

A ANÁLISE DA “CRISE FISCAL” DO ESTADO E A DISPUTA PELO FUNDO PÚBLICO NA SAÚDE

Viviane Medeiros Santos¹
Pâmela Karoline Lins Alves²
José Menezes Gomes³

Resumo: O presente artigo faz um resgate da contribuição de James O’Connor no conceito de crise fiscal do Estado capitalista revelando os conflitos fundamentais da intervenção estatal, na fase monopolista, entre as funções de acumulação e legitimação. Nesta direção, busca compreender os conflitos contemporâneos no Brasil entre os crescentes cortes no orçamento que comprometem o SUS, enquanto impulsiona as renúncias fiscais que favorecem a acumulação privada e acabam por reduzir as receitas do Estado. Destaca-se que este constante ajuste fiscal sempre tem como objetivo assegurar mais recursos públicos para o pagamento do serviço da dívida pública.

Palavras-chave: Crise Fiscal. Fundo Público. Financiamento da Saúde.

THE “FISCAL CRISIS” OF THE STATE AND THE PUBLIC HEALTH FUND

Abstract: This article makes a rescue of the contribution of James O’Connor in the concept of fiscal crisis of capitalist State revealing the fundamental conflicts of State intervention, monopolist phase, between the functions of accumulation and legitimation. This way tries

¹ Assistente Social. Doutoranda em serviço social pela UFAL. E-mail: vivianemedeiros.al@gmail.com

² Assistente Social. Mestranda em serviço social pela UFPE. E-mail: pâmela.t9@hotmail.com

³ Professor da Universidade Federal de Alagoas. Doutor em Ciência Política pela UFPE. Coordenador do Núcleo Alagoano pela Auditoria da Dívida e do Observatório de Políticas Públicas e Lutas Sociais da UFAL. E-mail: menezesgomes1@gmail.com

to understand the contemporary conflicts in Brazil between the growing budget cuts that compromise the SUS, while drives the tax that favour accumulation renounce private and eventually reduce State revenues. We highlight that this constant fiscal adjustment always aims to ensure more public funds for the payment of debt service.

Keywords: Fiscal Crisis. Public Fund. Health financing.

Introdução

O presente artigo visa resgatar a contribuição de James O’Connor referente ao conceito de Crise fiscal do Estado capitalista, tendo como referência os EUA nos anos 1970/80, procurando entender o conflito atual no Brasil entre os crescentes ataques ao financiamento da Seguridade Social com destaque ao financiamento do SUS. No primeiro momento, buscamos retomar o conceito de crise Fiscal do Estado como fruto do exercício de duas funções fundamentais deste Estado: legitimação e acumulação. Nesta direção, a crise fiscal está ligada, especialmente, ao crescimento da intervenção estatal, fruto do acirramento das contradições capitalistas próprias da fase monopolista que acabam por exigir sempre mais gastos públicos que visam retomar a lucratividade privada. Em outras palavras, a crise fiscal é consequência do próprio desenvolvimento do capitalismo e do uso cada vez mais intenso do fundo público com uma aparente dubiedade de funções que acaba sempre favorecendo o enriquecimento privado, enquanto aprofunda a própria crise fiscal.

Em segundo lugar, trataremos da contemporaneidade deste conceito no Brasil, em especial pós anos 1990, quando da introdução do Plano Real, que produziu uma estabilidade monetária ao mesmo tempo que serviu de base para a introdução das políticas neoliberais,

quando tivemos uma reorientação das funções do Estado ao mesmo tempo em que aprofundou a política de ajuste fiscal, como forma de criar as condições para o comprometimento do fundo público com o Serviço da Dívida Pública. Dentro disso, destacamos que quanto mais superávits primários foram obtidos mais dívida pública foi gerada. Por último, analisa-se a peculiaridade dos crescentes cortes da saúde pública brasileira, e como isto está sincronizado com a crescente expansão do setor privado da saúde, que passou a ter, ao mesmo tempo, uma expansão dos subsídios e renúncias fiscais. Desta forma, este mesmo Estado aprofunda a transferência de recursos públicos para o setor privado enquanto aprofunda o desmonte dos serviços públicos com as variadas formas de privatizações.

1 A crise fiscal do Estado e o conflito essencial nas funções do Estado

Para compreender a crise fiscal do Estado e o papel do fundo público, será abordado brevemente, neste artigo, alguns fatores referentes a lei de tendência a queda da taxa de lucro, desenvolvida por Marx (1991). De acordo com Marx, o processo de acumulação capitalista ao possibilitar o desenvolvimento das forças produtivas e a apropriação crescente, por parte do capital, da massa de trabalho excedente, esse mesmo mecanismo contribuirá com o aumento da superpopulação relativa⁴, devido ao processo de intensificação do trabalho, e dessa forma, contribuirá com a queda da taxa de lucro. Ou seja, quer dizer que o mesmo processo que possibilita a acumulação do capital, causa a queda da taxa de lucro.

