

Estudos do Trabalho

Ano XIII – Número 27 – 2021

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

www.estudosdotrabalho.net

Fundo público e Seguridade Social: Elementos para Compreender o Desmonte da Saúde Pública no Brasil

**Leticia de Almeida Rocha¹
Thamiris Siqueira Cunha²**

Introdução

Vivemos em um contexto histórico de grandes desafios para a universalização dos direitos sociais em todo o planeta. Trata-se de um período marcado pela entrada do capitalismo em uma onda longa de caráter recessivo (Mandel, 1982) que impõe sobre a sociedade medidas regressivas, conservadoras e contrarreformistas. Desde os anos 1970, esse fenômeno tem ficado cada vez mais evidente, levando-se em consideração a queda das taxas de lucro, em especial dos países do centro capitalista³, e de uma tímida elevação das taxas de crescimento nos anos posteriores. Tal fato desencadeou reações das burguesias que, atemorizadas pelo receio de

¹Bacharel em Serviço Social pela Universidade Federal de Mato Grosso e atualmente Assistente Social residente do primeiro ano do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso com Ênfase em Atenção Cardiovascular (PRIMSCAV) do Hospital Universitário Júlio Müller da Universidade Federal de Mato Grosso; E-mail: leticiaalmeidarocha12345@gmail.com

²Bacharel em Serviço Social pela Universidade Federal de Mato Grosso e atualmente Assistente Social residente do segundo ano do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso com Ênfase em Atenção Cardiovascular (PRIMSCAV) do Hospital Universitário Júlio Müller da Universidade Federal de Mato Grosso; E-mail: thamirisiqueira@hotmail.com

³ Os dados apresentados por Netto e Braz (2012, p. 225) entre os anos 1968 e 1973 relativos a taxa de lucro das principais potências capitalistas são figurativos nesta direção: entre esses anos “ela cai, na Alemanha Ocidental, de 16,3 para 14,2%, na Grã-Bretanha, de 11,9 para 11,2%, na Itália, de 14,2 para 12,1%, nos Estados Unidos, de 18,2 para 17,1% e, no Japão, de 26,2 para 20,3%”.

Estudos do Trabalho

Ano XIII – Número 27 – 2021

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

www.estudosdotrabalho.net

perder seu poder de dominação, direcionaram sua atuação na reestruturação produtiva, valendo-se da ideologia neoliberal e garantindo os meios para financeirizar a economia (Netto; Braz, 2012), o que tem gerado fortes impactos sobre os direitos sociais e as condições de vida da *classe-que-vive-do-trabalho* – na expressão de Antunes (2015)

Evidentemente, a classe trabalhadora não se manteve passiva diante das consequências abertas pelas chamadas medidas de “ajuste estrutural”. Aqui, “[...] nos encontrávamos em uma correlação de forças não totalmente desfavorável aos trabalhadores, um momento de ascenso das lutas operárias e sindicais, no contexto da ditadura militar que transitou para [democratização]” (Iasi, 2017, p. 23). Assim, depois de intensas lutas, conquistamos um sistema de Seguridade Social – lócus estrutural da proteção social brasileira – inscrita na Constituição Federal de 1988, reservando aos trabalhadores a garantia no acesso a políticas sociais relativas à saúde, previdência social e assistência social.

No entanto, os direitos cravados na Carta Magna de 1988 tem sofrido as investidas do grande capital, em especial do capital que porta juros e suas múltiplas formas, como a dívida pública. As mudanças recentes no capitalismo têm imposto sobre o orçamento público a lógica de seus interesses, com fortes pressões sobre o orçamento da seguridade social. Assim, as classes trabalhadoras se vêem em uma disputa pelo fundo público. Como veremos esta disputa se dá tanto em sua conformação (extração) quando em sua distribuição (alocação) e estão expressos no orçamento: peça que possibilita visualizar o resultado da correlação de forças entre as classes sociais

O artigo está cindido em três partes: a primeira, além de expor mais detalhadamente o fenômeno que acabamos de aludir, visa por em relevo os elementos para compreensão do padrão de financiamento público e das políticas sociais; a segunda irá tratar sobre os impactos da financeirização na totalidade da seguridade social; e, por fim, a terceira objetivou apresentar o quadro de subfinanciamento estrutural do sistema único de saúde – SUS e, diante das investidas recentes, seu atual desfinanciamento. Concluimos que é necessário lutar pela implementação do orçamento para as políticas sociais, sobretudo as do tripé da seguridade social.

Estudos do Trabalho

Ano XIII – Número 27 – 2021

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

www.estudosdotrabalho.net

No campo da saúde, a luta tem sido fortalecida por frentes e fóruns que acreditam que um SUS 100% público, estatal e de qualidade é possível. A finalidade deste artigo é defender este posicionamento e, mais, desvelar a vulgata neoliberal que insiste em afirmar que os direitos sociais universais são incompatíveis com os recursos disponíveis.

O fundo público entre as demandas do capital e do trabalho: a disputa pelo orçamento estatal.

