Artigo 12 prevê a Reprogramação Regional FNE 2020, enviamos em anexo o detalhamento das propostas de atualização do Plano de Aplicação da Programação para este exercício, conforme reuniões prévias de alinhamento junto à SUDENE (em 30/07) e ao MDR (em 12/08), a seguir resumido.

2. Referida reprogramação, neste exercício, se mostra necessária em vista da conjuntura econômica estabelecida em decorrência da crise mundial gerada pela pandemia do Covid-19. Nesse sentido, propõe-se a utilização desse instrumento de forma ampla à Programação até então aprovada, de modo a prover os ajustes para alinhamento do Plano de Aplicação à realidade da demanda efetiva que se apresenta.

3. Dessa forma, o BNB vem propor a reprogramação orçamentária do FNE para 2020, com base na atualização das estimativas de disponibilidades de recursos para o corrente exercício, elaboradas pela Área de Controladoria, as quais mantiveram-se no patamar de R\$ 25,3 bilhões, conforme abaixo resumido e detalhado no Anexo I:

- **Ajustes na participação percentual e nominal dos estados**, em função das novas distribuições de valores por programas de financiamentos, setores econômicos e portes/segmentos, preservando, no entanto, os patamares mínimos e máximos por estados, respectivamente, 5% e 30%;



- **Ampliação de valores para os seguintes programas de financiamento:** FNE Comércio e Serviços (em R\$ 2,5 bilhões); FNE MPE (em R\$ 350 milhões); FNE Sol Pessoa Física (em R\$ 30 milhões), de modo a, principalmente, adequar os valores projetados à demanda efetivamente observada, notadamente em torno do setor de comércio e serviços, o qual tem tido performance dinâmica em comparação ao demais setores na conjuntura de crise;
- **Ampliação do valor para o Setor Comércio e Serviços** em R\$ 2,7 bilhões, estabelecendo nova participação percentual em relação ao total orçado de 45,0% (anteriormente, 30,0%), de modo a adequar os valores projetados à demanda efetivamente observada, respeitada, contudo, a margem aprovada (50%) pela Resolução Condell/Sudene nº 134/2020;
- **Redução de valores para os seguintes programas de financiamento:** FNE Aquipesca (em R\$ 70,0 milhões); FNE Industrial (em R\$ 731,0 milhões); FNE Irrigação (em R\$ 210,0 milhões); FNE Agrin (em R\$ 272,0 milhões); FNE Proatur (em R\$ 280,0 milhões); Pronaf (em R\$ 338,5 milhões), respeitando, no entanto, o potencial de aplicação desses programas e, principalmente, a importância social da Agricultura Familiar.
- **Ampliação do valor para a distribuição setorial do FNE** (exceto Infraestrutura e Pessoa Física Urbana) em R\$ 300,0 milhões;
- **Redução do valor para Infraestrutura** em R\$ 320,0 milhões;
- **Redução de valores na FNE PNMPPO Emergencial** (em R\$ 650,0 milhões), sem, no entanto, reduzir a estimativa final da linha emergencial, mantida em R\$ 3,0 bilhões, sendo a diferença absorvida pelo FNE-MPE e demais programas da mesma linha emergencial, conforme justificativa apresentada no Anexo IV;
- **Redução de valores na Linha FNE P-FIES** (em R\$ 10,0 milhões), em razão da redução da procura deste produto por parte dos estudantes, em decorrência da crise econômica gerada pela pandemia do Covid-19. Na posição de 30/06/20, contratou-se apenas R\$ 5,87 milhões, atingindo o percentual de 23,96% da meta anual e, na posição de 13/08/20, registra-se 30,24% da meta. Destaca-se, ainda, um cenário atípico neste ano com a oferta do curso de Medicina numa Universidade do estado do Rio Grande do Norte, o que possibilitou a contratação de 47 propostas do referido curso, que possui um ticket médio R\$ 43.170,00, elevado quando comparado aos demais cursos (R\$ 7.806,00). Portanto, sem este caso, o resultado seria ainda inferior ao efetivado. Reforça a proposição de redução da meta o estudo recente da ABMES (Associação Brasileira de Mantenedoras de Ensino), apontando que 85% dos alunos que planejavam ingressar num curso de graduação no próximo semestre, adiaram este ingresso para 2021 ou quando a situação desta crise normalizar. Além disso, observou-se que 35% dos estudantes afirmaram que há risco de ter que desistir de continuar com

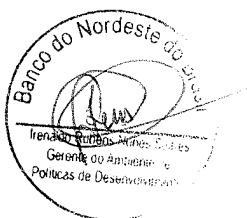


os estudos, sendo o motivo principal deste abandono o de não conseguir pagar as mensalidades, seja porque o emprego foi afetado pela pandemia, seja porque os pais ou responsáveis não conseguirão arcar com os custos;

- **Ampliação da participação percentual dos portes Médio e Grande** para 38,4% (anteriormente, 23,8%), diante da retração de propostas dos portes prioritários e de alguns setores, tornando-se importante no contexto de manutenção de empregos e de sustentabilidade das cadeias produtivas, evitando, ao final do exercício, a observância de recursos ociosos do FNE numa conjuntura de carência de recursos financeiros públicos, fruto da crise econômica observada, respeitando ainda, o direcionamento prioritário mínimo estabelecido na Lei nº 7.827/89, bem como o atendimento da demanda efetiva vinculada a esse público prioritário. Importante destacar que o valor proposto (R\$ 6,64 bilhões) representa uma redução de 19,6% em relação ao valor realizado em 2019 com esses portes no FNE (R\$ 8,26 bilhões). Além disto, a nova participação proposta (38,4%) é também inferior ao que foi observado ao final de 2019, que ficou em 45,3%.

4. Também como parte da atualização da Programação do FNE para 2020, vimos apresentar para análise do MDR e da Sudene e posterior apreciação do Condel/Sudene, as propostas abaixo especificadas, consideradas estratégicas ainda para exercício corrente, conforme detalhamento no Anexo II:

- **Estratégia FNE Saúde, de modo a possibilitar a adoção de condições diferenciadas ao Segmento da Saúde**, conforme interlocuções anteriores em reuniões de trabalho junto à SUDENE e MDR, em respaldo à prioridade setorial dada no âmbito do PRDNE e dos Setores e Atividades considerados prioritários pela SUDENE. Em vista da Pandemia, com a consequente diminuição no fluxo de pessoas, mercadorias e serviços e, por outro lado, com o estrangulamento do sistema de saúde, foram expostos gargalos no que se refere à dificuldade na aquisição de equipamentos, à necessidade de maiores investimentos em tecnologia e nos serviços vinculados ao setor, além do próprio aparelhamento de plantas industriais instaladas no mercado interno de modo a minorar a dependência da importação de produtos. Trata-se, portanto, de inserir nos Programas atualmente já dispostos na Programação FNE (FNE Comércio e Serviços, FNE MPE, FNE Inovação e FNE Industrial), condições diferenciadas especificamente direcionadas ao segmento em foco. Encaminha-se, para tanto, no Anexo III, em subsídio a apreciação dessa proposta, estudo setorial elaborado pelo Escritório Técnico de Estudos Econômicos do Nordeste (ETENE/BNB);
- **Flexibilização das condições operacionais (desembolso e comprovação financeira) em operações do Programa Nacional de Microcrédito**



A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized, cursive script.

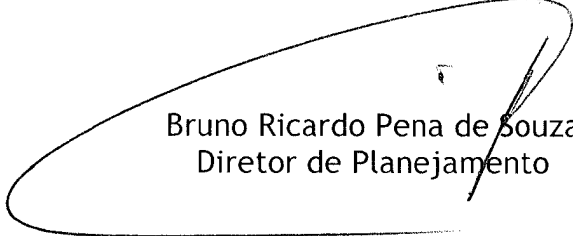
Produtivo Orientado (PNMPO), Em vista das dificuldades identificadas pela prática da operacionalização do microcrédito produtivo orientado a partir do *funding* FNE, conforme identificado por nota técnica elaborada pelo Ambiente de Microfinança Urbana (Anexo IV), faz-se importante a simplificação do procedimento de desembolso e a dispensa de exigência de comprovações financeiras para todas as operações enquadradas no Programa Nacional de Microcrédito Produtivo Orientado (PNMPO), em estreita aderência às condições econômicas e informais características do público-alvo em questão e à metodologia e política de crédito usualmente adotadas por outras fontes de recursos do PNMPO, política esta já utilizada pelo BNB em seus programas de microfinanças, nos quais não há figurada elevação da inadimplência.

- **Unificação do prazo para geração de energia**, igualando, para o caso da mini e microgeração de energia fotovoltaica, àquele praticado para geração de energia (até 24 anos), na perspectiva de abrigar comprometimento aceitável da capacidade de pagamento requerida em projetos da espécie;
- **Possibilidade de financiar complexos multiuso destinados à locação**, condicionando a aprovação do financiamento quando estritamente direcionado a empreendimentos multifuncionais, desde que não contemplem unidades residenciais e que estejam vinculados a projetos de interesse público, a exemplo de projetos de revitalização de prédios históricos, museus etc.

5. Ficamos à disposição para outras informações que se fizerem necessárias.

Atenciosamente,


Henrique Jorge Tinoco de Aguiar
Superintendente de Políticas de Desenvolvimento


Bruno Ricardo Pena de Souza
Diretor de Planejamento



ANEXO I
FNE 2020: Reprogramação do Plano de Aplicação

Tabela 1 - FNE 2020: ESTIMATIVA DE RECURSOS

FNE - ESTIMATIVA DE RECURSOS PARA 2020 - Base Jul2020

(Em R\$ bilhões)

DISCRIMINAÇÃO	Programado 2020	Reprogramado 2020
ORIGEM DE RECURSOS (A)	39,4	43,3
Disponibilidades previstas ao final do exercício anterior	22,7	22,7
Transferências da União ⁽¹⁾	8,5	7,4
Reembolsos de Operações (Líquido de Bônus de Adimplência)	6,7	12,1
Remuneração das Disponibilidades	0,8	0,6
Cobertura de Risco pelo BNB	0,6	0,6
Recebimentos de Créditos Baixados como PJ	0,1	0,1
APLICAÇÃO DE RECURSOS (B)	(4,3)	(3,9)
Taxa de Administração	(1,5)	(1,4)
Remuneração sobre Disponibilidades	(0,1)	(0,1)
Taxa de Administração Adicional	-	-
Remuneração do BNB sobre Saldos Operações PRONAF	(0,3)	(0,3)
Remuneração do BNB sobre Desembolsos Operações PRONAF	(0,1)	(0,1)
Prêmio de Performance sobre Reembolsos PRONAF	-	(0,1)
Despesas Auditoria Externa	-	(0,0)
Del credere BNB	(2,0)	(1,9)
Del credere Outras Instituições	-	(0,0)
Despesas com Operações Renegociadas BNB e FNE - Lei 12.249 e seguintes	(0,1)	(0,0)
Devolução Parcela de Risco ao BNB	(0,2)	(0,1)
DISPONIBILIDADE ESTIMADA (C) = (A) + (B)	35,1	39,4
PREVISÃO DE DESEMBOLSOS/LIBERAÇÕES OPS. CONTRATADAS ATÉ 2019 (D) (3)	-9,8	-14,1
PREVISÃO DE DESEMBOLSOS/LIBERAÇÕES PARA O EXERCÍCIO (D)	0,0	0,0
DISPONIBILIDADE PARCIAL PARA NOVAS APLICAÇÕES (E) = (C) + (D)	25,3	25,3
RECURSOS DESTINADOS A ATIVIDADES DE AVALIAÇÃO (H) = 0,01% x (F + G) (4)	-0,002	-0,002
DISPONIBILIDADE TOTAL DO FNE PARA 2020 (I) = (E) - (H)	25,3	25,3
RECURSOS DISPONÍVEIS REPASSES BNB NO EXERCÍCIO ANTERIOR (F) (5)	0,0	0,0
CONTRATAÇÕES REALIZADAS (J)	0,0	0,0
LIMITE PARA CONTRATAÇÕES (K) = (I) + (J) (4)	25,3	25,3

NOTAS: (1) Orçamento registrado no SIAFI-2020, consulta jul/2020. (2) Para fins de revisão foi utilizado o valor estimado conforme Decreto nº 10.444, de 30.06.2020 (3) Utilizado 85% do saldo COMIN existente em 31/12/2019. (4) Conforme Art. 20, parágrafo 6º, Lei 7.827/1989. (5) Meta de contratações utilizada R\$ 25,2 bilhões. Meta de desembolsos utilizada R\$ 21,3 bilhões. Estimativa de baixas de saldos COMIN de R\$ 3,6 bilhões no exercício.

Fonte: BNB/Ambiente de Controladoria/Superintendência de Controle Financeiro. **Obs 1:** Em referência ao parágrafo 6º do artigo 20 da Lei nº 7.827/1989, registra-se o valor de até R\$ 1,628 milhão, correspondente ao percentual máximo de 0,01%, calculado com base nos retornos e resultados das aplicações FNE, para contratação e pagamento de atividades de avaliação dos impactos econômicos e sociais decorrentes da aplicação desses recursos. **Obs 2:** Os valores são passíveis de ajustes em função do fluxo de ingressos, obrigações, reembolsos e desempenho da economia brasileira, ressaltando-se que tais parâmetros e a estimativa global de aplicações devem ser encaradas, em seu conjunto, unicamente como instrumentos de planejamento e não como verbas inflexíveis para alocação de recursos.



b

Tabela 2 - FNE 2020: PROJEÇÃO DE FINANCIAMENTO POR PORTE
[Valores em R\$ Milhões]

PORTE	Total Prog.	[%]	Total 2ª Reprog.	[%]	Diferença
Mini, Micro, Pequeno e Pequeno-Médio	12.953,4	76,2	10.660,9	61,6	-2.292,5
Médio e Grande	4.046,6	23,8	6.639,1	38,4	2.592,5
TOTAL	17.000	100	17.300	100	300,0

TABELA 3 - FNE 2020: PROJEÇÃO DE FINANCIAMENTO POR PROGRAMAS
[Valores em R\$ Milhões]

Programas de Financiamento	R\$ Milhões	Distribuição [%]	R\$ Milhões	Distribuição [%]	R\$ Milhões
	Valor Programado (A)		Valor ReProgramado (B)		Diferença (B) - (A)
1. Programação FNE (exceto infraestrutura e pessoa física)					
1.1. Programas Setoriais	7.905,9	46,5	8.844,4	51,1	938,5
FNE RURAL	2.764,5	16,3	2.764,5	16,0	-
FNE Aquicultura	106,8	0,6	36,8	0,2	(70,0)
FNE Industrial	1.887,5	11,1	1.156,5	6,7	(731,0)
FNE Irrigação	566,6	3,3	356,6	2,1	(210,0)
FNE Agrin	570,5	3,4	298,5	1,7	(272,0)
FNE Proatur	578,8	3,4	298,8	1,7	(280,0)
FNE Comércio e Serviços	1.431,2	8,4	3.932,7	22,7	2.501,5
1.2. Programas Multissetoriais	9.094,1	53,5	8.455,6	48,9	(638,5)
PRONAF (1)	3.638,5	21,4	3.300,0	19,1	(338,5)
FNE Inovação (2) (3) (5)	236,5	1,4	236,5	1,4	-
FNE Verde (4) (6)	415,8	2,4	415,8	2,4	-
FNE PNMPO (Urbano) (6)	1.350,0	7,9	700,0	4,0	(650,0)
Linha Emergencial (7)	1.350,0	7,9	700,0	4,0	(650,0)
Linha Tradicional	-	-	-	-	-
FNE MPE (6)	3.453,3	20,3	3.803,3	22,0	350,0
Linha Emergencial (7)	1.350,0	7,9	1.650,0	9,5	300,0
Linha Tradicional	2.103,3	12,4	2.153,3	12,4	50,0
Sub Total 1	17.000,0	100,0	17.300,0	100,0	300,0
2. Programação FNE (inclui infraestrutura e pessoa física)					
2.1 Infraestrutura (FNE Verde e PROINFRA)	8.230,0		7.910,0		-320,0
2.2 P-FIES (Pessoa Física)	20,0		10,0		-10,0
2.3 FNE Verde Sol (Pessoa Física)	50,0		80,0		30,0
Sub Total 2	17.000,0	100,0	17.300,0		(300,0)
TOTAL	25.300,0		25.300,0		-

(1) Projeção de demanda efetiva para a agricultura familiar, assegurando-se recursos adicionais, em observância ao art. 7º da Lei nº 9.126/1995, alterado pela Lei nº 12.249/2010. Do valor projetado ao Pronaf para 2020 (R\$ 3,3 bilhões), R\$ 2,73 bilhões refere-se ao Programa Agroamigo, que utiliza metodologia de microcrédito orientado para atividades produtivas rurais em atenção ao apoio, com recursos do FNE, ao Programa Nacional de Microcrédito Produtivo Orientado (PNMPO); (2) Não estão contemplados os percentuais relativos aos programas FNE Proinfra e FNE Verde Infraestrutura; (3) Do valor destinado ao Programa FNE Inovação, R\$ 2,9 milhões é projetado para operações de até R\$ 200.000,00; o restante dos recursos previstos para o FNE Inovação são para operações de valor superior a R\$ 200.000,00; (4) Do valor destinado ao Programa FNE Verde, R\$ 70 milhões, são destinados à conservação e proteção do meio ambiente, recuperação de áreas degradadas ou alteradas e desenvolvimento de atividades sustentáveis; (5) O valor previsto para o FNE Inovação é destinado a financiamento de projetos de ciência, tecnologia e inovação; (6) O valor total projetado para o financiamento de microempresas, empresas de pequeno porte e empreendedores individuais no FNE 2020 é de R\$ 4,0 bilhões, distribuídos nos programas FNE-MPE e FNE Verde; (7) O valor total projetado para linha emergencial é de R\$ 3 bilhões. Embora para fins de demonstração esta projeção esteja vinculada principalmente aos programas FNE MPE e FNE PNMPO, em consonância com a Res. 4798 de 06/04/2020, do Banco Central e Portaria 931, de 07/04/2020 do Min. do Desenvolvimento Regional, na operacionalização desta linha emergencial também são projetados recursos para outros programas/portes.