⁴ Trabalhadores que não conseguem espaço no mercado de trabalho, classificados também, por Marx, como sendo o exército industrial de reserva.

Diante disso, Marx (1991) coloca que, em termos absolutos, com o desenvolvimento da produção, decresce enormemente a soma de trabalho vivo acrescentado a cada mercadoria, com esse decréscimo, a parte não-paga do trabalho nela contido irá diminuir, mesmo havendo aumento do trabalho não-pago com relação ao pago. Isso resultará na queda da taxa de lucro.

De acordo com Marx (1991), a taxa de lucro cai não por tornar o trabalho mais improdutivo, mas por torná-lo mais produtivo. Ambas, a elevação da taxa de mais-valia e a queda da taxa de lucro são apenas formas particulares em que se expressa, em termos capitalistas, a produtividade crescente do trabalho.

Na tentativa de deter a tendência a queda da taxa de lucro o capital buscará diferentes formas de superação. Com isso, como abordado por Harvey (2011), há dentro da geografia histórica do capitalismo, uma luta perpétua para converter limites aparentemente absolutos em barreiras que possam ser transcendidas ou contornadas (HARVEY, 2011, p. 46). Vale lembrar que o neoliberalismo tinha como objetivo restabelecer a taxa de lucro industrial e, ao mesmo tempo, assegurar uma nova área de atuação do capital, com a mercantilização dos serviços públicos.

Uma das saídas buscadas para deter possíveis crises decorrentes da queda da taxa de lucro, tem sido a necessidade do capital em encontrar formas de realização de seu excedente produzido. Esse processo pode se dar a partir da construção de fontes de demandas efetivas, seja através da classe trabalhadora ou do próprio capitalista. Também pode ser identificado nas práticas imperialistas, no qual países desenvolvidos investe seu excedente para desenvolver e explorar países subdesenvolvidos.

Outra solução encontrada tem sido na expansão do sistema de crédito como forma de realização do excedente capitalista, que, de acordo com Harvey (2011), tem sido o mecanismo mais eficaz para solucionar o problema de capital ocioso. Porém, “em curto prazo, o crédito serve para suavizar muitos pequenos problemas, mas, em longo prazo, tende a acumular as contradições e tensões. Ele espalha os riscos, ao mesmo tempo que os acumula” (HARVEY, 2011, p. 98).

Ao longo do seu processo de constituição, o capital portador de juros passou a ocupar espaços políticos cada vez mais relevantes; os bancos conquistaram posições estratégicas no comando dos Estados nos quatro cantos do mundo. É possível afirmar que, de certa maneira, o capital portador de juros autonomizou-se em relação à esfera produtiva, dado tamanha importância que conquistou (SANTOS e MENDES, 2016, p.28).

Com isso, Santos e Mendes (2016) afirmam que a mundialização⁵ financeira, observada a partir do final da década de 1960, revelou ao mundo uma profunda crise do modo de acumulação capitalista, inaugurando uma nova etapa no plano internacional. Atrelado a esse processo, têm-se observado a existência da crise fiscal do Estado capitalista, a qual se busca analisar no decorrer do artigo.

Esse processo de desregulamentação da movimentação financeira é impensável sem a intervenção do Estado. Iamamoto (2011) observa que este se faz presente para estabilizar a anarquia do merca-

⁵ Chesnais utiliza o termo mundialização do capital como a que melhor “corresponde mais exatamente à substância do termo inglês ‘globalização’, que traduz a capacidade estratégica de todo o grande grupo oligopolista, voltado para a produção manufatureira ou para as principais atividades de serviços, de adotar, por conta própria, um enfoque e conduta ‘globais’” (1996, p. 17).

do e contribuir para a superação das crises dos sistemas financeiros e das empresas, através de recursos oriundos das mais diversas fontes, em especial dos contribuintes, inclusive os de baixa renda. “Assim, o Estado continua forte; o que muda é a direção socioeconômica da atividade e da intervenção estatal, estabelecendo novas regras para governar a favor do grande capital financeiro”, conforme Iamamoto (2011, p. 123), que acrescenta:

Essa dominação é impensável sem a intervenção política e o apoio efetivo dos Estados nacionais, pois só na vulgata neoliberal o Estado é externo aos “mercados”. O triunfo dos mercados é inconcebível sem a ativa intervenção das instâncias políticas dos Estados nacionais, no lastro dos tratados internacionais como o *Consenso de Washington*, o *Tratado de Marrakesh*, que cria a Organização Mundial do Comércio (OMC), o Acordo do Livre Comércio Americano (ALCA), e o *Tratado de Maastricht*, que cria a “unificação” europeia. Isto é, estabelece-se o quadro jurídico e político da liberalização e da privatização, pelos agentes financeiros, do conjunto dos países da União Europeia (IAMAMOTO, 2011, p. 123).