A Constituição Federal de 1988, além de determinar que o orçamento fiscal também financiará as políticas de previdência, saúde e assistência, assegurou receitas vinculadas para a seguridade social provenientes de tributação específica sobre receitas e sobre faturamento de empresas, as chamadas contribuições sociais. Em nossa acepção, isso é um avanço em relação a lógica securitária que prevalecia anteriormente, pois permitiu que os recursos para a seguridade social não ficassem a depender única e exclusivamente da folha salarial, abrangendo maior número de pessoas, visto que no Brasil o emprego nunca foi a regra no que diz respeito ao mercado de trabalho (Boschetti, 2008).

Entretanto, estudos têm apontado que a política fiscal conduzida pelo Estado desde os anos 1990 tem causado efeitos perversos sobre o financiamento da seguridade social (Salvador, 2010, 2012; Gentil, 2019, Boschetti e Teixeira, 2019). Em outras palavras: há um intenso processo de desfinanciamento deste sistema de proteção social a partir de políticas de ajustes fiscais que priorizam o pagamento dos serviços da dívida pública (juros + principal), tanto interna quanto externa.

No campo da administração orçamentária e financeira, a dívida pública compõe as despesas financeiras do Estado, que se refere a todos os encargos relativos às finanças, canalizando a maior parte da execução de verbas na totalidade do Orçamento Geral da União (OGU). No campo das despesas primárias, está todo o rol de encargos que possibilita a oferta de serviços públicos à população, com destaque para as políticas sociais. O governo realiza essa divisão para organizar, planejar e fiscalizar as contas públicas com maior eficiência, efetividade e eficácia. Em nosso país a esfera orçamentária está determinada da seguinte maneira: Orçamento Fiscal - Orçamento da Seguridade Social - Orçamento de Investimento.

Estudos do Trabalho

Ano XIII – Número 27 – 2021

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

www.estudosdotrabalho.net

Segundo Evilásio Salvador (2010, p. 49), “[...] o orçamento público é a materialização da ação planejada do Estado para a manutenção de suas atividades e execução de seus projetos, assim, permite a visualização do direcionamento das ações e de suas efetivas prioridades.” O orçamento é a chave que permite estimar receitas e fixar despesas dentro do planejamento governamental tendo como regência os princípios orçamentários que norteia a administração dos recursos extraídos da sociedade de modo a aumentar a transparência das contas públicas e o seu controle social. Portanto, “[...] é a expressão mais visível do fundo público” (Salvador, 2012).

Em nossa acepção, o fundo público se caracteriza enquanto categoria que deve ser compreendida pelo método marxiano da crítica da economia política a fim de desvelar o seu movimento e os desdobramentos sobre a política social (Behring, 2010). Nesse sentido, concordamos com a tese defendida por Francisco de Oliveira (1988, p. 09), segundo qual o fundo público possui lugar estrutural e insubstituível no capitalismo contemporâneo. Dessa forma, “[...] o fundo público é [...] um *ex-ante* das condições de reprodução de cada capital particular e das condições de vida, em vez de seu caráter *ex-post* típico do capitalismo concorrencial”. Ou, se quisermos ir além, seu caráter *in-flux* (Behring, 2010).

O fundo público se forma a partir de uma punção compulsória – na forma de impostos, contribuições e taxas – da mais-valia socialmente produzida, ou seja, é parte do trabalho excedente que se metamorfoseou em lucro, juro ou renda da terra e que é apropriado pelo Estado para o desempenho de múltiplas funções. [Assim], atua na reprodução do capital [...], e na reprodução da força de trabalho. (BEHRING, 2010, p. 20)

Na esteira da reflexão apresentada por Behring (2010) e Oliveira (1988), entendemos que o fundo público envolve relações sociais e disputas, tanto em sua conformação (extração) quando em sua distribuição (alocação), o que envolve lutas de classes. Na medida em que o orçamento é a manifestação mais visível do fundo público, ele deve ser compreendido não apenas como mecanismo de “[...] estruturação contábil, [pois reflete] a correlação de forças sociais e os interesses envolvidos na apropriação dos recursos públicos, bem como a definição de quem vai arcar com o ônus do financiamento dos gastos orçamentários.” (Salvador, 2012).

Estudos do Trabalho

Ano XIII – Número 27 – 2021

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

www.estudosdotrabalho.net

A ferramenta da punção compulsória é o sistema tributário e não diz respeito apenas ao mais-valor manifesto na forma trinitária (lucro, juro e renda da terra), mas também o *quantum* de trabalho socialmente necessário declarado no salário. Em sistemas onde prevalecem a tributação sobre os produtos e serviços, isto é, com incidência no consumo, o fundo público é majoritariamente composto pelo trabalho necessário. Este tipo de tributação regressivo permite com que o capitalista transfira o ônus para os trabalhadores na ponta da comercialização, elevando o preço relativo de suas mercadorias, ou seja, há uma insidiosa “exploração tributária” dos trabalhadores (O’Connor, 1977). Cabe destacar que, inobstante os generosos abatimentos, dividendos e gastos tributários concedidos largamente pelo Estado ao setor privado, inexistente no Brasil a tributação sobre grandes fortunas que, embora esteja prevista constitucionalmente, mofa no Congresso Nacional há mais de 30 anos.