Tabela 4 - FNE 2020: PROJEÇÃO DE LINHAS EMERGENCIAIS

[Valores em R\$ milhões]

Linhas de Crédito Emergencial	Valor	%	Valor	%	Diferença
	programado	Total	Reprogramado	Total	
FNE PNMPPO (Urbano)	1.350,0	45%	700,0	23%	-650,0
FNE MPE	1.350,0	45%	1.650,0	55%	300,0
Demais Programas	300,0	10%	650,0	22%	350,0
TOTAIS	3.000,0	100%	3.000,0	100%	0,0

Tabela 5 - FNE 2020: PROJEÇÃO DE FINANCIAMENTO POR UF E SETOR DE ATIVIDADE (*) ()** [Valores em R\$ milhões]

UF/ SETOR		Agricultura	Pecuária	Indústria	Agroindústria	Turismo	Com. & Serv.	TOTAL	[%] Estado
		(1) (2)	(1) (2) (3)	(1)	(1) (2)	(1)	(1)		
AL	Valor Prog.	111,7	233,9	120,9	27,4	113,1	243,1	850,0	5,0
	Valor Reprogr.	104,0	162,0	83,0	68,0	77,0	371,8	865,8	5,0
BA	Valor Prog.	1.022,2	641,6	424,0	255,0	161,8	1.065,3	3.570,0	21,0
	Valor Reprogr.	1.012,0	563,0	294,0	68,0	109,0	1.555,1	3.601,1	20,8
CE	Valor Prog.	291,6	495,8	721,7	75,3	88,8	706,8	2.380,0	14,0
	Valor Reprogr.	269,0	448,0	440,0	50,0	61,0	1.466,9	2.734,9	15,8
ES	Valor Prog.	76,0	38,2	197,6	12,4	8,2	177,6	510,0	3,0
	Valor Reprogr.	71,0	34,0	61,0	8,0	6,0	177,2	357,2	2,1
MA	Valor Prog.	546,7	455,9	117,6	40,3	46,8	492,6	1.700,0	10,0
	Valor Reprogr.	396,0	461,0	72,0	27,0	32,0	592,2	1.580,2	9,1
MG	Valor Prog.	162,7	358,3	204,4	18,7	7,5	268,3	1.020,0	6,0
	Valor Reprogr.	151,0	383,0	125,0	23,0	5,0	443,4	1.130,4	6,5
PB	Valor Prog.	66,6	323,8	197,9	82,4	64,8	284,5	1.020,0	6,0
	Valor Reprogr.	81,0	272,0	81,0	95,0	44,0	446,9	1.019,9	5,9
PE	Valor Prog.	234,2	430,8	617,2	118,4	187,8	791,7	2.380,0	14,0
	Valor Reprogr.	217,0	389,0	376,0	79,0	179,0	1.239,5	2.479,5	14,3
PI	Valor Prog.	678,6	390,8	119,7	43,1	21,0	446,7	1.700,0	10,0
	Valor Reprogr.	629,0	353,0	73,0	29,0	14,0	514,3	1.612,3	9,3
RN	Valor Prog.	84,3	216,2	141,7	17,7	175,5	384,5	1.020,0	6,0
	Valor Reprogr.	78,0	195,0	86,0	12,0	20,0	637,4	1.028,4	5,9
SE	Valor Prog.	165,3	145,5	163,2	127,5	9,6	238,9	850,0	5,0
	Valor Reprogr.	153,0	131,0	124,0	85,0	57,0	340,3	890,3	5,1
TOTAL	Valor Prog.	3.440,0	3.730,9	3.025,9	818,4	884,8	5.100,0	17.000,0	100,0
	Valor Reprogr.	3.161,0	3.391,0	1.815,0	544,0	604,0	7.785,0	17.300,0	100,0
Rateio Setores	Prog.	20,2	21,9	17,8	4,8	5,2	30,0	100,0	
[%]	Reprogr.	18,3	19,6	10,5	3,1	3,5	45,0	100,0	
Distribuição FNE Infraestrutura e Pessoa Física	Valor Prog.	Infraestrutura (FNE Verde e PROINFRA)						8.230,0	
	Valor Reprogr.	Infraestrutura (FNE Verde e PROINFRA)						7.910,0	
	Valor Prog.	P-FIES (Pessoa Física)						20,0	
	Valor Reprogr.	P-FIES (Pessoa Física)						10,0	
	Valor Prog.	FNE Verde Sol (Pessoa Física)						50,0	
	Valor Reprogr.	FNE Verde Sol (Pessoa Física)						80,0	
TOTAL	Valor Prog.							25.300,0	
	Valor Reprogr.							25.300,0	

(*) Os valores são indicações para efeito de planejamento; (**) O BNB poderá repassar até 3% do total dos valores programados para 2020 a outras instituições financeiras autorizadas a funcionar pelo BACEN (...). Notas: (1) Para a projeção do setor Comércio e Serviços foi admitida a possibilidade de utilização da margem de variação de até mais 5 pontos percentuais, podendo alcançar até 50% (...); (2) Do valor total projetado à infraestrutura, 20% ou R\$ 1.582,0 milhões estaria especificamente destinado a atividade de saneamento básico (água e esgoto) e logística

Tabela 6 - FNE 2020: PROJEÇÃO DE FINANCIAMENTO SEGUNDO DIRETRIZES E PRIORIDADES DO CONSELHO DELIBERATIVO DA SUDENE (*)

Diretriz	Prioridades Condél/Sudene	R\$ Milhões	
		Valor Prog.	Valor 2ª Reprog.
Inovação para o Desenvolvimento	Indústria Diferenciada	143,5	143,5
	Indústria Baseada em Ciência	218,2	218,2
Capacitação Profissional e Fortalecimento da Educação Superior	P-FIES	20,0	20,0
	Educação, exceto P-FIES	58,5	58,5
Dinamização e diversificação produtiva	Comunicação Digital	71,3	71,3
	Aproveitamento do Potencial Energético do Nordeste	5.212,3	4.979,0
	Integração Logística Regional	1.298,0	1.253,2
	Nova Economia	292,4	292,4
	Desenvolvimento da Agropecuária	2.921,9	2.921,9
Desenvolvimento Social e Urbano	Turismo	884,8	604,0
	Reestruturação Industrial	922,9	922,9
	Saneamento Básico	506,8	487,6
Segurança hídrica e conservação ambiental	Transporte Terrestre Urbano	5,5	5,5
	Gestão integrada da oferta e do uso dos recursos hídricos	184,7	184,7
	Conservação, proteção e uso sustentável dos recursos na	5,0	5,0

(*) Considera as atividades com demandas identificadas e valores orçados para a Programação FNE 2020.

Obs.: O valor para Infraestrutura no FNE 2020 é de R\$ 7.910,0 milhões, os quais também serão aplicados entre outras atividades naquelas priorizadas pelo Conselho Deliberativo da Sudene (Condél/Sudene), quais sejam: aproveitamento do potencial energético do Nordeste, integração logística regional e saneamento básico.

ANEXO II
FNE 2020: Ajustes nas Restrições e em Itens e Condições dos
Programas de Financiamento

1. Estratégia FNE Saúde

Dando seguimento às fases de implementação da Estratégia FNE Saúde Nordeste, iniciada a partir da aprovação da PAA 2020/661-037, em 27/07/2020, propõe-se o encaminhamento das seguintes melhorias em itens e condições de financiamento, as quais compõem a chamada FASE UM:

- Prazos: prazo total de até 20 anos (até 05 anos de carência) para projetos vinculados ao segmento da saúde, inclusive para a aquisição de aeronaves e helicópteros para o transporte de passageiros enfermos (transportes aeromédicos);
- Limites de Financiamento: no caso de projetos de Grande Porte o limite estaria fixado em 80%, independente da atividade para a qual o investimento for destinado;
- Finalidade/Itens financiáveis: ampliar a possibilidade de financiamento, de forma isolada, de itens como capacitação, consultorias, estudos e projetos etc;
- Flexibilização na vedação ao financiamento da aquisição de terrenos e de imóveis com edificações concluídas: possibilitando o financiamento em todo e qualquer território (atualmente, no que se refere a terrenos, está restrito ao Semiárido) e porte (atualmente está restrito ao porte pequeno-médio);
- Transferência de edificações: possibilitando, assim como já ocorre no caso de meios de hospedagem e de unidades industriais e agroindustriais, a aquisição de unidades hospitalares construídas ou em construção.

Programação FNE 2020	
Redação Atual	Redação Proposta (negrito para realçar as alterações)
4.2 Limites de Financiamento Na definição dos limites de financiamento deve ser observada a tipologia de municípios definida na Política Nacional de Desenvolvimento Regional - PNDR, estabelecendo-se: i) maiores percentuais para as áreas de menor renda e de menor dinamismo; e ii) limites especiais para o financiamento de empreendimentos localizados no Semiárido e nas Regiões Integradas de Desenvolvimento - Rides, Operações Florestais, de Ciência, Tecnologia e Inovação (CTI), e Programa de Revitalização da	4.2 Limites de Financiamento Na definição dos limites de financiamento devem ser observados os parâmetros das Tabelas 9 e 10.



Bacia Hidrográfica do Rio São Francisco (PRSF), conforme os parâmetros das Tabelas 9 e 10.

Tabela 9 - FNE 2020: LIMITES DE FINANCIAMENTO (1) (Investimento - Em %)

(...)	(...)	(...)	(...)
(...)	(...)	(...)	(...)
(...)	(...)	(...)	(...)
Grande	50	50	50

(1)

(...)

(8) Os projetos enquadráveis como prioritários para o PRDNE, conforme disposto nas Diretrizes e Prioridades do FNE 2020, aprovada pela Resolução Condel/Sudene nº 131, de 15/08/2019, contarão com limite de financiamento de até 80% para beneficiários enquadrados como Grande.

(...)

(...)

4.5 - Restrições

Não constituem objeto de financiamento com recursos do FNE:

f) Transferência de edificações, exceto para a aquisição de unidades industriais, agroindustriais e de meios de hospedagem já construídas ou em construção, desde que atendidas, cumulativamente, as seguintes condições:

- O empreendimento esteja desativado há mais de 06 (seis) meses;
- O empreendimento não seja objeto de operações "em ser" de financiamento do investimento;
- O financiamento não se caracterize como recuperação de capital;
- seja o projeto considerado de interesse para o desenvolvimento da área na qual está localizado; e
- Seja subtraído do preço final dos bens a serem adquiridos o valor relativo ao terreno onde se localiza o empreendimento.

(...)

Tabela 9 - FNE 2020: LIMITES DE FINANCIAMENTO (1) (Investimento - Em %)

(...)	(...)	(...)	(...)
(...)	(...)	(...)	(...)
(...)	(...)	(...)	(...)
Grande	50	50	50

(1)

(...)

(8) Os projetos enquadráveis como prioritários para o PRDNE, conforme disposto nas Diretrizes e Prioridades do FNE 2020, aprovada pela Resolução Condel/Sudene nº 131, de 15/08/2019, além daqueles vinculados ao Segmento da Saúde (prestadores de serviços e complexo econômico industrial da saúde), contarão com limite de financiamento de até 80% para beneficiários enquadrados como Grande Porte.

(...)

(...)

4.5 - Restrições

Não constituem objeto de financiamento com recursos do FNE:

f) Transferência de edificações, exceto para a aquisição de unidades hospitalares, unidades industriais, agroindustriais e de meios de hospedagem já construídas ou em construção, desde que atendidas, cumulativamente, as seguintes condições:

- O empreendimento esteja desativado há mais de 06 (seis) meses;
- O empreendimento não seja objeto de operações "em ser" de financiamento do investimento;
- O financiamento não se caracterize como recuperação de capital;
- seja o projeto considerado de interesse para o desenvolvimento da área na qual está localizado; e
- Seja subtraído do preço final dos bens a serem adquiridos o valor relativo ao terreno onde se localiza o empreendimento.

(...)

o) Aquisição de terras e terrenos, exceto nos seguintes casos, em área urbana, por beneficiários enquadrados nos portes mini/micro, pequeno e pequeno-médio:

i. Aquisição de imóvel com edificações concluídas;

ii. Para construção de imóvel em município localizado no semiárido, desde que essa construção faça parte do projeto de investimento a ser financiado.

(...)

t) Helicópteros e aviões, exceto aviões para pulverização agrícola, aviões para empresa aérea regional de transporte regular de passageiros, aviões e helicópteros para empresa de táxi aéreo homologada pela Anac e de transporte de passageiros enfermos.

(...)

5.5 Programa FNE Industrial

(...)

5.5.2 Finalidade

Financiar a aquisição de bens de capital e a implantação, modernização, reforma, realocação ou ampliação de empreendimentos industriais, incluindo os do setor de mineração/petróleo e vinculados à economia da cultura, inclusive a elaboração de estudos ambientais e os investimentos estabelecidos nas condicionantes das licenças ambientais, contemplando:

(...)

o) Aquisição de terras e terrenos, exceto nos seguintes casos:

i. Em área urbana, por beneficiários enquadrados nos portes mini/micro, pequeno e pequeno-médio:

- Aquisição de imóvel com edificações concluídas;

- Para construção de imóvel em município localizado no semiárido, desde que essa construção faça parte do projeto de investimento a ser financiado.

ii, Para empreendimentos do segmento da saúde (prestadores de serviços e complexo econômico industrial da saúde).

(...)

t) Helicópteros e aviões, exceto aviões para pulverização agrícola, aviões para empresa aérea regional de transporte regular de passageiros, aviões e helicópteros para empresa de táxi aéreo homologada pela Anac e de transporte de passageiros enfermos (transporte aeromédico).

(...)

5.5 Programa FNE Industrial

(...)

5.5.2 Finalidade

Financiar a aquisição de bens de capital e a implantação, modernização, reforma, realocação ou ampliação de empreendimentos industriais, incluindo os do setor de mineração/petróleo, do **Complexo Econômico Industrial da Saúde (CEIS)**, e vinculados à economia da cultura, inclusive a elaboração de estudos ambientais e os investimentos estabelecidos nas condicionantes das licenças ambientais, contemplando:

(...)

f) **Complexo Econômico Industrial da Saúde (CEIS)** - além dos acima mencionados, são itens passíveis de financiamento, de maneira isolada ou associada, os serviços específicos de consultoria e orientação empresarial, incluindo contratação de profissionais permanentes, programas de treinamento, desenvolvimento gerencial, capacitação tecnológica e capacitação pós-crédito, desde

6

(...)