Buscamos apresentar elementos fundamentais para o conhecimento do financiamento das políticas sociais brasileiras a partir do fundo público e de sua principal expressão: o orçamento. Fica claro que este envolve disputas que perpassa os interesses das classes sociais. Ao passo que as forças ligadas ao trabalho reivindicam o orçamento para a atenção de suas necessidades humanas, os grupos ligados ao capital visam canalizar vultosos recursos para sustentar a acumulação de capital, com destaque para o capital portador de juros que assume a forma fictícia buscando “[...] ‘fazer dinheiro’ sem sair da esfera financeira” (Chesnais, 2005). A seguir, vamos expor os principais mecanismos de ajuste fiscal, sustentáculos da atividade rentista que retiram recursos da seguridade social brasileira. Logo após, vamos nos debruçar sobre os impactos no sistema único de saúde (SUS).

Seguridade social e financeirização da economia: a dívida pública e os impactos nas políticas sociais.

Desde os anos 1990 o Brasil tem priorizado o pagamento com os serviços da dívida pública, comprometendo-se a realizar constantes superávits primários no orçamento fiscal brasileiro, onde os governantes têm maior maleabilidade administrativa. Desta forma, todos os governos de lá para cá têm imposto sobre os direitos sociais “ajustes fiscais” que visam equilibrar as contas públicas. Entretanto, defendemos que tais políticas de austeridade visam,

Estudos do Trabalho

Ano XIII – Número 27 – 2021

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

www.estudosdotrabalho.net

na verdade, sustentar a atividade rentista ⁴que, desde a década de 1970, está “[...] localizado no centro das relações econômicas” (Chesnais, 2005, p. 36).

Um dos mais relevantes mecanismos de extorsão das receitas da seguridade social tem sido a Desvinculação de Receitas da União (DRU). Antigo Fundo Social de Emergência (1993) e, depois, Fundo de Estabilização Fiscal (1996), a DRU recebeu este nome no ano 2000, tendo sido prorrogada sucessivas vezes com algumas modificações. Em 2016 houve a aprovação da, agora, Emenda Constitucional nº 93 que adia o fim da DRU até 2023 e aumenta alíquota de 20% do total de receitas para 30%, passando a incidir também em taxas. São recursos que deixam de compor o orçamento da seguridade social e que, uma vez desvinculadas, são direcionadas para os detentores dos títulos da dívida pública.

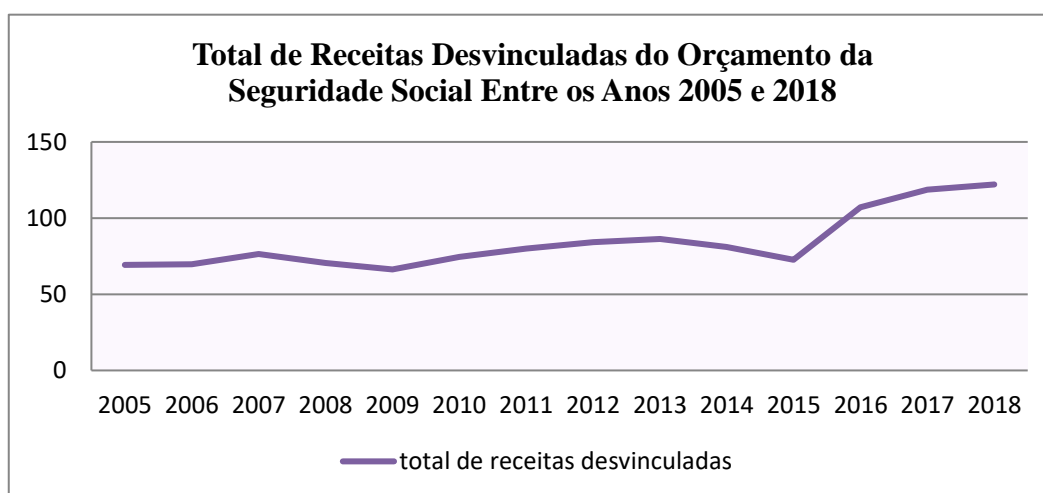
O gráfico 1 a seguir foi elaborado por nós com base nos dados do relatório o divulgado anualmente pela Associação Nacional dos Auditores Fiscais (ANFIP, 2018) sobre a seguridade social no Brasil. Os dados estão deflacionados pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor – INPC, a preços de dezembro de 2018. Entre os exercícios de 2007 a 2009, o montante de verbas drenado para o orçamento fiscal permaneceu em queda, com um aumento tímido em 2010, que totalizou 74,5 bilhões. De 2011 a 2014, a média foi de 83 bilhões em receitas desvinculadas, com uma queda expressiva no montante em 2015, que neste ano somou 72,5 bilhões. Contudo, fica visível o aumento da rapinagem de receitas a partir de 2016 que, entre este ano e 2018, totalizou uma média de aproximadamente 116 bilhões de recursos sarrupiadados.

⁴ Diante da queda de rentabilidade do capital investido na indústria por conta da crise capitalista desenfreada nos anos 1970, os capitalistas se lançaram a caça de nichos de valorização para o capital retido em caixa. Estes capitalistas, denominados “investidores institucionais”, utilizaram o lucro não reinvestido e a poupança disponível em aplicações financeiras que rendiam juros e dividendos a partir do êxito da especulação financeira.

Estudos do Trabalho

Ano XIII – Número 27 – 2021
Revista da RET
Rede de Estudos do Trabalho
www.estudosdotrabalho.net

Gráfico 01



Fonte: ANFIP, 2018. Elaboração Própria.

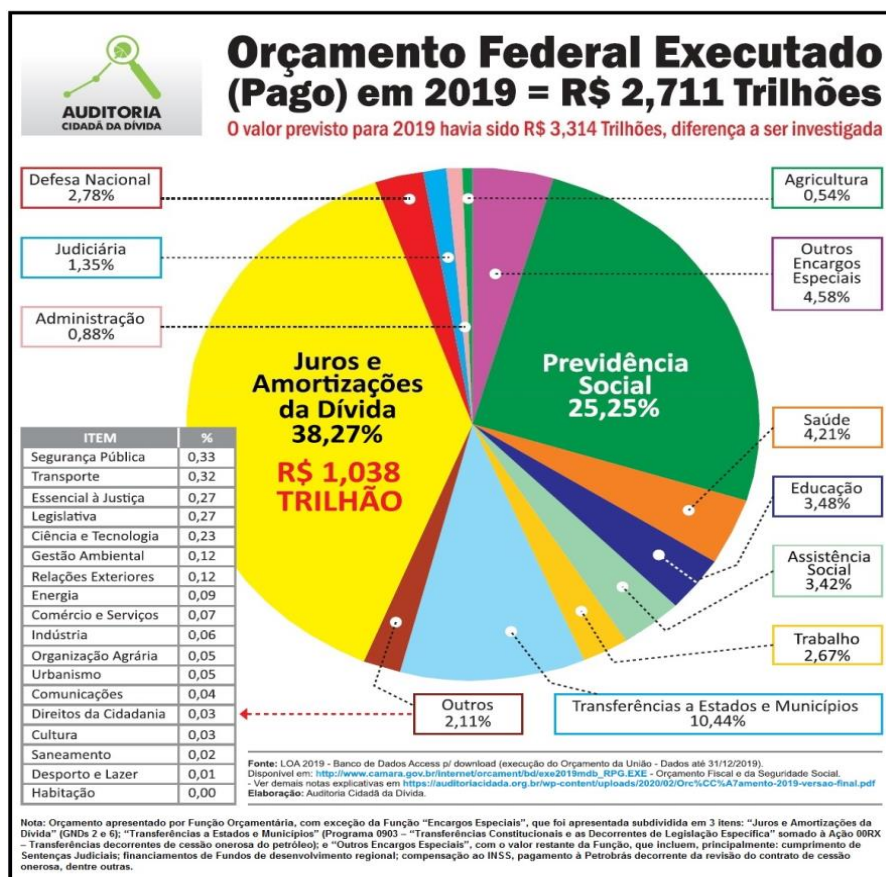
O que contribuiu para a pilhagem das receitas que deveriam subsidiar as políticas sociais da seguridade social, além da prorrogação da DRU, foi a aprovação do Novo Regime Fiscal – NRF instituído pela Emenda Constitucional 95. Tal medida estabeleceu um teto para o conjunto das despesas primárias da União durante 20 exercícios. Ela incide tanto no orçamento da seguridade social quanto no orçamento fiscal, o que significa que ela amplia a restrição orçamentária para outras políticas sociais, como habitação, educação, meio ambiente e cultura. EC 95, ao deixar as despesas financeiras livres de qualquer teto, sinaliza a perseguição do superávit primário, o que ocorre em detrimento da universalização do acesso a importantes benefícios sociais, além de contribuir para o sucateamento e a precarização dos serviços públicos.

Anualmente, a Auditoria Cidadã da Dívida – uma associação sem fins lucrativos que milita em prol da auditoria da dívida pública brasileira com participação popular – divulga gráficos acerca da execução orçamentária da união. No gráfico 02 é possível ver claramente que o montante de verbas para a saúde, previdência social e assistência social, mesmo que somadas, fica aquém do pagamento com encargos da dívida pública que, em 2019, consumiu 38,27% do orçamento total, equivalente a 1,038 trilhão.

Estudos do Trabalho

Ano XIII – Número 27 – 2021
Revista da RET
Rede de Estudos do Trabalho
www.estudosdotrabalho.net

Gráfico 02



Fonte: Auditoria Cidadã da Dívida, 2019.