5.5.4 Público-Alvo

Pessoas jurídicas de direito privado e empresários registrados na junta comercial que realizem atividades produtivas no setor industrial, inclusive de mineração/petróleo e da economia da cultura, constituídas sob as leis brasileiras.

(...)

5.5.6 Prazos

Os prazos serão fixados em função do cronograma físico-financeiro do projeto e da capacidade de pagamento do beneficiário, respeitados os prazos máximos da Tabela 21.

Tabela 21 - FNE INDUSTRIAL: PRAZOS MÁXIMOS

(...)	(...)	(...)	(...)
		Carência	Total
(...)	(...)	(...)	(...)
	(...)	(...)	(...)

(...)

que os desembolsos sejam realizados diretamente aos prestadores desses serviços. São exemplos desses itens: a capacitação do quadro funcional de uma empresa em implantação, o treinamento de novos funcionários relacionado à ampliação da capacidade produtiva, ou a capacitação associada à renovação do quadro de pessoal do empreendimento, estudos e projetos de engenharia, desenvolvimento de equipamentos e dispositivos médicos, desenvolvimento e domínio de tecnologias para a saúde, contratação de testes, avaliações e certificações.[INCLUSÃO DE ITEM]

(...)

5.5.4 Público-Alvo

Pessoas jurídicas de direito privado e empresários registrados na junta comercial que realizem atividades produtivas no setor industrial, inclusive de mineração/petróleo, do **Complexo Econômico Industrial da Saúde (CEIS)**, e da economia da cultura, constituídas sob as leis brasileiras.

(...)

5.5.6 Prazos

Os prazos serão fixados em função do cronograma físico-financeiro do projeto e da capacidade de pagamento do beneficiário, respeitados os prazos máximos da Tabela 21.

Tabela 21 - FNE INDUSTRIAL: PRAZOS MÁXIMOS

(...)	(...)	(...)	(...)
		Carência	Total
(...)	(...)	(...)	(...)
	(...)	(...)	(...)
Segmento da Saúde (prestadores de serviços e complexo econômico industrial da saúde)	Investimentos fixos e mistos	5 anos	20 anos
	Capital de Giro Isolado	12 meses	36 meses

(...)



5.8 Programas FNE Comércio e Serviços

(...)

5.8.2 Finalidade

Financiar a aquisição de bens de capital e a implantação, modernização, reforma, realocização ou ampliação de empreendimentos, inclusive aqueles vinculados à economia da cultura, bem como a elaboração de estudos ambientais e os investimentos estabelecidos nas condicionantes das licenças ambientais, contemplando:

(...)

5.8.6 Prazos

Os prazos serão fixados em função do cronograma físico-financeiro do projeto e da capacidade de pagamento do beneficiário, respeitados os prazos máximos da Tabela 24.

Tabela 24 - FNE COMÉRCIO E SERVIÇOS: PRAZOS MÁXIMOS

(...)	(...)	
	Carênci a	Total
1 Investimentos fixos e mistos	4 anos	12 anos

5.8 Programas FNE Comércio e Serviços

(...)

5.8.2 Finalidade

Financiar a aquisição de bens de capital e a implantação, modernização, reforma, realocização ou ampliação de empreendimentos, inclusive aqueles vinculados à economia da cultura e à prestação de serviços de saúde, bem como a elaboração de estudos ambientais e os investimentos estabelecidos nas condicionantes das licenças ambientais, contemplando:

(...)

f) Segmento da Saúde (Prestação de Serviços de Saúde) - além dos acima mencionados, são itens passíveis de financiamento, de maneira isolada ou associada, os serviços específicos de consultoria e orientação empresarial, incluindo contratação de profissionais permanentes, programas de treinamento, desenvolvimento gerencial, capacitação tecnológica e capacitação pós-crédito, desde que os desembolsos sejam realizados diretamente aos prestadores desses serviços. São exemplos desses itens: a capacitação do quadro funcional de uma empresa em implantação, o treinamento de novos funcionários relacionado à ampliação da capacidade produtiva, ou a capacitação associada à renovação do quadro de pessoal do empreendimento, estudos e projetos de engenharia, desenvolvimento e domínio de tecnologias para a saúde, contratação de ensaios, testes, avaliações e certificações, processo de acreditação hospitalar por instituições terceirizadas independentes. [INCLUSÃO DE ITEM]

(...)

5.8.6 Prazos

Os prazos serão fixados em função do cronograma físico-financeiro do projeto e da capacidade de pagamento do beneficiário, respeitados os prazos máximos da Tabela 24.

Tabela 24 - FNE COMÉRCIO E SERVIÇOS: PRAZOS MÁXIMOS

(...)	(...)	
	Carênci a	Total
1 Investimentos fixos e mistos vinculados à	5 anos	20 anos

46

2 Capital de Giro Isolado para aquisição de mercadorias e de bens para formação de estoque comercial e gastos relativos aos funcionamento do empreendimento	12 meses	36 meses
---	----------	----------

(...)

5.10 Programa FNE Inovação

(...)

5.10.6

Os prazos serão fixados em função do cronograma físico-financeiro do projeto e da capacidade de pagamento da empresa, respeitados os limites estabelecidos na Tabela 26.

Tabela 26 - FNE INOVAÇÃO: PRAZOS MÁXIMOS

(...)	(...)	
	Carênci a	Total
(...)	(...)	(...)
Setor Não-rural - Investimento	5 anos	15 anos

(...)

5.12 Programa FNE MPE

(...)

5.12.2 Finalidade

(...)

1. Aquisição de empreendimentos com unidades industriais, agroindustriais e meios de hospedagem, já construídos ou em construção;

prestação de serviços de saúde		
2 Investimentos fixos e mistos nos demais casos	4 anos	12 anos
3 Capital de Giro Isolado para aquisição de mercadorias e de bens para formação de estoque comercial e gastos relativos aos funcionamento do empreendimento	12 meses	36 meses

(...)

5.10 Programa FNE Inovação

(...)

5.10.6

Os prazos serão fixados em função do cronograma físico-financeiro do projeto e da capacidade de pagamento da empresa, respeitados os limites estabelecidos na Tabela 26.

Tabela 26 - FNE INOVAÇÃO: PRAZOS MÁXIMOS

(...)	(...)	
	Carênci a	Total
(...)	(...)	(...)
Setor Não-rural - Investimento no segmento da Saúde (Prestação de Serviços e Complexo Econômico Industrial da Saúde)	5 anos	20 anos
- Investimento nos demais casos	5 anos	15 anos

(...)

5.12 Programa FNE MPE

(...)

5.12.2 Finalidade

(...)

1. Aquisição de empreendimentos com unidades hospitalares, industriais, agroindustriais e meios de hospedagem, já construídos ou em construção;

(...)

NOTA 02: São itens passíveis de financiamento de maneira isolada ou associada os serviços específicos de consultoria e orientação empresarial, incluindo contratação de profissionais permanentes, programas de treinamento, desenvolvimento gerencial, capacitação tecnológica e capacitação pós-crédito, desde que cumulativamente: a) não envolvam inovação em produtos, processo ou serviços; e b) os desembolsos sejam realizados diretamente aos prestadores desses serviços. São exemplos desses itens: a capacitação do quadro funcional de uma empresa em implantação, o treinamento de novos funcionários relacionado à ampliação da capacidade produtiva, ou a capacitação associada à renovação do quadro de pessoal do empreendimento.

(...)

5.12.6 Prazos

Os prazos serão fixados em função do cronograma físico-financeiro do projeto e da capacidade de pagamento do beneficiário, conforme prazos máximos da Tabela 33.

(...)

Tabela 33 - FNE MPE: PRAZOS MÁXIMOS

(...)	(...)	
	Carênci a	Total
(...)	(...)	(...)
B - Micro e peq. empresas		
1 Aquisição de imóveis	(...)	(...)
2 Investimentos fixos e mistos	(...)	(...)
3 Implantação de meios de hospedagem	(...)	(...)
4 Aquisição de matérias (...)	(...)	(...)

(...)

(...)

NOTA 02: São itens passíveis de financiamento de maneira isolada ou associada os serviços específicos de consultoria e orientação empresarial, incluindo contratação de profissionais permanentes, programas de treinamento, desenvolvimento gerencial, capacitação tecnológica e capacitação pós-crédito, desde que ~~cumulativamente: a) não envolvam inovação em produtos, processo ou serviços; e b)~~ os desembolsos sejam realizados diretamente aos prestadores desses serviços. São exemplos desses itens: a capacitação do quadro funcional de uma empresa em implantação, o treinamento de novos funcionários relacionado à ampliação da capacidade produtiva, ou a capacitação associada à renovação do quadro de pessoal do empreendimento. **No Caso do Segmento da Saúde (Prestação de Serviços e Complexo Econômico Industrial da Saúde), são exemplos desses itens, além dos já mencionados, os estudos e projetos de engenharia, desenvolvimento e domínio de tecnologias para a saúde, contratação de ensaios, testes, avaliações e certificações, processo de acreditação hospitalar por instituições terceirizadas independentes.**

(...)

5.12.6 Prazos

Os prazos serão fixados em função do cronograma físico-financeiro do projeto e da capacidade de pagamento do beneficiário, conforme prazos máximos da Tabela 33.

(...)

Tabela 33 - FNE MPE: PRAZOS MÁXIMOS

(...)	(...)	
	Carênci a	Total
(...)	(...)	(...)
B - Micro e peq. empresas		
1 Investimentos fixos e mistos, em geral, no Segmento da Saúde (Prestação de Serviços e Complexo Econômico Industrial da Saúde)	5 anos	20 anos
2 Nos demais casos		
2.1 Aquisição de imóveis	(...)	(...)
2.2 Investimentos fixos e mistos	(...)	(...)

10

	2.3 Implantação de meios de hospedagem	de (...)	(...)
	2.4 Aquisição de matérias (...)	de (...)	(...)
	(...)		

2. Financiamento a Complexos Multiuso

A tendência de complexos multiuso nas atividades do setor imobiliário e da indústria da construção civil é global. E, no Brasil, também já é uma realidade.

Empreendimentos no formato de complexo multiuso trazem como conceito de inovação a possibilidade de transformar uma região sem muita circulação em um polo de entretenimento, moradia, atração e integração de negócios, prestação de serviços, inclusive serviços públicos e, em muitos casos, a revitalização de espaços de interesse público (museus, prédios históricos, etc).

Empreendimentos dessa natureza ampliam a definição das formas de uso e características de ocupação, com moderno conceito multifuncional, principalmente pela busca de comodidade para os usuários e ampliação de rentabilidade desses espaços para os empreendedores, à medida em que integram um mall com diversos segmentos de lojas, restaurantes, escritórios, consultórios, clínicas, serviços públicos, faculdades, dentre outros segmentos. Portanto, em sua maioria, são empreendimentos que reúnem áreas corporativas, de negócios e prestação de serviços, além de residências.

A múltipla funcionalidade dos complexos multiuso, além do aspecto da geração de empregos e do ar de modernidade ao entorno em que é construído, traz também uma grande variedade de fontes de receitas, fato que torna o empreendimento rentável e com maior estabilidade no longo prazo, mesmo em momentos de turbulência da economia. Apesar dessa característica positiva, esses empreendimentos enfrentam dificuldades na obtenção de financiamento pois necessitam de grande prazo de maturação e investimentos volumosos.

No momento em que se discute tendências e inovação de estruturas com compartilhamento e multifuncionalidade, volta-se o olhar para as restrições de financiamentos com recursos do FNE que, no texto da Programação para 2020, alínea “n”, inciso “iii”, do item 4.5, estabelece exceção para a atividade de construção e administração de imóveis, conforme detalhado no Anexo I.

É fato que o Banco do Nordeste já financia as atividades de construção de imóveis de pequeno porte, além da construção e reforma de sede própria para empreendimentos desse mesmo porte. Como também é fato que o BNB financia a implantação e a ampliação de centros comerciais como os shoppings centers que trazem, na sua operacionalização, componentes de multifuncionalidade.

Dentro desse contexto e, principalmente, constatando-se a imperiosidade da tendência de multifuncionalidade de empreendimentos retratados nesse ofício,

propõe-se a inclusão do atendimento a pleitos de financiamentos de complexo multiuso, condicionando a aprovação do financiamento quando estritamente direcionados a empreendimentos multifuncionais, desde que não contemplem unidades residenciais e que estejam vinculados a projetos de interesse público, a exemplo de projetos de revitalização de prédios históricos, museus, etc.

Programação FNE 2020	
Redação Atual	Redação Proposta (negrito para realçar as alterações)
<p>4.5 - Restrições</p> <p>Não constituem objeto de financiamento com recursos do FNE:</p> <p>n) Atividades de compra, venda, locação, loteamento, incorporação, construção e administração de imóveis, excetuando-se:</p> <p>(...)</p> <p>iii. no caso de imóveis destinados a locação, a construção ou reforma:</p> <p>- dos tipos de imóveis apresentados em seguida e que sejam destinados, principalmente, ao uso da empresa financiada, admitindo-se que parte do imóvel seja destinada ao compartilhamento de suas áreas físicas, por meio de locação, para uso de terceiros, preferencialmente micro e pequenas empresas que também desenvolvam atividades produtivas no imóvel financiado. Referidos tipos de imóveis são: arenas multiusos, centros comerciais, hotéis, supermercados, hospitais e centros médicos;</p> <p>- de empreendimentos que visem promover a infraestrutura física e de serviços para atividade de coworkings.</p> <p>(...)</p>	<p>4.5 - Restrições</p> <p>Não constituem objeto de financiamento com recursos do FNE:</p> <p>n) Atividades de compra, venda, locação, loteamento, incorporação, construção e administração de imóveis, excetuando-se:</p> <p>(...)</p> <p>iii. no caso de imóveis destinados a locação, a construção ou reforma:</p> <p>- dos tipos de imóveis apresentados em seguida e que sejam destinados, principalmente, ao uso da empresa financiada, admitindo-se que parte do imóvel seja destinada ao compartilhamento de suas áreas físicas, por meio de locação, para uso de terceiros, preferencialmente micro e pequenas empresas que também desenvolvam atividades produtivas no imóvel financiado. Referidos tipos de imóveis são: arenas multiusos, centros comerciais, hotéis, supermercados, hospitais, centros médicos;</p> <p>- de empreendimentos de complexo multiuso, desde que não contemplem unidades residenciais e que estejam vinculados a projetos de interesse público, a exemplo de projetos de revitalização e/ou requalificação de áreas/prédios históricos; [INCLUSÃO DE ITEM]</p> <p>- de empreendimentos que visem promover a infraestrutura física e de serviços para atividade de coworkings.</p> <p>(...)</p>

6

3. Unificação dos Prazos para geração e mini e microgeração de energia

O setor elétrico brasileiro tem passado por mudanças tecnológicas nos últimos anos, principalmente no segmento de expansão de fontes renováveis. Os estímulos de acesso ao crédito para micro e mini geração de energia se justificam pelo grande potencial que a fonte ainda tem a explorar, bem como pelo benefício que essa modalidade de energia pode gerar para os pequenos produtores rurais.

Entretanto, a experiência recente com financiamentos dessa natureza tem demonstrado que se faz necessário ampliar o prazo concedido nesses financiamentos, tendo em vista o período de maturação de alguns projetos, mormente aqueles relacionados ao nicho de locação de placas de geração de energia fotovoltaica.

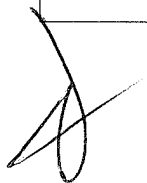
Uma vez que o prazo específico concedido a cada operação são determinados em função do cronograma físico e financeiro do projeto, além da capacidade de pagamento do mutuário, propõe-se a unificação de prazos para geração e mini e microgeração de energia a partir de fontes renováveis.