A dívida pública brasileira não tem diminuído nos últimos anos. Pelo contrário, ela tem aumentando significativamente e, neste movimento, tem exigido por parte do Estado mais recursos. Segundo os dados do gráfico, a função previdência social consumiu 25,25% do montante, sendo o segundo maior dispêndio dos cofres públicos. Isso se deve ao fato de ser uma política de caráter contributiva regida por legislações mais rígidas, o que a coloca no centro das contrarreformas. Ainda segundo o gráfico, nota-se que as transferências aos entes subnacionais tem consumido 10,44% do orçamento, isso porque o pacto federativo brasileiro prevê a descentralização fiscal de recursos visando garantir maior democratização da gestão pública e melhor fornecimento de serviços. No que se refere a assistência social, vemos que das políticas de seguridade ainda é a que possui menos recursos. Com 3,42%, ela continua se afirmando como uma política focalizada cujos efeitos sobre os usuários têm fomentado

Estudos do Trabalho

Ano XIII – Número 27 – 2021

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

www.estudosdotrabalho.net

procedimentos vexatórios para o acesso aos benefícios, seja de transferência de renda condicionada ou serviços sociais. O caso da saúde, com 4,21% é dramático, tendo em vista que o avanço dos seguros de saúde tem invertido a lógica do SUS, colocando este sistema como complementar, quando na verdade a constituição prevê o oposto. Vejamos como tem se dado as contrarreformas no sistema único de saúde.

A complementaridade invertida: O SUS na mira do grande capital

Uma das grandes conquistas da classe trabalhadora na Constituição Federal de 1988, foi a institucionalização de um sistema único de saúde público, universal e gratuito. Este sistema, o SUS, traz proposta para a universalização dos serviços de saúde, sendo radicalmente distinto do que tínhamos anteriormente. Nesse sentido, foi fundamental o papel do movimento de Reforma Sanitária que, gestado no seio da ditadura empresarial-militar, questionou a natureza da política de saúde no Brasil, à época vinculada as contribuições previdenciárias.

Segundo Áquilas Mendes e Leronardo Carnut (2020), a trajetória do SUS no Brasil tem sido marcada pela persistência em reduzir os montantes de seus recursos, levando-os a concluir que existe um subfinanciamento estrutural deste sistema. Os autores nos lembram que o art. 55 das Disposições Constitucionais Transitórias da CF de 1988 assegura a aplicação de 30% das receitas destinadas a seguridade social para a saúde, infelizmente nunca concretizado no país.

Trata-se de reconhecer a histórica fragilidade financeira do SUS, de forma mais ampla, por meio de insuficiência de recursos e do baixo volume de gastos com recursos públicos; de indefinição de fontes próprias para a saúde; de ausência de maior comprometimento do Estado brasileiro com alocação de recursos e com melhor distribuição de recursos no interior do Orçamento da Seguridade Social (saúde, previdência e assistência social); das elevadas transferências de recursos ao setor privado via recursos direcionados às modalidades privatizantes de gestão (OSs, Oscips, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebsers) e Fundações Estatais Públicas de Direito Público/Privado com contratos celetistas). Todas incentivadas pela implementação da Lei de Responsabilidade Fiscal ⁵(em vigor há 19

⁵ A controversa Lei Complementar nº 101 de 2000, Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF, tem dividido opiniões entre os analistas das finanças públicas e das ciências humanas. Na impossibilidade de discorrermos sobre este importante mecanismo de controle dos gastos em todas as esferas da gestão pública, destacamos apenas que se trata de uma ferramenta que visa a realização de poupança com o objetivo de honrar os serviços da dívida pública, tendo sido criada no governo Fernando Henrique Cardoso no contexto de ajuste fiscal sob tutela do Fundo Monetário Internacional. Assim, a LRF condiciona a direção do orçamento geral da união desde sua vigência elencando o que deve ou não ser priorizado.

Estudos do Trabalho

Ano XIII – Número 27 – 2021

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

www.estudosdotrabalho.net

anos) que limita o aumento do gasto com pessoal, favorecendo o incremento das despesas com serviços de terceiros. (MENDES; CARNUT, 2020, p. 24)

De acordo com Bravo, Pelaez e Pinheiro (2018, p. 9 - 10), existem disputas que visam direcionar os caminhos da saúde pública no Brasil. Os autores identificam três projetos que tem travado lutas pela hegemonia neste campo da proteção social: 1) *o Projeto de Reforma Sanitária*, edificado a partir das bases de lutas populares sindicais “[...] pelo direito à saúde, [com] posicionamentos críticos às limitações do modelo médico assistencial previdenciário”; 2) *o Projeto Privatista*, que brotou do regime empresarial-militar que perdurou durante 21 anos, “[...] tem sua lógica orientada pelas regras de mercado e fundamentada na exploração da doença como sua principal fonte de lucros”; e, por último, 3) *o Projeto de Reforma Sanitária Flexibilizada* que, orientado pela política fiscal macroeconômica das agências multilaterais, como o Banco Mundial, “[...] adquire contornos próprios em meio às contradições inerentes à implementação do SUS no contexto de reconfiguração do Estado brasileiro e progressivo desmonte e subfinanciamento das políticas públicas.”