Programação FNE 2020	
Redação Atual	Redação Proposta (negrito para realçar as alterações)
<p>5.11 Programa FNE Verde</p> <p>(...)</p> <p>5.11.6 Prazos</p> <p>Os prazos serão o fixado sem função do cronograma físico-financeiro do projeto e da capacidade de pagamento da empresa, observados os seguintes limites:</p> <p>(...)</p> <p>g) Micro e mini geração de energia:</p> <p>i. Para pessoa física: Até 08 anos, já incluída carência de até 06 meses;</p> <p>ii. Para pessoa jurídica ou produtor rural: Até 12 anos, já incluída carência de até 06 meses.</p> <p>(...)</p> <p>NOTA 04: O prazo poderá ser de até 24 anos (incluindo carência de até 8 anos) para projetos de geração de energia a partir de fontes renováveis, substituição de combustíveis de origem fóssil por fontes renováveis de energia.</p> <p>(...)</p>	<p>5.11 Programa FNE Verde</p> <p>(...)</p> <p>5.11.6 Prazos</p> <p>Os prazos serão o fixado sem função do cronograma físico-financeiro do projeto e da capacidade de pagamento da empresa, observados os seguintes limites:</p> <p>(...)</p> <p>g) Micro e mini geração de energia:</p> <p>i. Para pessoa física: Até 08 anos, já incluída carência de até 06 meses;</p> <p>ii. Para pessoa jurídica ou produtor rural: Até 24 anos, já incluída carência de até 06 meses.</p> <p>(...)</p> <p>NOTA 04: O prazo poderá ser de até 24 anos (incluindo carência de até 8 anos) para projetos de geração de energia a partir de fontes renováveis, substituição de combustíveis de origem fóssil por fontes renováveis de energia.</p> <p>(...)</p>

4. Flexibilização das condições operacionais (desembolso e comprovação financeira) em operações do PNMPO

Em vista das dificuldades identificadas pela prática da operacionalização do microcrédito produtivo orientado a partir do *funding* FNE, conforme identificado pelo Ambiente de Microfinança Urbana (Nota Técnica - Anexo I), faz-se importante a simplificação do procedimento de desembolso e a dispensa de exigência de comprovações financeiras para todas as operações enquadradas no Programa Nacional de Microcrédito Produtivo Orientado (PNMPO), em estreita aderência às condições econômicas e informais características do público-alvo em questão e à metodologia e política de crédito usualmente adotadas por outras fontes de recursos do PNMPO, política esta já utilizada pelo BNB em seus programas de microfinanças, nos quais não há figurada elevação da inadimplência.

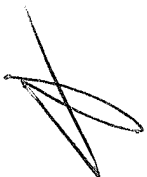
Programação FNE 2020	
Redação Atual	Redação Proposta (negrito para realçar as alterações)
4.7-Outras Condições (...) d) (...). (...)	4.7-Outras Condições (...) d) (...). e) Em se tratando das operações enquadradas no Programa FNE PNMPO, poder-se-á adotar simplificação do procedimento de desembolso e dispensa de exigência de comprovações financeiras, em estreita aderência às condições econômicas e informais características do público-alvo em questão e à metodologia e política de crédito usualmente adotada por outras fontes de recursos do PNMPO, política esta já utilizada pelo BNB em seus programas de microfinanças. [INCLUSÃO DE ITEM]



ANEXO III
Nota Técnica - Setor de Saúde: Conjuntura e Perspectivas
Escritório Técnico de Estudos Econômicos do Nordeste
Célula de Estudos e Pesquisas Setoriais

1. ANÁLISE SINTÉTICA

- a. O surto por Covid-19 colocou uma pressão considerável sobre o sistema de saúde do País, especialmente no Nordeste. A *Economist Intelligence Unit* espera que o PIB real do Brasil caia 7,5% em 2020, mas os gastos com saúde vão contrair apenas 0,7% em R\$. Como resultado, os gastos com saúde na proporção do PIB aumentarão para 9,9%;
- b. A recuperação do mercado de 2021 em diante, dependendo da velocidade de recuperação da economia, será sustentada por ambiente regulatório mais favorável. Para ajudar a indústria a lidar com o coronavírus, a Agência Nacional de Saúde Suplementar relaxou regras de solvência e publicou novos regulamentos para permitir o tratamento remoto;
- c. De acordo com Arizton (2020), o mercado global de saúde remota cresce 33,72% a.a. O Brasil é o maior mercado de saúde remota da América Latina 82,35%, em 2019. Tem melhor acesso aos serviços de saúde do que outros países latinos. E o mercado está crescendo devido ao aumento nos gastos próprios, governamentais e privados no setor. Além disso, espera-se que a população com mais de 60 anos alcance aproximadamente 32 milhões em 2025, ante cerca de 24 milhões em 2015. Estima-se que esse número chegue a 66 milhões em 2050. Tal envelhecimento da população está sob alto risco de várias doenças crônicas e precisam de cuidados eficazes a partir de seus locais adequados e convenientes. Além disso, em termos de disponibilidade de hospitais e médicos, o Brasil está atrás dos países da OCDE. De acordo com dados do Banco Mundial, o País tem aproximadamente 1,8 médico e 2,4 leitos hospitalares para cada 1.000 habitantes. Isso representa uma lacuna médica de cerca de 0,89 e uma lacuna de leitos hospitalares de cerca de 1,47 por 1.000 habitantes. Essa falta de médicos e leitos hospitalares oferece uma oportunidade de crescimento para a saúde remota;
- d. A dependência do Brasil de medicamentos importados continuará elevada, no mínimo, nos próximos cinco anos. Isso ocorre porque as importações priorizam atender a demanda por medicamentos inovadores em meio ao desenvolvimento do comércio de exportação e um mercado de exportação desafiador. A perda de mercado (arrecadação) nos últimos cinco anos 2016-2020 (janeiro a julho) é estimada em US\$ 30 bilhões pela importação de medicamentos e de equipamentos. No Nordeste, de janeiro a julho de 2020, a região importou em torno de US\$ 130 milhões em medicamentos e equipamentos;



- e. Nestas circunstâncias, diante do cenário local de elevada demanda insatisfeita suprida pela indústria e mão de obra estrangeiras, há a necessidade urgente do estabelecimento de uma política de desenvolvimento de investimentos no setor de saúde em todos os estados do País. Não obstante e especialmente, atender de forma qualificada os requisitos da Organização Mundial da Saúde e do Dispositivo Constitucional de 1988, fomentando a inovação da atuação dos atores da cadeia diante dos cenários de baixa atividade econômica e da perspectiva de lenta recuperação, das mudanças de rotinas de atendimento à saúde mediante influência da pandemia, da necessidade de modernização de equipamentos, de aquisição de insumos e de medicamentos de alto valor, da emergência do atendimento remoto à saúde e, paralelamente, à inovação dos processos de TI associados à melhoria do ambiente virtual de acesso às plataformas, aplicativos, *softwares* e *hardwares* que promovam a segurança de armazenamento, do compartilhamento e do sigilo das informações dos pacientes e dos diagnósticos, imagens etc, emitidos pelos profissionais de saúde. Além disso, no fomento à inovação de ferramentas da fronteira do conhecimento, como uso de nanopartículas, bem como no desenvolvimento de processos e de produtos mais eficientes e econômicos, em substituição às importações.

2. SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICO E PRIVADO

O Brasil continua sendo o maior mercado de saúde da América Latina - apesar da perspectiva econômica não favorável no curto prazo e a lenta recuperação, além da pressão no controle dos gastos com saúde em resposta à pandemia da Covid-19 - o envelhecimento da população garantirão que os gastos públicos e privados com saúde aumentem ao longo dos próximos anos. A crescente demanda por planos de saúde privados ajudou a apoiar o setor, que continua dominado por atores locais e recentemente testemunhou uma série de fusões, já que muitos buscam se capitalizar na maior demanda e consolidarem suas posições (FITCH SOLUTIONS, 2020).

O mercado total de saúde do Brasil, por sua vez, foi avaliado em R\$ 749 bilhões (US\$ 190 bilhões) em 2019, valorização para R\$ 805 bilhões (US\$ 194 bilhões) em 2020, depois para R\$ 1,0 trilhão (US\$ 244 bilhões) em 2024 e R\$ 1,4 trilhão (US\$ 315 bilhões) em 2029, alta de 6,8% (5,2%, US\$) e 6,3% (5,2%, US\$), respectivamente. As despesas per capita com saúde crescerão de US\$ 900,0 para US\$ 1.414,0 no mesmo período de 10 anos. Os gastos com saúde como porcentagem do PIB diminuirão de 10,3% para 9,9%. Os gastos públicos com saúde representam atualmente 43,6% do total das despesas com saúde e esse número cairá para 39,5% nos próximos 10 anos, à medida que os atores da cadeia assumirem um papel mais importante no financiamento. Acredita-se que o cenário político atual não mudará a posição de liderança do Brasil como o maior mercado farmacêutico e de saúde da América Latina. Grande população e elevados índices de doenças transmissíveis e não transmissíveis sustentarão os gastos com saúde. O aumento da longevidade no Brasil se traduzirá em

maior demanda por serviços de saúde, medicamentos e atendimento ao idoso, e terão um impacto sem precedentes na demanda. Os idosos requerem mais exames médicos e cuidados do que os jovens, devido ao aumento da prevalência de doenças crônicas. Essa demanda robusta por serviços nos próximos anos apresentará às farmacêuticas uma expansão significativa dos negócios e oportunidades de negócios, especialmente à medida que o Governo fornece serviços de saúde preventivos e pós-diagnósticos. O crescente aperto fiscal do Governo brasileiro, no entanto, cria um risco de queda para os orçamentos de saúde. O crescimento das despesas com saúde diminuirá gradualmente no longo prazo, à medida que é grande o foco na contenção de custos e na eficiência dos gastos na saúde. A crescente carga de doenças crônicas, juntamente com a moderação do crescimento econômico, colocará pressões adicionais nos balanços das seguradoras de saúde (FITCH SOLUTIONS, 2020).

Tabela 1 - Gastos com saúde, dados históricos e projeções no Brasil

	Indicador	Dados históricos				Projeções			
		2019	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Gastos totais	Despesas com saúde (US\$ bilhões)	189.626	189.841	194.353,0	205.127,0	217.918,0	230.870,0	244.083,0	
	Despesas com saúde (% ano anterior)	-6,68	0,11	2,38	5,54	6,24	5,94	5,72	
	Despesas com saúde (R\$ bilhões)	697.631,0	748.681	805.175,0	860.505,0	918.563,0	978.450,0	1.040.379,0	
	Despesas com saúde (% ano anterior)	7,57	7,32	7,55	6,87	6,75	6,52	6,33	
	Despesas correntes com saúde (US\$ bilhões)	396.555	425.574,0	457.687,0	489.138,0	522.140,0	556.182,0	591.384,0	
	Despesas com saúde (US\$ per capita)	905,3	899,5	914,3	958,6	1.011,9	1.065,7	1.120,4	
Gastos do Governo	Despesas com saúde (% PIB)	10,13	10,32	10,83	10,91	10,90	10,83	10,70	
	Despesas com saúde (US\$ bilhões)	83.394,0	82.681,0	84.146,0	88.003,0	92.574,0	97.137,0	101.702,0	
	Despesas com saúde (% ano anterior)	-7,69	-0,86	1,77	4,58	5,19	4,93	4,70	
	Despesas com saúde (R\$ bilhões)	306.806,0	326.071,0	348.604,0	369.171,0	390.214,0	411.676,0	433.495,0	
	Despesas com saúde (% ano anterior)	6,41	6,28	6,91	5,90	5,70	5,50	5,30	
	Despesas com saúde (% total)	43,98	43,55	43,30	42,90	42,48	42,07	41,67	
Gastos privados	Despesas com saúde (US\$ bilhões)	106.232,0	107.160,0	110.207,0	117.124,0	125.344,0	133.733,0	142.381,0	
	Despesas com saúde (% ano anterior)	-5,88	0,87	2,84	6,28	7,02	6,69	6,47	
	Despesas com saúde (R\$ bilhões)	390.825,0	422.610,0	456.571,0	491.334,0	528.349,0	566.774,0	606.884,0	
	Despesas com saúde (% ano anterior)	8,50	8,13	8,04	7,61	7,53	7,27	7,08	
	Despesas com saúde (% total)	56,02	56,45	56,70	57,10	57,52	57,93	58,33	

Fonte: Adaptado de Fitch Solutions (2020).

Tabela 2 - Indicadores de atenção à saúde, segundo a Economist Intelligence Unit (EIU)



Indicador	Dados observados		Projeção				
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Expectativa média de vida (anos)	75,1	75,3	75,6	75,8	76,0	76,2	76,4
Expectativa média de vida, masculino (anos)	71,4	71,7	71,9	72,1	72,3	72,6	72,8
Expectativa média de vida, feminino (anos)	78,8	79,0	79,3	79,4	79,6	79,8	80,0
Taxa de mortalidade infantil (para cada 1.000 nascidos vivos)	16,9	16,4	15,9	15,4	14,9	14,5	14,1
Médicos (para cada 1.000 habitantes)	2,0	2,1	2,1	2,2	2,2	2,3	2,3
Leitos hospitalares (para cada 1.000 habitantes)	2,3	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2

Fonte: The Economist Intelligence Unit Limited (2020). Industry Report: Healthcare 2nd Quarter 2020.

Para os analistas da EIU, o número de médicos no Brasil é baixo, e estão desigualmente distribuídos, com uma média de 5,07 médicos por 1.000 pessoas nas capitais brasileiras, mas apenas 0,3 médicos em cidades com menos de 5.000 habitantes. Cerca de metade dos médicos brasileiros trabalham no setor privado. Não obstante, o mercado de seguro saúde privado do Brasil é o segundo maior em

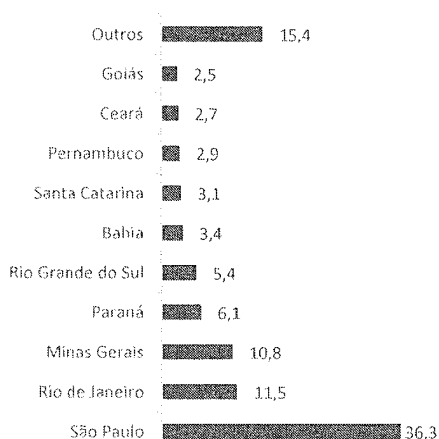
população do mundo. Em dezembro de 2019, os planos privados (excluindo ortodontia) cobriam 47 milhões de pessoas, um ligeiro declínio ano a ano e abaixo de um pico de 50,4 milhões em dezembro de 2014. Muitos brasileiros também se inscrevem em empresas de gestão de saúde. Indicam que o mercado de seguro saúde privado vacile à medida que a economia sofre desaceleração. A recuperação do mercado (de 2021 em diante, dependendo da velocidade de recuperação da economia) será sustentada por ambiente regulatório mais favorável. Para ajudar a indústria a lidar com o coronavírus, a Agência Nacional de Saúde Suplementar relaxou um pouco as regras de solvência e publicou novos regulamentos sobre telessaúde para permitir o tratamento remoto.

De acordo com a consultoria Lafis (2020), os gastos privados com saúde abrangem em média mais de 50% nos países em desenvolvimento, um contraste em relação aos desenvolvidos, cujos recursos públicos respondem pela maior parte das despesas do atendimento médico hospitalar. No Brasil, o sistema brasileiro de saúde é compartilhado pela iniciativa pública e privada, sendo esta última gerida por operadoras de planos de saúde. A saúde suplementar responde pela metade dos tratamentos médicos realizados no País, ou seja, não só complementa, mas contribui para a saúde nacional ao lado do Sistema Único de Saúde.

Destaques		
	A iniciativa privada é responsável em média por 50% do atendimento médico-hospitalar, o que significa que há importante demanda a ser suprida; as deduções das despesas médicas no Imposto de Renda auxiliam nesse sentido	
		O setor, como um todo, se mostrou mais vulnerável a crise, do que se previa. Neste período, mais de 1,5 milhão abandonaram os planos. Isso mostra que os seguros ainda devem cortar custos e aumentar a eficiência nos atendimentos

Fonte: Lafis (2020). EMIS - ISI Emerging Markets Group.

Gráfico 1 - Localização dos beneficiários de planos de saúde no Brasil, por UF (%)



Fonte: Lafis (2020). EMIS - ISI Emerging Markets Group.