Os autores destacam que este último projeto tem ganhado fôlego nos últimos anos, o que tem invertido o papel do SUS pela sua subsunção total ao mercado. Este fenômeno tem sido denominado “complementaridade invertida” em que o SUS passa a ser complementar e os planos privados a referência principal na atenção as demandas da população. Ou seja, “[...] não há interesse de acabar com o SUS, mas modificar sua lógica” (BRAVO; PELAEZ; LIMA; SOUZA, 2019, p. 142).

De fato, quadro do SUS ganha contornos dramáticos diante de seu subfinanciamento sistemático. Mendes e Carnut (2020) ressaltam que as renúncias fiscais concedidas aos planos privados de saúde e as entidades privadas sem fins lucrativos (organizações sociais, organizações não-governamentais e organizações da sociedade civil de interesse público) vêm aumentando consideravelmente nos últimos anos, agravando o subfinanciamento crônico do SUS. O total de recursos que deixam de compor o orçamento do SUS, passou de R\$ 8,6 bilhões em 2003, para R\$ 32,3 bilhões em 2015, um aumento de 23,7 bilhões (Mendes; Carnut, 2020, p. 25).

Estudos do Trabalho

Ano XIII – Número 27 – 2021

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

www.estudosdotrabalho.net

De acordo com o relatório da ANFIP (2018), como forma de inverter esta grave queda de volumes aplicados no SUS, foi aprovado em 2015 a EC nº 86, determinando que, a partir de 2016, a União estava obrigada a se comprometer na ampliação do montante de verbas até que fosse alcançado 15% da Receita Corrente Líquida – RCL a partir de 2020. A aplicação das receitas viria dos royalties do pré-sal e seriam destinadas exclusivamente para o subsídio do SUS. Contudo, tal medida somente aprofundou o subfinanciamento do sistema, pois modificou a base de cálculo para 13,2% em 2016, bem menor que o percentual alcançado no ano anterior. Mendes e Carnut (2020) indicam que houve uma perda de 9,2 bilhões naquele ano em decorrência desta medida.

Em 2016, como expusemos anteriormente, foi aprovado o Novo Regime Fiscal, e não poderíamos deixar de retomar este ponto, tendo em mente tratar da peculiaridade que tal medida enseja sobre o SUS. Em breves linhas, o teto de gastos previsto para as despesas primárias da união acabou com os pisos constitucionais para as políticas de educação e saúde. Ou seja, durante os próximos 20 anos não haverá investimento real nessas políticas, que passam a ter a base de cálculo de seus recursos determinada pelo orçamento do exercício anterior corrigido pela inflação (Índice Nacional de Preços ao Consumidor – IPCA, medido pelo IBGE). Dessa maneira, “[...] o subfinanciamento do SUS passou a ser transformado num processo de *desfinanciamento*, configurando um quadro de aniquilamento, ‘a conta-gotas’ das tentativas de construção de nosso sistema universal” (Mendes; Carnut, 2020, p. 20. *Grifos nossos*).

Ainda que possa haver elevação das taxas de crescimento da economia brasileira nas próximas duas décadas, a EC 95 impede que isso se converta em investimentos nas despesas primárias. Se levarmos em consideração que haverá um aumento populacional nos próximos anos – o que evidentemente aumentará a demanda para a saúde pública – podemos concluir que teremos um verdadeiro estrangulamento do SUS: ocorrerá um choque entre uma maior pressão da população usuária pelos serviços, que não poderão arcar com as despesas de um plano de saúde privado, e a falta de recursos orçamentários provenientes da austeridade do Novo Regime Fiscal e da Desvinculação de Receitas da União.

De acordo com a argumentação de Rossi e Dweck (2016), não havia a necessidade de instituir uma emenda na Constituição Federal para estabelecer uma regra fiscal que impusesse

Estudos do Trabalho

Ano XIII – Número 27 – 2021

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

www.estudosdotrabalho.net

restrições orçamentárias nos gastos com serviços públicos – medida de austeridade implementada por nenhum outro país. Para os seguintes analistas, o foco de tal medida, “[...] é a desvinculação das receitas destinadas à saúde e educação. Isto é, o Novo Regime Fiscal não precisa de emenda constitucional, o que precisa de mudança constitucional é a desvinculação de receitas para saúde e educação” (Rossi; Dweck, 2016, p. 2). Fica, pois, claro, que a EC 95 objetivou drenar as verbas asseguradas constitucionalmente para essas políticas sociais. Combinado a essa rapinagem, temos visto concomitantemente uma ofensiva brutal do setor privado de saúde e educação e a devastação completa de outros direitos sociais, tudo sobre aval do Estado.

Ainda de acordo com os autores, a EC 95 não pode ser compreendida como um plano de estabilização das finanças públicas, como quer difundir o discurso neoliberal, mas uma redução drástica do Estado que, ao nosso olhar, configura-se como desresponsabilização deste na provisão de serviços básicos essenciais à população. No plano macroeconômico, acrescenta os analistas, tal emenda impedirá o crescimento econômico e automatizará o ajuste fiscal permanente, tornando-o rígido a mudanças que, por eventuais oscilações de ordem econômica e social, serão imprescindíveis para a nação.

Breves considerações finais

Nosso objetivo ao longo do texto foi apresentar elementos que pudessem subsidiar reflexões acerca do padrão de financiamento público e os gastos com a política sociais e como estes têm sido drenados para os serviços da dívida. Além de se extrair recurso de forma desigual da sociedade pela via do sistema tributário regressivos que temos – embora esta não seja a única, mas a principal – a distribuição desses recursos não tem sido direcionados para suprir as necessidades da classe trabalhadora.

Embora tenhamos conquistado um sistema de seguridade social que avança na lógica de seu financiamento, e que inscreve em seu interior três políticas sociais: saúde, previdência social e assistência, estudos tem demonstrado que a política de ajuste fiscal conduzida pelos governantes tem causado a ruína da proteção social brasileira. Contudo, como buscamos aludir, a política de ajuste fiscal não visa equilibrar as contas públicas, mas diminuir a ação estatal junto as necessidades do campo do trabalho e, assim, garantir largo terreno para atuação

Estudos do Trabalho

Ano XIII – Número 27 – 2021

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

www.estudosdotrabalho.net

rentista. Tal atividade ganhou proporções gigantescas diante da crise do capital detonada nos anos 1970, favorecida pela liberalização financeira. Esta conjuntura, colocou países inteiros na mão dos chamados “investidores institucionais”, capitalistas que vivem de aplicações financeiras, em especial nos títulos de propriedade do Estado.

O impacto da atividade rentista tem tido efeitos devastadores para os direitos sociais e na vida de contingentes populacionais inteiros, determinando a vida de milhões de pessoas que vivem da venda de sua força de trabalho. No campo da saúde brasileira, vemos crescer o espaço de atuação dos seguros privados de saúde que, não obstante vender os serviços que deveriam ser gratuitos pelo SUS, também se utilizam dos recursos retidos em caixa em aplicações financeiras de todo o tipo na busca incessante por liquidez e valorização de seu capital.

Como não é objetivo do grande capital dar fim ao SUS, mas inverter a lógica da complementaridade. Os últimos governos têm apresentados propostas módicas de planos de saúde para a população de baixa renda, além dos diversos tipos de microcrédito. O governo ilegítimo de Michel Temer, por exemplo, que subiu ao poder a partir de um golpe jurídico, midiático e parlamentar, apresentou os planos de saúde acessíveis, direcionados para famílias de menor poder aquisitivo, incentivando o descrédito do SUS e seu papel. Destacamos também a revisão da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) que excluiu a participação do Conselho Nacional de Saúde e a sociedade civil dos espaços de decisão⁶.

Tamanho ataque a saúde pública, em especial ao seu orçamento, levou o Conselho Nacional de Saúde – CNS a reprovar o Relatório Anual de Gestão – RAG, do exercício de 2016. As razões que levaram a inédita ação dizem respeito ao descumprimento da aplicação mínima de 15% da RCL, não pagamento dos restos a pagar de 2015, além de outros itens. No que tange a EC 95, o CNS estima que a saúde perdeu 20 bilhões de recursos em 2019⁷ decorrentes da limitação estabelecida pelo teto de gastos.

O governo Bolsonaro não rompe com a tendência descrita acima. Lembremos que em 2019 a cúpula tentou manobrar os repasses de recursos *fundo-a-fundo* para os municípios com

⁶ Para um balanço das contrarreformas na política de saúde no governo Temer, ver (BRAVO; PELAEZ; LIMA; SOUZA, 2019) e (BRAVO; PELAEZ; PINHEIRO, 2018)

⁷Ver: < <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1044-saude-perdeu-r-20-bilhoes-em-2019-por-causa-da-ec-95-2016>> Acesso em 07.09.2020.

Estudos do Trabalho

Ano XIII – Número 27 – 2021

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

www.estudosdotrabalho.net

base na população cadastrada pelas equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária⁸. Poderíamos citar inúmeras outras medidas que visam atacar o direito a saúde pública universal garantida pelo SUS. No entanto, o que estamos evidenciando é que o desmonte deste importante sistema é, sem dar lugar a dúvida, um projeto. Trata-se, do projeto privatista que, nas artimanhas da política, visa no máximo conciliar com propostas flexíveis. O cerne está em transferir a responsabilidade em atender a população com equidade, igualdade e gratuidade, para o setor privado, seja mediante a política de ajuste fiscal, apresentando propostas para planos acessíveis, ou ainda, entregando a gestão para as organizações sociais.