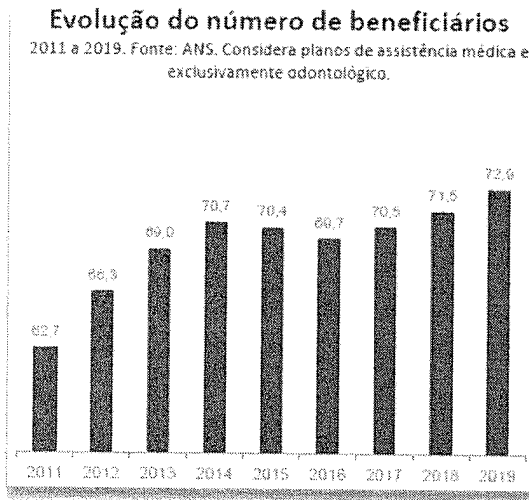
2.1. Panorama

Houve alta no nível de reclamação em janeiro de 2020 em comparação com o mesmo período do ano anterior, observada a alta no Índice Geral de Reclamações em um dos três tipos de porte de empresa avaliadas, médio (48,0%), pequeno (-40,0%) e grande porte (-2,9%), porém não suficientes para compensar a elevação

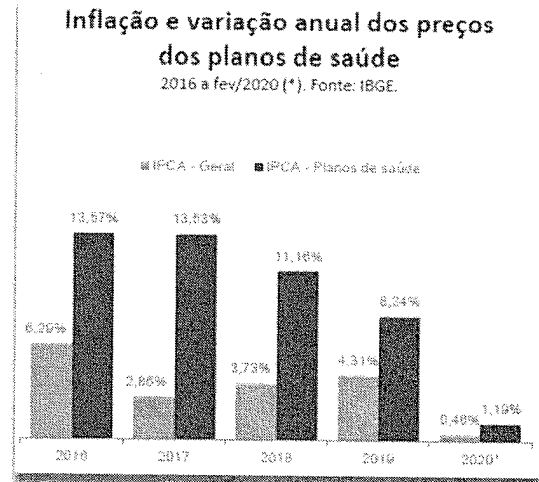
[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

observada no mês anterior e de grande intensidade (83,7% e 33,3%, respectivamente)



Fonte: Lafis (2020). EMIS - ISI Emerging Markets Group.



2.2. Perspectivas

As projeções dos analistas da Lafis (2020) foram revisadas ligeiramente para cima tendo em vista a expectativa de crescimento nos custos médicos e hospitalares das operadoras ao longo de todo o período analisado e acima da inflação geral da economia. Além disso, consideraram também melhora, ainda que lenta, do mercado de trabalho e da renda das famílias, contribuindo para o aumento na contratação tanto dos planos individuais quanto coletivos por parte das empresas como benefícios associados ao trabalho formal. Também, a manutenção do processo de verticalização do setor, com a aquisição de hospitais e redes de atendimento pelas operadoras de saúde, bem como os investimentos em novas tecnologias e serviços. Alguns pontos de atenção permeiam este cenário: i) os efeitos do novo coronavírus aos custos do setor e à economia; ii) andamento da reforma tributária; iii) regulamentação da telemedicina, e; iv) estudo de uma nova metodologia de cálculo para reajuste de planos individuais.

Tabela 3 - Principais indicadores

Indicador/Variação (%)	2017	2018	2019(E)	2020	2021	2022	2023	2024
Faturamento das operadoras de planos de saúde (R\$ bilhões)	183,4	200,4	221,0	252,2	279,6	309,1	340,0	372,1
Δ	13,6	9,2	10,3	14,1	10,9	10,5	10,0	9,4
Número de beneficiários de planos (mil)	70,5	71,5	72,9	74,7	76,8	78,5	80,0	81,3
Δ	1,1	1,5	2,0	2,5	2,8	2,3	1,9	1,3

Fonte: Lafis (2020). EMIS - ISI Emerging Markets Group, a partir de dados da ANS - Agência Nacional de Saúde.
Notas: (2019) Estimativa Lafis; (2020-2024) Perspectiva Lafis.

2.3. Fusões, aquisições e investimentos, grandes players

Quadro 1 - Cenário de fusões e aquisições

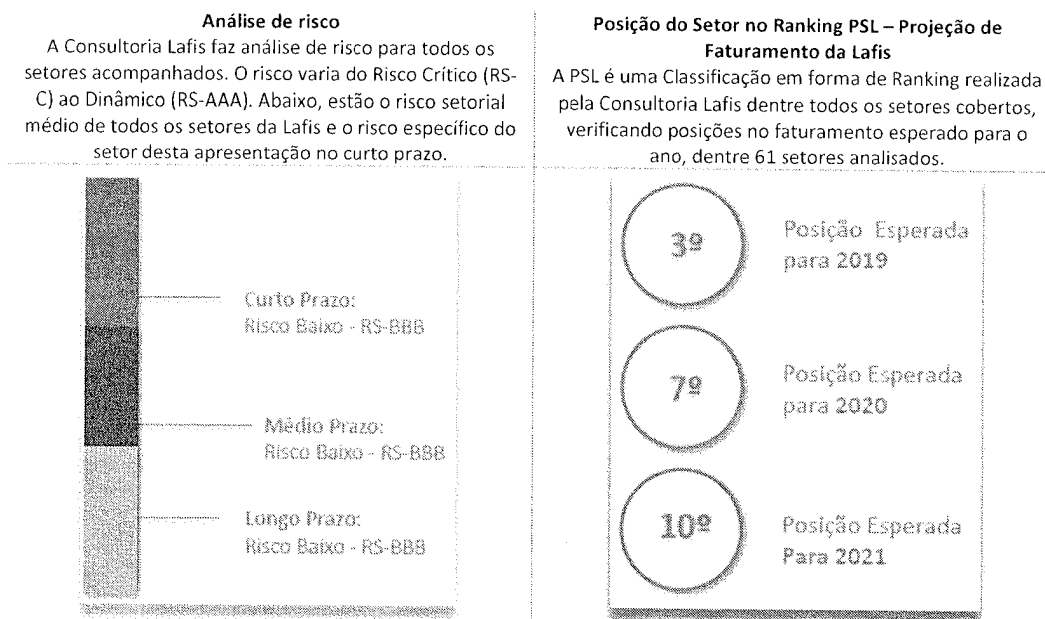
Variável	Descrição
Fusões & Aquisições	Fevereiro de 2020. A rede D' Or São Luiz, fundada no Rio de Janeiro, adquiriu 80 do Hospital Aliança na Bahia por R\$ 800 milhões
Investimentos	Fevereiro de 2020. A Odontoclinic rede de franquias, anuncia investimentos de R 28 milhões em 2020 para continuar o seu plano de expansão e inovação Do total de recursos previstos, aproximadamente R 22 milhões serão investidos em novas unidades em diversas regiões do Brasil com a expectativa de gerar 750 empregos no total Outros R 6 milhões serão destinados à inovação tecnológica, especialmente em software de gestão e tecnologias de automação na fábrica de alinhadores transparentes para ortodontia
Movimentação dos Players	<ul style="list-style-type: none"> - Fevereiro de 2020. Bradesco Saúde consolida sua atuação no Paraná; - Fevereiro de 2020. SulAmérica registra lucro recorde em 2019; - Março de 2020. Dona da Amil negocia a venda de hospitais no Nordeste;

	Nome	Patrimônio total em	Receita Operacional
		2019 (R\$ Milhões)	total em 2019 (R\$ Milhões)
Principais Players(1)	Bradesco Saúde S.A.	24.066.339,00	8.260.853,00
	Sul América S.A.	21.736.470,00	7.147.705,00
	Amil Assistência Médica Internacional S.A.	21.327.496,00	12.471.562,00
	Porto Seguro S.A.	18.265.800,00	8.269.784,00
	Porto Seguro Cia de Seguros Gerais	9.316.062,00	3.965.501,00
	Companhia de Seguros Aliança do Brasil	8.490.065,00	1.398.840,00
	Bradesco Vida E Previdência S.A.	8.262.529,00	7.498.593,00
	Notre Dame Intermedica Saúde S.A.	7.215.869,00	3.940.094,00
	Caixa Seguradora S.A.	6.773.457,00	4.252.452,00
	Caixa de Assist. dos Funcionários do BB	6.380.155,00	844.852,00
	Tokio Marine Seguradora S.A.	5.792.711,00	1.854.951,00
	Hapvida Assistência Médica Ltda.	5.468.115,00	1.596.926,00
	Unimed-Rio Coop. de Trab. Médico do RJ	4.739.316,00	-948.183,00
	Zurich Santander Brasil Seg. e Previdência S.A.	4.709.900,00	4.134.568,00
	Central Nacional Unimed - Cooperativa Central	4.683.642,00	995.749,00
	Zurich Minas Brasil Seguros S.A.	4.222.130,00	2.726.465,00
	Liberty Seguros S.A.	3.789.539,00	1.084.253,00
	Prevent Senior Private Oper. de saúde Ltda.	3.690.297,00	824.508,00
	Sul América Cia Nacional de Seguros	3.520.553,00	6.428.397,00
	Sul América Companhia De Seguro Saúde	3.456.399,00	6.571.279,00
Selecionados	175.906.844,00	83.319.149,00	
Outros	139.110.721,00	78.807.150,00	
Total	315.017.565,00	162.126.299,00	

Fonte: Lafis (2020). EMIS - ISI Emerging Markets Group.; EMIS - Análise de Empresas (2020).

Nota: 1) CNAE 86 - Atividades de atenção à saúde humana (86.1 a 86.9); 65 - Seguros, resseguros, previdência complementar e planos de saúde (65.1, 65.2, 65.5); 66.2 - Atividades auxiliares dos seguros, da previdência complementar e dos planos de saúde; 93.1 - Atividades esportivas; 87 - Atividades de atenção à saúde humana integradas com assistência social, prestadas em residências coletivas e particulares (87.1, 87.2 e 87.3); 88 - Serviços de assistência social sem alojamento.

2.4. Análise de Risco e projeção de faturamento



Fonte: Lafis (2020). EMIS - ISI Emerging Markets Group.

2.5. Alertas

Cenário (Alertas)	Probabilidade de ocorrência	Impacto
Mudanças na regulação da saúde suplementar com o intuito de corrigir a assimetria na oferta entre planos individuais e coletivos podem provocar a paralisia na venda de planos, em especial os coletivos, o que pode prejudicar a captação de receitas das operadoras	↓	↑
Caso a recuperação da economia se revele mais demorada do que o previsto, persistirá a situação de alto desemprego e informalidade, que comprometerão o desempenho na venda de planos de saúde, sejam coletivos ou individuais	→	↑
A nova agenda da Saúde pode trazer novidades, como o plano popular. Se isso ocorrer, pode beneficiar as operadoras de seguros que terão suas receitas aumentadas, mas o cenário de contenção de gastos continua na agenda	→	→
Caso o número de infectados pelo coronavírus no País continue em alta ou mais acelerado do que o previsto, o aumento nos custos médico hospitalares na rede de atendimento privado em um curto espaço de tempo pressionará as receitas do setor	→	↑

Fonte: Lafis (2020). EMIS - ISI Emerging Markets Group.

2.6. Atendimento de atenção à saúde, hospital e ambulatorial

Segundo levantamento feito pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB), o País tem hoje 45.848 leitos de UTI, sendo 22.844 do Sistema Único de Saúde (SUS) e 23.004 que fazem parte do sistema privado. Segundo recomendações da OMS e do Ministério da Saúde, a relação ideal de leitos de UTI é de 1 a 3 leitos para cada 10 mil habitantes, e o Brasil apresenta a proporção de 2,2 leitos, o que, de forma consolidada, é satisfatório. Entretanto, segmentando os dados entre sistema público e privado, por exemplo, o SUS tem média de 1,4 leito para cada 10 mil habitantes, contra 4,9 da rede privada. As regiões Nordeste e Norte são, respectivamente, quarta e quinta colocadas no que diz respeito à quantidade de leitos de UTI por 10 mil habitantes - a Nordeste conta com 8.857 leitos no total, sendo 4.952 no SUS e 3.635 na Saúde Suplementar, resultando em 1,5 leito/10 mil habitantes. Separadamente, os

números do SUS apresentam média de 1 leito/10 mil habitantes e a rede privada, 5,5 (AMIB, 2020)¹.

O setor de saúde no Brasil é marcado por significativa quantidade de particularidades e pela elevada complexidade. No entanto, o setor passou por profundas mudanças e novo paradigma de negócios, tornando o mercado brasileiro um dos mais promissores e atraentes do mundo. Entre as características locais, está o fato de possuir um sistema de saúde pública universal e gratuito, ou seja, os impostos pagos pelos brasileiros cobrem todos os tipos de consultas e tratamentos oferecidos pelo SUS sem cobrança de nenhum usuário adicional. Grande parte do sistema de saúde foi descentralizado. O financiamento do SUS vem de todos os três níveis de governo (federal, estadual e municipal), cada um fazendo uma contribuição mínima obrigatória de suas receitas fiscais e contribuições sociais, após emenda constitucional em 2000. O SUS é visto como demorado e carece de equipamentos e médicos de qualidade em algumas regiões do País. Por conta disso, muitos brasileiros optam pelo atendimento privado de saúde. De janeiro de 2004 a 2014, houve um crescimento de 57% das pessoas que utilizam algum tipo de serviço privado de saúde: esse número passou de 32 para 50 milhões. Isso também reflete que a maioria da população brasileira agora é classificada como classe média. Os setores público e privado unem-se em PPPs, parcerias público-privadas, o que leva ao aumento dos investimentos e da eficiência, além de suprir algumas deficiências do sistema público. Vale destacar que o Ministério da Saúde do Brasil está trabalhando para modernizar o SUS e, atualmente, faz pagamentos mensais de R\$ 43 milhões em cada município que deseja informatizar seus serviços de saúde para melhorar o atendimento em todo o País (FITCH SOLUTIONS, 2020).

Tabela 4 - Principais Indicadores

Nome das séries	2017	2018	2019
Leitos de hospitais (leitos)	414.714	409.701	409.170
Leitos de hospitais (leitos)	2,00	1,96	1,94
Hospitais privados (leitos/1.000 habitantes)	4.380	4.256	4.287
Hospitais públicos	2.430	2.431	2.449
Total de hospitais	6.810	6.687	6.736
Pacientes internados (milhões)	11,47	11,80	11,89
Pacientes internados (1.000 habitantes)	55,19	56,33	5,0
Tempo médio de permanência nos hospitais (dias)	5,4	5,3	5,0
Procedimentos cirúrgicos (milhões)	4,57	4,82	4,94
Atendimentos ambulatoriais (bilhões)	3,98	3,65	3,85
Atendimentos ambulatoriais (1.000 habitantes)	19.142,17	17.447,18	18.259,84

¹ AMIB - ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA. AMIB apresenta dados atualizados sobre leitos de UTI no Brasil. Disponível: https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2020/abril/28/dados_uti_amib.pdf. Acesso em 13 de agosto de 2020.

Fonte: Fitch Solutions (2020)/ISI Emerging Markets Group.

Tabela 5 - Resultados financeiros de empresa hospitalares no Brasil de 2019 (Milhões R\$)

Rótulos de Linha	Total Patrimônio	Receita Operacional Total
Rede D Or São Luiz S.A.	5.442,00	13.324,26
Esho Empresa de Serviços Hospitalares S.A.	4.516,23	3.352,83
Soc. Ben. Israelita Brasileiro Hospital Albert Einstein	3.441,27	3.164,61
Unimed Porto Alegre - Cooperativa Medica Ltda.	741,86	3.029,31
Unimed Campinas Cooperativa de Trabalho Medico	428,38	2.566,02
Fuabc - Organização Social de Saúde	-285,26	2.346,66
Hospital Esperança S.A.	463,63	2.192,06
Real e Benemerita Assoc. Portuguesa Beneficência	939,49	1.621,75
Unimed Recife Cooperativa de Trabalho Medico	198,98	1.543,25
Unimed Belém Cooperativa de Trabalho Medico	244,44	1.364,77
Fundação Antônio Prudente	2.467,25	1.286,07
Hospital Alvorada Taguatinga Ltda.	1.282,83	1.216,54
Pro-saúde - Ass Benef Assist Social e Hospitalar	139,64	1.040,93
Unimed Natal Sociedade Cooperativa de Trabalho Medico	247,96	977,28
Amico Saúde Ltda.	354,45	971,01
Unimed São Gonçalo Niterói Soc Coop Serv Med Hosp Ltda.	134,56	955,97
Santa Helena Assistência Medica S.A.	530,09	913,73
Unimed Joao Pessoa Cooperativa de Trabalho Medico	142,83	893,31
Fundação São Francisco Xavier	529,81	826,27
Hospital e Maternidade Santa Joana S.A.	214,62	756,09
Selecionados	22.175,06	44.342,72
Outros	9.540,92	37.199,05
Total Geral	31.715,98	81.541,77

Fonte: EMIS - Análise de Empresas (2020).