Neste tempo tão nebuloso de recrudescimento, barbarização e militarização da vida, é necessário apontar o projeto de Reforma Sanitária como alternativa contra-hegemônica. Devemos fortalecer a luta pelos princípios do movimento sanitário popular junto à população usuária e outros movimentos sociais. A Frente Contra a Privatização da Saúde – composta por fóruns estaduais que aglutinam a luta por um SUS 100% público, estatal e de qualidade – tem cumprido importante papel nesse horizonte. Cabe a nós somarmos na luta nos diversos espaços e defendermos este direito conquistado a muito custo. É preciso dizer: um SUS universal é possível, lutemos por ele!

Referências bibliográficas

ACD, Auditoria Cidadã da Dívida. **Gráfico do Orçamento Federal 2019**. Disponível em: <<https://auditoriacidadada.org.br/conteudo/grafico-do-orcamento-federal-2019-2/>>. Acesso em 07.09.2019.

ANFIP, Associação Nacional dos Auditores Fiscais da Receita Federal do Brasil. **Análise da Seguridade Social 2018**, Brasília, ANFIP, 2019.

ANTUNES, Ricardo. **Adeus ao Trabalho? Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho**. Cortez Editora, São Paulo, 2015.

⁸Ver: <<https://www.redebrasilatual.com.br/saude-e-ciencia/2019/12/nao-e-boato-bolsonaro-corta-recursos-sus/>> Acesso em 07.08.2020.

Estudos do Trabalho

Ano XIII – Número 27 – 2021

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

www.estudosdotrabalho.net

BEHRING, Elaine. **Crise do Capital, Fundo Público e Valor**. In: Boschetti, Ivanete [et. al.] (orgs). **Capitalismo em Crise, Política Social e Direitos**. Cortez Editora, São Paulo, 2010.

BOSCHETTI, Ivanete. **Seguridade Social e Trabalho**. Editora UnB, LetrasLivres, Brasília, 2008.

BOSCHETTI, Ivanete; TEIXEIRA, Sandra. **O Draconiano Ajuste Fiscal no Brasil e a Expropriação de Direitos da Seguridade Social**. In: SALVADOR, Evilásio [et. al.] (orgs). **Crise do Capital e Fundo Público: implicações para o trabalho, os direitos e a política social**. Cortez Editora, São Paulo, 2019.

BRAVO, Maria Inês; PELAEZ, Elaine; LIMA, Marcela; Souza, Rodriane. **Avanço das Contrarreformas na Saúde na Atualidade: o SUS totalmente submetido ao mercado**. In: SALVADOR, Evilásio [et. al.] (orgs). **Crise do Capital e Fundo Público: implicações para o trabalho, os direitos e a política social**. Cortez Editora, São Paulo, 2019.

BRAVO, Maria Inês; PELAEZ, Elaine; PINHEIRO, Wladimir. **As Contrarreformas na Política de Saúde do Governo Temer**. Revista Argumentum, Vitória, v. 10, n. 1, p. 9-23, jan/abr, 2018.

CHESNAIS, François. **O Capital Portador de Juros: acumulação, internacionalização e efeitos econômicos**. In: CHESNAIS, François (org). **A Finança Mundializada**. Boitempo Editorial, São Paulo, 2005.

GENTIL, Denise Lobato. **A Política Fiscal e a Falsa Crise da Seguridade Social Brasileira**. Mauad X, Rio de Janeiro, 2019.

IASI, Mauro Luis. **Política, Estado e Ideologia na Trama Conjuntural**. ICP, São Paulo, 2017.

MANDEL, Ernest. **O Capitalismo Tardio**. Abril Cultura, São Paulo, 1982

MENDES, Áquilas; CARNUT, Leonardo. **Capital, Estado, Crise e a Saúde Pública Brasileira: golpe e desfinanciamento**. Revista SER Social, Brasília, v. 22, n. 46, jan/jun, 2020.

NETTO, José Paulo; BRAZ, Marcelo. **Economia Política: uma introdução crítica**. Cortez Editora, São Paulo, 2012.

O'CONNOR, James. **USA: A Crise do Estado Capitalista**. Paz e Terra, Rio de Janeiro, 1977.

OLIVEIRA, Francisco de. **O Surgimento do Antivalor: capital, força de trabalho e fundo público**. Novos Estudos CEBRAP Nº 22, p. 8-28, outubro de 1988.

Estudos do Trabalho

Ano XIII – Número 27 – 2021

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

www.estudosdotrabalho.net

ROSSI, Pedro; DWECK; Esther. **Impactos do Novo Regime Fiscal na Saúde e Educação.** In: Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 32, n. 12, p. 1-5, 2016.

SALVADOR, Evilásio. **Fundo Público e Seguridade Social no Brasil.** Cortez Editora, São Paulo, 2010.

SALVADOR, Evilásio. **Financiamento Tributário da Política Social no Pós-Real.** In: SALVADOR, Evilásio [et. al] (orgs). **Financeirização, Fundo Público e Política Social.** Cortez Editora, São Paulo, 2012.