Nota: 1) CNAE 86 - Atividades de atenção à saúde humana (86.1 a 86.9).

3. SETOR FARMACÊUTICO E DE ATENÇÃO À SAÚDE (HEALTHCARE)

3.1. Cenário global


O surto de coronavírus terá um impacto extremo no fornecimento de produtos e serviços médicos em todo o mundo. Em todos os países, o surto de coronavírus está gerando maiores gastos com pessoal de saúde, infraestrutura, administração, equipamentos médicos e insumos. Por outro lado, a doença está reduzindo o uso de produtos de alta margem, como produtos farmacêuticos patenteados e dispositivos médicos inovadores, já que os recursos de saúde são redirecionados para o tratamento de pacientes com Covid-19 em unidades de terapia intensiva. Dezenas de testes clínicos de possíveis intervenções estão em andamento. Apesar disso, é longo o processo de desenvolvimento de medicamentos e vacinas frente aos desafios significativos de aumento de escala de fabricação. Devido à paralisação da atividade social e industrial em partes da China e ao conseqüente impacto na produção de ingredientes farmacêuticos ativos, é provável que alguns produtos médicos se tornem escassos, impactando na prestação de cuidados de saúde a jusante. Haverá também mais protecionismo, com determinados países buscando restringir a exportação de produtos médicos que consideram essenciais para restringir a disseminação do coronavírus (FITCH SOLUTIONS, 2020).

3.2. Cenário doméstico

De acordo com analistas², apesar de o mercado farmacêutico brasileiro ser o maior da América Latina, o poder de compra do Governo e do consumidor continua extremamente sensível ao preço, após vários anos de condições econômicas desafiadoras. No entanto, os gastos do Governo aumentarão em resposta à pandemia por Covid-19, embora a recuperação econômica deva ser mais lenta, comparada a outros países. O alinhamento do Brasil com a indústria farmacêutica traz vários benefícios para o mercado local. Apesar de positivo para o ambiente regulatório, o déficit da balança comercial de medicamentos aumentará, enquanto a economia lutará para sair da recessão ao longo de 2020 devido aos efeitos da pandemia. Os gastos com saúde no Brasil também crescerão mais do que o esperado anteriormente, o que favorece os investimentos no setor e o fornecimento de novos medicamentos. Ponderam que os sinais de mudança no sentido de introduzir mais controles de preços podem fazer com que os negócios farmacêuticos e de saúde avancem lentamente e com cautela. Contudo, o Brasil melhorou pelo segundo trimestre consecutivo para se tornar o terceiro mercado mais atraente da América Latina, de acordo com análise de risco da Fitch Solutions. Acrescentam que a demanda por medicamentos inovadores continuará forte, com a expansão da população de aposentados e a concentração da população urbana, proporcionando aos fabricantes de medicamentos oportunidades de receita. No entanto, persistem riscos em relação aos controles de preços de medicamentos em potencial e também aos efeitos do coronavírus na economia global e local.

O mercado farmacêutico brasileiro deve se consolidar e impulsionar o investimento estrangeiro. As vendas de produtos farmacêuticos no Brasil atingiram R\$ 89,4 bilhões (US\$ 22,7 bilhões) em 2019. Em 2020, o valor total do mercado de medicamentos deve atingir R\$ 95,8 bilhões (US\$ 23,1 bilhões), alta de 7,1% (R\$) e 2,0% (US\$), em comparação com o ano anterior. Espera-se tendência de crescimento ao longo para os próximos anos. Em 2024, o mercado farmacêutico brasileiro deve valer R\$ 127,7 bilhões (US\$ 30,0 bilhões), alta em reais de 7,4% a.a. Em 2029, projeta-se que o mercado farmacêutico brasileiro valerá R\$ 179,1 bilhões (US\$ 40,8 bilhões), aumentando 7,2% (R\$) e 6,1% (US\$). As vendas de medicamentos controlados representaram 90,6% do mercado farmacêutico total em 2019, a R\$ 81,0 bilhões (US\$ 20,5 bilhões). Prevê-se que o mercado de prescrição atingirá R\$ 86,9 bilhões (US\$ 21,0 bilhões) em 2020, subindo para R\$ 116,4 bilhões (US\$ 27,3 bilhões) até 2024, alta de 7,5% a.a (R\$) e 5,9% a.a (US\$). Em 2029, esperamos que as vendas de medicamentos prescritos totalizem R\$ 164,0 bilhões (US\$ 37,4 bilhões), crescendo 7,3% a.a (R\$) e 6,2% a.a (US\$), para representar 91,6% do mercado total. Medicamentos mais sofisticados tendem a dominar o mercado, prescritos em termos de valor, juntamente com medicamentos genéricos bioequivalentes mais amplamente disponíveis. Estima-se aumento sustentado do poder de compra e do acesso aos cuidados de saúde nas especialidades do sistema neurológico, cardiovascular e respiratório nos próximos anos. A especialidade de oncologia também deve crescer significativamente devido ao

² Fitch Solutions (2020)/EMIS - ISI Emerging Markets Group. Fitch Solutions - Industry Reports SWOT (Pharmaceuticals & Healthcare Report Brazil Pharmaceuticals & Healthcare SWOT - Brasil - Q3 2020). 30 de Junho de 2020; 2) Lafis (2020)/EMIS - ISI Emerging Markets Group. Sistema de Saúde Público e Privado. Panorama Setorial. Abril de 2020.



envelhecimento da população. Deverá haver pressão na demanda por medicamentos prescritos, uma vez que a combinação de aumento da renda e a disponibilidade de seguro-saúde estimulam a procura por medicamentos. No entanto, a perspectiva de crescimento econômico lento ameaça desacelerar os gastos com remédios de alto valor. Os medicamentos patenteados terão crescimento modesto, principalmente devido a um sistema de reembolso desafiador e à retórica do País em relação à substituição de genéricos, devido ao alto (e caro) uso de medicamentos inovadores (FITCH SOLUTIONS, 2020).

Tabela 4 - Indicadores dos segmentos farmacêutico e de atenção à saúde (Brasil 2018-2024)

Indicador	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Vendas de medicamentos (US\$ bilhões)	22.547,00	22.669,00	23.118,00	24.566,00	26.282,00	28.074,00	29.952,00
Vendas de medicamentos (% do PIB)	1,2	1,23	1,29	1,31	1,32	1,32	1,31
Vendas de medicamentos (% dos gastos com saúde)	11,9	11,9	11,9	12,0	12,1	12,2	12,3
Despesas com saúde (US\$ bilhões)	189.826,00	189.841,00	194.353,00	205.127,00	217.918,00	230.870,00	244.083,00

Fonte: Adaptado de Fitch Solutions - Industry Reports SWOT (Pharmaceuticals & Healthcare Report Brazil Pharmaceuticals & Healthcare SWOT - Brasil - Q3 2020).

Quadro 2 - Análise SWOT do setor

	Comentários
Pontos fortes	<ul style="list-style-type: none"> O mercado farmacêutico brasileiro é o maior da América Latina; Os gastos do Governo com saúde devem aumentar devido à Covid-19; O governo tomou medidas para alinhar o ambiente regulatório de medicamentos com os padrões internacionais, incluindo reformas significativas de propriedade intelectual; A indústria local de biotecnologia está se desenvolvendo rapidamente, apresentando aos participantes internacionais uma série de oportunidades. O aumento dos gastos do Governo com a provisão pública está melhorando o acesso aos medicamentos; Os setores de genéricos e biossimilares de baixo custo desempenharão um papel cada vez maior à medida que o Governo busca encontrar tratamentos com boa relação custo-benefício; As exportações continuarão a crescer à medida que as empresas locais e estrangeiras buscam se expandir, concentrando a atividade no Brasil como um pólo regional; As oportunidades de ensaios clínicos crescem à medida que várias organizações de pesquisa contratadas expandem sua capacidade de ensaios na América Latina; A ANS divulgou as regras para inspeções a serem feitas nos planos de saúde para checar informações financeiras das empresas. Na prática, esses dados são relevantes para o cálculo dos reajustes que as operadoras aplicam aos usuários. A fiscalização deve começar pelas companhias de grande porte, mas o órgão regulador também poderá fazer a vistoria, se forem verificados indícios suspeitos de fraudes. O objetivo é fiscalizar as operadoras que praticam reajustes sem lastro, e aquelas com preços acima da média de planos semelhantes de outras companhias. Além disso, as empresas contratantes de planos coletivos também poderão ser avaliadas; De acordo com a Associação Brasileira de Startups, o Brasil tem mais de 420 empresas de inovação na área de Saúde, as chamadas <i>healthtechs</i>. Pesquisa da Liga Ventures realizada em 2018 com apoio do Hospital Israelita Albert Einstein e da Eretz bio a incubadora de startups da instituição, estudou 263 delas e revelou sua heterogeneidade de big data e analytics a sistemas de imagem, IoT (do inglês, Internet das Coisas) e telemedicina, com grande variedade de focos.
Oportunidades	
Pontos fracos	<ul style="list-style-type: none"> Apesar do recente desenvolvimento econômico, o poder de compra das instituições e dos consumidores continua muito sensível aos preços; A política do Governo tem sido favorável para os fabricantes locais de medicamentos e o próprio Governo é um grande produtor e consumidor de medicamentos, especialmente vacinas; O regime tributário do Brasil sobre produtos farmacêuticos continuará a ser obstáculo aos investimentos das farmacêuticas multinacionais, com impostos nacionais e estaduais somando 38% O aumento da instabilidade econômica e política pode ameaçar a continuidade das políticas; O aumento da proeminência da avaliação de tecnologia em saúde pode limitar o acesso a medicamentos inovadores, embora a oportunidade para um processo de avaliação mais transparente seja positiva; Preferência por produtos de fabricação local com desconto de 25% no preço em licitações governamentais; A instabilidade da moeda pode causar uma queda importante e rápida nos gastos com produtos farmacêuticos; A pedido do Ministério da Saúde, a ANS determinou que os testes para diagnóstico de novo coronavírus deverão ser cobertos por planos de saúde. Diante do crescente número de casos da doença no País em um intervalo do tempo pequeno, a cobertura para este novo vírus incorrerá em alta dos custos das operadoras de planos de saúde, comprometendo o desempenho do setor neste período caso as empresas do setor decidam não repassar este aumento em um primeiro momento; De acordo com o Instituto de Defesa do Consumidor (as reclamações sobre planos de saúde lideram, pelo oitavo ano consecutivo, o ranking de reclamações elaborado pelo instituto, com 23,8% dos registros de queixas feitas em 2019. O principal tema abordado sobre planos de saúde continua sendo reajuste abusivo, predominantemente de planos coletivos, que não são regulados pela ANS. Em 2019 o percentual de casos envolvendo reajustes manteve o alto patamar do ano anterior e correspondeu a 50,1 ou seja, a metade dos atendimentos desse segmento.
Ameaças	

Fonte: Adaptado de: 1) Fitch Solutions (2020)/EMIS - ISI Emerging Markets Group. Fitch Solutions - Industry Reports SWOT (Pharmaceuticals & Healthcare Report Brazil Pharmaceuticals & Healthcare SWOT - Brasil - Q3 2020). 30 de Junho de 2020; 2) Lafis (2020)/EMIS - ISI Emerging Markets Group. Sistema de Saúde Público e Privado. Panorama Setorial. Abril de 2020.



3.3. Cenário competitivo

Existem aproximadamente 550 empresas farmacêuticas no Brasil, empregando cerca de 23.000 funcionários e atendendo à maior parte da demanda em termos unitários. Das 10 maiores empresas, seis são farmacêuticas multinacionais estrangeiras e a Pfizer, Novartis e Roche são líderes evidentes. Essas empresas farmacêuticas de propriedade estrangeira são seguidas pelas empresas locais EMS, Eurofarma e Aché. Apesar da expansão de fabricantes multinacionais de medicamentos no País, quatro das dez maiores empresas farmacêuticas são participantes locais, destacando-se a forte concorrência dos fabricantes de medicamentos genéricos nacionais no Brasil. O atual baixo nível de inovação no mercado farmacêutico brasileiro é consequência da falta de leis de propriedade intelectual durante a década de 1990. Até a introdução da Lei de Propriedade Industrial (Lei 9.279/96), qualquer formulação, princípio ativo ou processo de fabricação podia ser copiado livremente. Isso criou riscos significativos para a maioria dos fabricantes de medicamentos inovadores e criou um ambiente que favoreceu a proliferação de fabricantes de medicamentos similares e genéricos. Apesar disso, as atuais leis de propriedade intelectual avançaram e o Governo está investindo ativamente em incentivos à inovação. De acordo com a Associação Brasileira da Indústria Farmacêutico-Química (Abiquif), os investimentos em P&D aumentaram mais de 1.000% desde a introdução das leis de propriedade intelectual em 1996. Porém, acredita-se que o setor farmacêutico nacional ainda não está plenamente utilizando os incentivos fiscais para inovar, e há o risco de retrocesso, dados os desafios econômicos prevalentes no Brasil. Em março de 2020, a Takeda Pharmaceutical do Japão concordou em vender parte de seu portfólio de produtos não essenciais que estão disponíveis exclusivamente na América Latina para a Hypera Pharma por US\$ 825 milhões. A Takeda disse que esta decisão permitirá que se concentre mais em investir em medicamentos inovadores para a região.

4. BALANÇA COMERCIAL DE MEDICAMENTOS E EQUIPAMENTOS

O histórico de baixo investimento em ciência e tecnologia no setor de saúde do Brasil resulta na dependência de importações e, conseqüentemente, na perda de cerca de US\$ 30 bilhões nos últimos anos, apenas com a importação de medicamentos e de equipamentos.

O déficit da balança comercial de medicamentos e de equipamentos continuará negativo, no mínimo até 2024, segundo projeção da Fitch Solutions (2020). Além disso, complementam que os planos do Brasil de expandir as exportações farmacêuticas na tentativa de alcançar um equilíbrio comercial não serão concretizados nos próximos cinco anos. Isso ocorre porque as importações estão voltadas para atender a demanda por medicamentos inovadores em meio ao desenvolvimento do comércio de exportação e um mercado de exportação desafiador.

Em 2020, de janeiro a julho, o Brasil importou equipamentos de mais de 100 países e medicamentos de 57, totalizando mais de US\$ 4,6 bilhões em importações. Recursos indispensáveis para o desenvolvimento da indústria local, para a geração de renda, empregos, para ativar a atividade econômica com a arrecadação impostos, fomentar



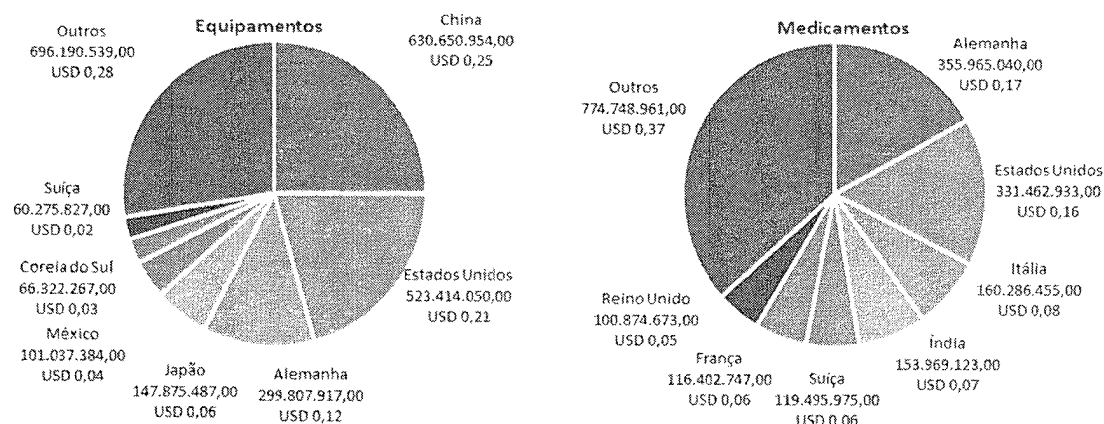
a ciência nacional, além de inúmeros outros benefícios relacionados direta e indiretamente (Gráfico 2; Tabela 5).

O diretor da Interfarma Pedro Bernardo lembra que o Brasil mantém sua balança comercial negativa devido à falta de inovação do setor farmacêutico. Ele afirmou que “os países que mais exportam medicamentos são também aqueles com os melhores rankings mundiais de inovação em produtos farmacêuticos” (Fitch Solutions, 2020, p. 23).

Ao mesmo tempo, observa-se que um novo debate sobre saúde e desenvolvimento, baseado, sobretudo, na indagação a respeito dos conflitos políticos gerados ao separar a política econômica, voltada para o complexo produtivo da saúde, e a política social, voltada para a proteção social em saúde, está tomando corpo. Isso porque a melhoria das condições de saúde da população não depende só do êxito das políticas de saúde, mas da combinação virtuosa entre desenvolvimento econômico e social, isto é, da compatibilização entre economia de mercado, democracia e bem-estar coletivo. A forma como essas dimensões se combinam configuram diferentes tipos de associação entre política econômica e política social, podendo, por exemplo, constituir um par virtuoso entre saúde e desenvolvimento, quando há simultaneamente o fomento das indústrias ligadas à área, com privilégio do segmento de Ciência e Tecnologia e uma regulação voltada para critérios sociais e incluídos. Quando há uma clara dissociação entre saúde e desenvolvimento, seja porque a política econômica não está voltada para o desenvolvimento e a inclusão social ou porque o sistema de saúde não integra o esquema de proteção social, isto é, a saúde é responsabilidade individual, o resultado é a existência de um par não virtuoso. Essas diferentes combinações podem indicar modelos de associação entre saúde e desenvolvimento constituindo vias virtuosas, não virtuosas e de transição (VIANA; ELIAS, 2007, p. 1775)³.

³ VIANA, A. L. D.; ELIAS, P. E. M. Saúde e desenvolvimento. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12(Sup), p. 1765-1777, 2007.

Gráfico 2 - Principais países exportadores de equipamentos e medicamentos para o Brasil (US\$). Dados de janeiro a julho de 2020



Fonte: Adaptado pelo autor a partir de dados da ComexStat (2020).

Estendendo o debate, na análise de Reis et al. (2018)⁴, as diversas iniciativas que podem produzir mudanças qualitativas no cenário da saúde consistem em “destravar”, “potencializar” e “transformar”, de acordo com a maturidade da reflexão sobre elas e dos consensos em torno de sua implantação. No cenário “destravar”, destacaram o fortalecimento da atenção primária, a digitalização na saúde e a melhoria na gestão dos hospitais, como medidas de melhoria dos serviços; e a segurança jurídica das PDPs, o fortalecimento do INPI e a efetivação da Lei da Biodiversidade como elementos para continuidade da trajetória de inovação na indústria. No cenário “potencializar”, foram apontados o fortalecimento das redes em saúde, a formação de pessoal e o aumento do financiamento público à saúde, como chaves para o setor de serviços; e os fundos não reembolsáveis, fundos de investimentos e outros mecanismos de compartilhamento de risco como fundamentais para promover a inovação radical e a internacionalização na indústria. Por fim, no cenário “transformar”, do desenvolvimento de novos mecanismos estáveis de financiamento não reembolsável ao setor industrial e da mudança dos mecanismos de pagamento por serviços de saúde.

Para Carlos Gadelha (Fiocruz), a área da saúde e o complexo industrial, que congrega os setores de atividade que dela fazem parte, aliam alto dinamismo industrial, elevado grau de inovação e interesse social marcante, sendo um campo central para a concepção de políticas industriais e tecnológicas articuladas com a política de saúde. A dicotomia entre uma visão sanitária do setor saúde e uma visão econômica não mais pode ser admitida porque tratar do segmento saúde significa, ao mesmo tempo, analisar um espaço de inovação e acumulação de capital, constituindo um subsistema importante de geração de renda, emprego e desenvolvimento, e pensar as formas de organização institucional e regulação da atividade mercantil, de forma a viabilizar um padrão de estímulos e sanções que permitam a orientação dos setores empresariais da saúde para os objetivos de natureza social e para o atendimento das necessidades nacionais e da população. A ênfase em um dos pólos e a desconsideração do outro se mostram uma opção analiticamente pobre e perigosa do ponto de vista normativo.

⁴ REIS, C.; PIMENTEL, V.; MACHADO, L.; BARBOSA, L. Saúde. IN: PUGA, F.; CASTRO, L. B. (Orgs.). Visão 2035: Brasil, país desenvolvido: agendas setoriais para alcance da meta. 1. ed. Rio de Janeiro: BNDES, 2018. p. 289-312

Reconhecer a natureza capitalista da área da saúde, a produção em massa, a lógica empresarial e financeira e, sobretudo, a dinâmica das inovações é essencial para a concepção de políticas que almejem atenuar o descolamento inerente do sistema capitalista entre a busca do lucro e de mercados e o atendimento às necessidades sociais e individuais. Não é desconsiderando ou negando a dinâmica capitalista que se poderá conceber políticas sociais adequadas. Ao contrário, somente pela compreensão de sua lógica de funcionamento é possível buscar meios eficazes para que finalidades sociais sejam atingidas nos marcos deste sistema (GADELHA, 2003, p. 533-534)⁵.

Tabela 5 - Desempenho da balança comercial de medicamentos no Brasil e regiões (US\$)

Transação/ Região	2016	2017	2018	2019	2020 (jan-jul)	Total
Importação	3.404.761.605,00	3.337.602.107,00	3.624.603.531,00	3.848.228.688,00	2.113.205.907,00	16.328.401.838,00
Sudeste	2.210.745.956,00	2.254.106.063,00	2.587.549.252,00	2.613.507.945,00	1.455.398.436,00	11.121.307.652,00
Centro-Oeste	968.778.437,00	850.566.086,00	766.814.250,00	892.724.019,00	491.386.657,00	3.970.269.449,00
Sul	209.585.811,00	212.155.328,00	237.779.726,00	278.768.817,00	143.627.182,00	1.081.916.864,00
Nordeste	9.483.268,00	10.712.699,00	21.066.385,00	47.563.263,00	14.807.759,00	103.633.374,00
Norte	6.168.133,00	10.061.931,00	11.393.918,00	15.664.644,00	7.985.873,00	51.274.499,00
Exportação	856.784.929,00	875.985.379,00	844.209.735,00	831.251.162,00	412.019.655,00	3.820.250.860,00
Sudeste	830.631.334,00	850.564.729,00	816.499.333,00	795.922.820,00	392.540.570,00	3.686.158.786,00
Centro-Oeste	24.211.480,00	23.511.382,00	25.145.220,00	29.242.726,00	16.595.085,00	118.705.893,00
Sul	1.831.017,00	1.887.954,00	2.471.943,00	5.034.321,00	1.618.461,00	12.843.696,00
Nordeste	105.751,00	19.528,00	89.899,00	1.000.166,00	751.144,00	1.966.488,00
Norte	5.347,00	1.786,00	3.340,00	51.129,00	514.395,00	575.997,00
Saldo/Déficit	-2.547.976.676,00	-2.461.616.728,00	-2.780.393.796,00	-3.016.977.526,00	-1.701.186.252,00	-12.508.150.978,00
Sudeste	-1.380.114.622,00	-1.403.541.334,00	-1.771.049.919,00	-1.817.585.125,00	-1.062.857.866,00	-7.435.148.866,00
Centro-Oeste	-944.566.957,00	-827.054.704,00	-741.669.030,00	-863.481.293,00	-474.791.572,00	-3.851.563.556,00
Sul	-207.754.794,00	-210.267.374,00	-235.307.783,00	-273.734.496,00	-142.008.721,00	-1.069.073.168,00
Nordeste	-9.377.517,00	-10.693.171,00	-20.976.486,00	-46.563.097,00	-14.056.615,00	-101.666.886,00
Norte	-6.162.786,00	-10.060.145,00	-11.390.578,00	-15.613.515,00	-7.471.478,00	-50.698.502,00

Fonte: A partir de dados da ComexStat (2020). Disponível em: <http://comexstat.mdic.gov.br/pt/geral>. Acesso em 17 de agosto de 2020. Notas: 1) NCM 3003 e 3004; 2) Não inclusos: Mercadoria nacionalizada, Não declarada, Reexportação, Zona não declarada.

Tabela 6 - Desempenho da balança comercial de equipamentos no Brasil e regiões (US\$)

Transação/ Região	2016	2017	2018	2019	2020 (jan-jul)	Total
Importação	4.213.670.398,00	4.340.199.317,00	4.923.982.142,00	4.758.236.221,00	2.525.574.425,00	20.761.662.503,00
Sudeste	3.176.026.881,00	3.113.021.481,00	3.550.767.976,00	3.481.524.655,00	1.762.237.237,00	15.083.578.230,00
Sul	617.612.864,00	705.000.290,00	817.749.577,00	791.583.062,00	408.163.712,00	3.340.109.505,00
Centro-Oeste	128.944.405,00	167.036.309,00	180.972.795,00	194.190.812,00	169.750.551,00	840.894.872,00
Nordeste	206.896.945,00	249.808.614,00	262.589.149,00	164.790.359,00	113.867.531,00	997.952.598,00
Norte	84.189.303,00	105.332.623,00	111.902.645,00	126.147.333,00	71.555.394,00	499.127.298,00
Exportação	567.520.813,00	602.035.685,00	684.926.849,00	837.565.030,00	299.576.439,00	2.991.624.816,00
Sudeste	474.538.188,00	508.637.611,00	585.345.857,00	724.158.192,00	248.083.366,00	2.540.763.214,00
Sul	84.692.480,00	86.594.499,00	92.394.669,00	105.918.582,00	49.054.357,00	418.654.587,00
Centro-Oeste	773.240,00	986.350,00	1.630.320,00	2.667.178,00	944.723,00	7.001.811,00
Nordeste	3.316.160,00	2.760.174,00	3.095.596,00	3.229.180,00	942.276,00	13.343.386,00
Norte	4.200.745,00	3.057.051,00	2.460.407,00	1.591.898,00	551.717,00	11.861.818,00
Saldo/déficit	-3.646.149.585,00	-3.738.163.632,00	-4.239.055.293,00	-3.920.671.191,00	-2.225.997.986,00	-17.770.037.687,00
Sudeste	-2.701.488.693,00	-2.604.383.870,00	-2.965.422.119,00	-2.757.366.463,00	-1.514.153.871,00	-12.542.815.016,00
Sul	-532.920.384,00	-618.405.791,00	-725.354.908,00	-685.664.480,00	-359.109.355,00	-2.921.454.918,00
Centro-Oeste	-128.171.165,00	-166.049.959,00	-179.342.475,00	-191.523.634,00	-168.805.828,00	-833.893.061,00
Nordeste	-203.580.785,00	-247.048.440,00	-259.493.553,00	-161.561.179,00	-112.925.255,00	-984.609.212,00
Norte	-79.988.558,00	-102.275.572,00	-109.442.238,00	-124.555.435,00	-71.003.677,00	-487.265.480,00

Fonte: A partir de dados da ComexStat (2020). Disponível em: <http://comexstat.mdic.gov.br/pt/geral>. Acesso em 17 de agosto de 2020. Notas: 1) NCM 9011-13, 9016, 9018-9023, 9025-9028, 9030-9032 e 9402; 2) Não inclusos: Mercadoria nacionalizada, Não declarada, Reexportação, Zona não declarada.

⁵ GADELHA, C. A. G. O complexo industrial da saúde e a necessidade de um enfoque dinâmico na economia da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 8, n. 2, p. 521-535, 2003.



5. MERCADO REMOTO DE SAÚDE

Atendimentos virtuais em tempo real, monitoramento remoto de pacientes e tele-UTIs são as principais tendências do mercado global. Os serviços remotos ajudam no compartilhamento de informações, como imagens e relatórios de diagnóstico, aos especialistas para a avaliação offline. Dispositivos móveis como smartphones, laptops, tablets, pulseiras de condicionamento físico ajudam na coleta e no compartilhamento de dados online. Os serviços de saúde remotos também auxiliam no caso de doenças crônicas como diabetes, cardiopatias, entre outras, pois auxiliam o médico no acompanhamento do paciente à distância. Além disso, fornecem interação em tempo real entre o paciente e o profissional de saúde. Esses serviços são mais baratos do que os atendimentos clínicos presenciais. Durante a recente pandemia de COVID-19 em todo o mundo, a saúde remota surgiu como uma ferramenta potencial para lutar contra o coronavírus, ajudando a aliviar a carga sobre os sistemas de saúde tradicionais, incentivando os pacientes com doenças leves ou moderadas não relacionadas a serem tratados por telefone ou online. Devido ao aumento de casos COVID-19, o mercado global de saúde remota deve atingir aproximadamente US\$ 11,62 bilhões em 2020, de cerca de US\$ 6,81 bilhões em 2019, crescimento de cerca de 71% (ARIZTON, 2020)⁶.

5.1. Análise e valor de mercado

Variáveis	País	Valor		Taxa de crescimento a.a. (2019-2025, %) – Previsão
		2019	2025	
i. Tamanho do mercado	Estados Unidos	US\$ 2,89 bilhões	US\$ 18,60 bilhões	36,39
	Brasil	US\$ 320 milhões	US\$ 1,1 bilhão	23,19
ii. Oportunidade de mercado e tendências	a.	b. Iniciativas governamentais favoráveis combinadas com grandes expansões do reembolso. Reconhecendo os benefícios significativos, os governos de muitos países expandiram o reembolso aos serviços de telessaúde. Como o maior pagador individual de saúde dos EUA, os CMS - Centros de medicina e de serviços médicos vêm reembolsando os serviços de RPM desde 2018. Essa iniciativa deve fortalecer o crescimento do mercado;		
		c. Alta demanda por aparelhos de saúde e condicionamento físico e dispositivos conectados. Dispositivos incluem principalmente pulseiras, <i>smartwatches</i> etc., que coletam grande quantidade de dados do paciente. Como muitos indivíduos usam <i>smartwatches</i> , rastreadores de condicionamento físico para verificar a atividade e bem-estar, os pacientes também recebem dispositivos de monitoramento conectados para controlar doenças e tomar medidas proativas para mitigar possíveis consequências;		
		d. Emergência do novo desafio pandêmico (Covid-19). O diagnóstico remoto pode desempenhar papel crucial durante a crise do COVID-19, no apoio à saúde mental de pacientes e de profissionais de saúde, e ser incluída no processo de teste SARS-CoV-2 (e-agendamento para testes clínicos e domésticos) e, ainda, gerenciar o tempo de espera dos pacientes;		
		e. Aumento do uso de serviços de saúde remotos em clínicas ambulatoriais e entre especialistas. Espera-se que os ambientes não hospitalares, incluindo atendimento ambulatorial, domiciliar e virtual, se tornem modelos de atendimento preferidos para organizações e pacientes. O uso de tecnologia de saúde remota para gerenciamento de várias condições médicas em ambientes ambulatoriais está se expandindo.		
	a.	b. Distância favorável do paciente. Doenças crônicas como diabetes, câncer, asma, etc., altamente prevalentes no mundo, devem aumentar substancialmente nos próximos anos. A saúde remota é uma forma comprovada de prestar atendimento a estes pacientes de maneira eficiente e econômica;		
iii. Alertas de crescimento de mercado		c. Expandindo o uso de smartphones e aplicativos de saúde (mHealth). O serviço móvel de saúde (SMS) inclui principalmente os serviços online e aplicativos de celular. Além disso, o SMS é usado principalmente em centrais de atendimento, serviços de emergência etc., com a demanda por mHealth crescendo fortemente nos últimos anos, os principais provedores estão investindo muito em P&D e plataformas tecnológicas para novos serviços;		
		d. Aumento de atendimentos virtuais. Inclui principalmente áudio, vídeo, monitoramento remoto de pacientes, consultas por bate-papo e saúde móvel para consultas virtuais etc., e permiti que os pacientes conversem com profissionais de saúde por meio de videoconferência ou por chat, geralmente em seus smartphones e tablets, ou por meio de PCs tradicionais. O ambiente virtual é parte da mudança para tornar o atendimento mais conveniente;		

⁶ ARIZTON ADVISORY & INTELLIGENT. Remote Healthcare Market. Global Outlook & Forecast 2020-2025. 2020. 390p. (EMIS Intelligent).

v. Restrições de mercado	<p>e. Demanda crescente de integração de IoT na área de saúde. Globalmente, a saúde remota continua a alavancar tecnologias avançadas, como IoT, sensores, análise de dados, para expandir o acesso das pessoas ao atendimento virtual que podem ser fornecidos de forma sincronizada, remota e sob demanda. A IoT, como um recurso avançado, permite rastrear e gerenciar todos os dados clínicos simultaneamente. Esses recursos abrem uma infinidade de possibilidades para melhorar a conveniência, eficiência e até opções de economia de orçamento de ambientes de saúde modernos.</p> <p>a. b. Incerteza sobre o estabelecimento de estruturas regulatórias e legais. Bloqueios regulatórios e legais ainda impedem a eficácia dos provedores remotos de saúde. Embora a saúde remota esteja em sua fase inicial de crescimento e tenha um grande potencial para os próximos anos, a incerteza quanto ao estabelecimento de regulamentações padronizadas e as barreiras legais prejudicam as perspectivas de crescimento da saúde remota em certa medida;</p> <p>c. Falta de interoperabilidade padrão na infraestrutura de saúde remota. A falta de interoperabilidade é a incapacidade de dispositivos médicos, sensores e plataformas remotas de saúde de compartilharem eletronicamente dados e informações, impedindo os médicos de fornecerem atendimento eficiente ao paciente. Os desenvolvedores, formuladores de políticas e provedores de TI de saúde estão enfrentando vários desafios para desenvolver padrões de interoperabilidade na infraestrutura de telessaúde. Trazer interoperabilidade de saúde aprimorada é uma prioridade para todas as partes interessadas, já que o sucesso da saúde remota depende muito do estabelecimento de uma infraestrutura de interação padrão;</p> <p>d. Riscos de segurança e privacidade de dados associados à saúde remota. A introdução de modelos inovadores de prestação de serviços remotos vem melhorar a qualidade do atendimento, também abriu caminho para muitos desafios de conformidade, especialmente em segurança de dados e privacidade do paciente. Os riscos de segurança e privacidade de dados são os maiores desafios para o mercado global de saúde remota porque a natureza dos dados e a maneira como estão sendo usados pelos provedores são vulneráveis a ataques de segurança cibernética e roubo de dados.</p>
--------------------------	---

Fonte: ARIZTON (2020).

6. OVERVIEW

a. Mercado de saúde no Brasil	<ul style="list-style-type: none"> – É o maior mercado de saúde da América Latina, avaliado em US\$ 190 bilhões e, independentemente dos efeitos da pandemia por covid-19, o aumento da expectativa de vida da população garantirá que os gastos públicos e privados com saúde aumentem ao longo dos próximos anos. Os idosos requerem mais exames médicos e cuidados do que os jovens, devido ao aumento da prevalência de doenças crônicas, ademais, uma grande população e elevados índices de doenças transmissíveis e não transmissíveis sustentarão os gastos com saúde;
b. Profissionais e organizações	<ul style="list-style-type: none"> – Quanto à oferta de profissionais de saúde e de serviços de atenção à saúde, a quantidade não é suficiente e é mal distribuída geograficamente, cerca de 5 médicos/1.000 habitantes nas capitais e apenas 0,3 médicos em cidades com menos de 5.000 habitantes. A rede hospitalar do País tem cerca de 46 mil leitos de UTI, sendo 23 mil no SUS e 23 mil particulares, porém o SUS tem média de 1,4 leito para cada 10 mil habitantes, contra 4,9 da rede privada. As regiões Nordeste e Norte são, respectivamente, quarta e quinta colocadas no que diz respeito à quantidade de leitos de UTI por 10 mil habitantes - a Nordeste conta com 8.857 leitos no total, sendo 4.952 no SUS e 3.635 na Saúde Suplementar, resultando em 1,5 leito/10 mil habitantes. As recomendações da OMS e do Ministério da Saúde são de 1 a 3 leitos de UTI para cada 10 mil habitantes; – A carência dos serviços médicos públicos inclina a população à rede privada, seja de forma direta ou por meio de operadoras de planos de saúde, no entanto, sendo uma relação tênue quando a situação econômica do País é desfavorável. Do contrário, a demanda por planos de saúde privados ajuda o setor, cuja oferta de serviços é resultado de verticalização e, conseqüentemente, no estabelecimento de grandes players no mercado. Da mesma forma, o mercado de seguro saúde privado do Brasil é o segundo maior em população do mundo. Em dezembro de 2019, os planos privados (excluindo ortodontia) cobriam 47 milhões de pessoas, com redução de demanda ao longo dos anos. Com o desaquecimento da economia agravado pelo choque de renda provocado pela pandemia, estima-se que a recuperação do mercado ocorra a partir de 2021, mas sustentada por ambiente regulatório mais favorável, oportunamente o crescimento gradual do mercado formal de trabalho, com o relaxamento do isolamento social;
c. Produtos (planos de saúde e seguros)	<ul style="list-style-type: none"> – O mercado farmacêutico brasileiro deve se consolidar e impulsionar o investimento estrangeiro, cujas vendas atingiram US\$ 22,7 bilhões em 2019. Em 2020, o valor total do mercado de medicamentos deve atingir US\$ 23,1 bilhões. Espera-se, ainda, tendência de crescimento ao longo para os próximos anos (2024, US\$ 30,0 bilhões; 2029, US\$ 40,8 bilhões). Existem em torno de 550 empresas farmacêuticas no Brasil que empregam cerca de 23 mil funcionários. Estima-se aumento sustentado de demanda as especialidades neurológica, cardiovascular e respiratória, sendo que a oncologia também deve crescer proporcionalmente ao envelhecimento da população. O mercado brasileiro é um dos mais promissores e atraentes do mundo pelo fato de possuir um sistema de saúde pública universal e gratuito, ou seja, os impostos pagos pelos brasileiros cobrem todos os tipos de consultas e tratamentos oferecidos pelo SUS sem cobrança de nenhum usuário adicional;
d. Medicamentos e equipamentos	<ul style="list-style-type: none"> – Neste cenário evidencia-se o serviço remoto de saúde, e a ANS publicou novos regulamentos sobre telemedicina para permitir o atendimento médico remoto. atendimentos virtuais em tempo real, monitoramento remoto de pacientes e tele-UTIs são as principais tendências do mercado global. Também auxiliam nas doenças crônicas, pois ajudam o médico no acompanhamento do paciente à distância. Esses serviços são mais baratos e mais cómodos do que os presenciais, aliviando a carga sobre os sistemas de saúde tradicionais, incentivando os pacientes com doenças leves ou moderadas não relacionadas a serem tratados com maior conforto, sem deslocamento. Assim, o mercado global de saúde remota deve atingir aproximadamente US\$ 11,62 bilhões em 2020. Na indústria
e. Inovação	



f. Comércio exterior de medicamentos, insumos e de equipamentos médicos

farmacêutica, os medicamentos mais sofisticados tendem a dominar o mercado, além de medicamentos genéricos bioequivalentes. O atual baixo nível de inovação no mercado farmacêutico brasileiro é consequência da ausência histórica de leis de propriedade intelectual, até a introdução da Lei de Propriedade Industrial (Lei 9.279/96), por meio da qual, qualquer formulação, princípio ativo ou processo de fabricação podia ser copiado livremente;

- O histórico de baixo investimento em ciência e tecnologia no setor de saúde do Brasil resulta na dependência de importações e, conseqüentemente, na perda de cerca de US\$ 30 bilhões nos últimos anos. O déficit da balança comercial continuará negativo, no mínimo até 2024, porque para ser competitivo no mercado global é necessário estar na fronteira do conhecimento. Em 2020, de janeiro a julho, o Brasil importou equipamentos de mais de 100 países e medicamentos de 57, totalizando mais de US\$ 4,6 bilhões em importações. Recursos indispensáveis para o desenvolvimento da indústria local, para a geração de renda, empregos, para ativar a atividade econômica com a arrecadação impostos, fomentar a ciência nacional, além de inúmeros outros benefícios relacionados direta e indiretamente.



ANEXO IV
Nota Técnica - Flexibilização das Condições Operacionais no PNMPO
Ambiente de Microfinança Urbana

1. O Programa Crediamigo

O Crediamigo, Programa de Microcrédito Produtivo e Orientado do BNB, foi criado em 1998 com o objetivo de facilitar o acesso ao crédito, de maneira rápida e sem burocracia, para empreendedores dos setores formal e informal da economia. Hoje o Programa é o maior do tipo na América do Sul, com mais de 2 milhões de clientes ativos em toda a área de atendimento do Banco do Nordeste.

A experiência acumulada no atendimento a micro e pequenos empreendedores está firmada em fatores de sucesso como estrito relacionamento com o público, equipe treinada, metodologia de aval solidário, dentre outros, que possibilitam assegurar uma operação com baixo risco.

2. FNE como fonte de financiamento do PNMPO

A inserção do Fundo Constitucional de Financiamento do Nordeste (FNE) como uma das fontes de financiamento do Programa Nacional de Microcrédito Produtivo Orientado (PNMPO) foi uma das mudanças trazidas pela Lei nº 13.636, de 20/03/2018.

O Ministério do Desenvolvimento Regional (MDR), através do ofício nº 18/2019/SPFI (MDR)/SECEX (MDR), sugeriu à SUDENE encaminhar ao Condel uma proposta de criação de linha de financiamento com recursos do FNE que atendesse ao disposto na Lei nº 13.636/2018, incluindo efetivamente o FNE como fonte de financiamento do PNMPO.

O Banco do Nordeste, em atendimento à solicitação propôs as condições do novo programa por meio do Ofício DIRET – 2019/051, de 16/05/2019 (SEI nº0076709).

No PARECER TÉCNICO CONJUNTO nº 179/2019 - SEI/SUDENE (SEI nº 0091088), de 10/12/2019, foram consolidadas as propostas da Sudene e do Banco do Nordeste referentes à concepção do programa FNE PNMPO, aprovando-se a criação do programa de financiamento FNE PNMPO, tendo como objetivo financiar e apoiar atividades produtivas de micro e pequenos empreendedores formais, por meio da disponibilização de recursos para o microcrédito produtivo orientado, utilizando metodologia específica do Programa Nacional de Microcrédito Produtivo Orientado (PNMPO), criado pela Lei nº 13.636/2018 e regulamentado pelo Decreto nº 9.161/2017.

Além da aprovação do Programa FNE PNMPO, o PARECER TÉCNICO CONJUNTO nº 179/2019 - SEI/SUDENE (SEI nº 0091088) recomendou ao BNB a previsão de incluir pessoas físicas como público alvo do Programa FNE PNMPO, sem necessidade de nova deliberação, no caso de alteração na Portaria Interministerial MI/MF nº 461/2018 no sentido de permitir o financiamento de pessoas físicas no âmbito do microcrédito produtivo orientado com recursos do FNE.



A partir da criação do Programa FNE PNMPO em dezembro de 2019, o Banco do Nordeste iniciou tratativas para manutenções em sistemas, atualização de normativos, treinamento de equipes, dentre outras ações necessárias para viabilizar a operacionalização de recursos da fonte FNE por meio do Programa Crediamigo. Em fevereiro de 2020, iniciou-se a prospecção de clientes da operação piloto do Programa FNE PNMPO.

Com a publicação da Resolução BACEN 4.798, de 06/04/2020, que instituiu linha de crédito especial e temporária com recursos do FNE; e do PARECER TÉCNICO CONJUNTO Nº 1/2020 - MDR/SUDENE, de 20/04/2020, que aprovou ajustes no âmbito da Programação, estabeleceu-se o atendimento de pessoas físicas no âmbito do FNE PNMPO, através da reprogramação da meta do programa FNE PNMPO para R\$1,350 bi a ser aplicada na linha FNE Emergencial, destinada a promover a recuperação ou a preservação das atividades produtivas dos setores produtivos, industrial, comercial e de serviços dos Municípios com estado de calamidade pública reconhecido por ato do Poder Executivo Federal, decorrente da emergência de saúde pública de importância internacional relacionada ao Coronavírus (covid-19).

3. Aprendizado com a operação assistida

Foi realizada operação assistida com 513 clientes do Crediamigo, que possuíam bom histórico creditício, interesse e margem disponível para contratação do produto. Dessa base selecionada, 65% não puderam ser atendidos através da linha FNE Emergencial Crediamigo, pois não possuíam os documentos para atender à comprovação financeira exigida, devido à informalidade de seus controles ou em razão de os fornecedores locais não fornecerem notas fiscais.

Atualmente, o produto está sendo ofertado para clientes de toda a área de atuação do Banco do Nordeste e em todos os estados verificam-se as mesmas dificuldades de comprovação financeira, pois os clientes são informais e adquirem suas mercadorias e insumos de outros empreendedores também informais, sem emissão de documentos fiscais.

Da base de clientes contatados para oferta da linha FNE PNMPO, a média de contratação é de aproximadamente 20% do total. A baixa efetivação de negócios no âmbito do FNE pelo público do Crediamigo decorre da dificuldade que esses clientes possuem para atender às condições de comprovação financeira exigida. Em levantamento realizado em 28/07/2020 com os 18 Escritórios Regionais de Microfinanças, 79% do público que recebeu a oferta da linha de crédito não possui condições de realizar comprovação financeira na forma exigida para a fonte FNE.

4. Perfil do Microempreendedor Urbano

Os microempreendedores urbanos são, em sua maioria, informais, com baixo nível de estruturação, pouca escolaridade e escassa organização do negócio; negociam com fornecedores também informais, sem a apresentação de notas fiscais. Suas atividades econômicas ocorrem no âmbito da comunidade local; em que há, com frequência,



intermediação de parentes e amigos para a compra de insumos. Isso possibilita aproveitar oportunidades de negócios que trazem vantagem competitiva, mas ocasiona a inexistência de comprovações financeiras documentada em nome do empreendedor, uma vez que a compra é realizada por terceiro.

Também se constata limitações para comprovação de despesas do negócio, uma vez que muitos microempreendedores exercem sua atividade econômica em sua própria residência. Assim, a comprovação financeira de despesas do negócio como energia e água constam em um mesmo comprovante que inclui as despesas domésticas.

Mesmo com estas especificidades, o Crediamigo registrou índice de inadimplência de 1,41% para carteira de 4,74 bilhões de reais, o que demonstra os bons resultados que o Banco do Nordeste alcança no atendimento ao público de baixa renda. A experiência demonstra que os microempreendedores possuem aspectos como escassez de controles e comprovações financeiras, mas em contrapartida mantém laços de confiança e compromisso entre amigos, parentes e parceiros comerciais, que contribuem positivamente no pagamento de responsabilidades financeiras.

5. Sugestões para adequação das exigências de comprovação financeira FNE às peculiaridades do microempreendedor urbano (PNMPO)

Diante dos dados apresentados e a partir da experiência acumulada pelo Banco do Nordeste no atendimento ao microempreendedor urbano, propõe-se análise da sugestão abaixo referente às seguintes flexibilizações nas condições de comprovação financeira para o programa FNE PNMPO:

- Simplificação do procedimento de desembolso e dispensa de exigência de comprovações financeiras para todas as operações enquadradas no Programa Nacional de Microcrédito Produtivo Orientado (PNMPO).

Considerando que o item IV do Art 2º da Lei Nº 13.636, de 20 de março de 2018, que dispõe sobre o Programa Nacional de Microcrédito Produtivo Orientado (PNMPO) permite à Fonte FNE ratificar o entendimento de que o processo de concessão (procedimentos) e política de crédito com fonte FNE seja a mesma aplicada para as operações com outras fontes do PNMPO.

“Art. 2º São recursos destinados ao PNMPO aqueles provenientes:

IV - dos fundos constitucionais de financiamento do Norte, do Nordeste e do Centro-Oeste, de que trata a alínea “c” do inciso I do Federal, aplicáveis no âmbito de suas regiões”.