Segundo O’Connor (1977), o setor monopolista⁶ tem crescido acompanhado da expansão do setor estatal, devido a necessidade do setor monopolista pelo investimento crescente em capital social⁷ sob a responsabilidade do Estado. Ou seja, o setor monopolista depende da contínua expansão de projetos de investimento social⁸ e de consumo social⁹, socializando cada vez mais os custos da produção.

⁶ Representa o capitalista que detém o monopólio econômico em um determinado setor produtivo.

⁷ A despesa exigida para a acumulação lucrativa do capital privado.

⁸ Projetos e serviços que aumentam a produtividade de certa parcela da força de trabalho.

⁹ Despesas para reduzir os custos da reprodução do trabalho.

Diante disso, o Estado teria duas funções contraditórias que condicionaria suas ações: criar condições favoráveis para a reprodução do capital e, ao mesmo tempo, assegurar a reprodução da força de trabalho. Ou seja, garantir a bases para a acumulação e legitimação capitalista.

O'Connor (1977) analisa que a causa básica da crise fiscal está na própria contradição da produção capitalista, devido a produção ser social enquanto os meios de produção são de propriedade privada. A tendência a crise fiscal identifica-se no aumento crescente das despesas estatais, no qual o capital monopolista socializa cada vez mais os custos de capitais e as despesas sociais de produção, enquanto os lucros não são socializados.

Do ponto de vista do capital monopolista, quanto maior a socialização dos custos de investimento social tão maior serão os lucros. Do ponto de vista do trabalho organizado, quanto maior a socialização destas despesas tanto maior o aumento da produtividade e dos salários (O'CONNOR, 1977, p. 52).

Com isso, o capital apenas permite que o Estado execute atividades que não sejam de seus interesses, ou seja, opõe-se a qualquer programa que socialize os lucros. Em outras palavras, exige que os custos de capital sejam socializados e que os lucros sejam contratualmente assegurados pelo Estado.

O Estado deve manter dependência com o capitalismo dominante através das receitas federais e não se tornar autônomo por meio do desenvolvimento das empresas estatais, mantendo o controle do capital sobre os processos decisórios da sociedade. “O papel do Estado é o de sustentar a taxa de lucro da economia geral, o que lhe dá o apelido de credor ou acionista camarada” (O'CONNOR, 1977, p. 183).

As empresas estatais existem para aplacar a inquietação política e para assumir as perdas do capital privado, não para desenvolver instalações produtivas que libertem o Estado das finanças tributárias. Existe, primariamente, para servir ao capital privado, não para competir com ele. Os lucros da empresa estatal ou são limitados por lei, encaminhados para o consumo privado, ou empregados para estimular o setor privado (O’CONNOR, 1977, p. 186).

Outro fator identificado é que os governos locais têm buscado as corporações privadas para administrar setores de bens de consumo e serviços antes realizados pelo Estado. Esse mecanismo pode levar a construção do “complexo sócio-industrial”¹⁰, sendo de grande lucratividade para o capitalismo monopolista. “Programas sociais e correlatos voltados para a expansão da produtividade geral da economia e financiados, em parte ou totalmente, pelo Estado, proporcionam novas oportunidades de investimento ao capital monopolista” (O’CONNOR, 1977, p. 68). Esse processo de contratação do complexo socio-industrial para executar as ações do Estado poderá amenizar a crise fiscal existente, já que possibilitará uma aproximação ainda maior do Estado às necessidades e interesses do capital monopolista.

Segundo O’Connor (1977), a crise fiscal do Estado capitalista é a consequência inevitável da brecha estrutural entre as despesas e receitas federais, ou seja, ocorre quando se tem mais despesas que receitas para a realização das atividades do Estado. O autor ainda afirma que o Estado poderá conseguir amenizar a crise fiscal acelerando o crescimento do complexo socio-industrial. Compreendendo que, economicamente, o complexo significa a transformação das despesas sociais em capital social, graças à implantação de pro-

¹⁰ O’CONNOR (1977).

gramas socioeconômicos tanto para prover novas oportunidades de investimentos subsidiados para o capital monopolista, quanto para amenizar a pauperização material da população excedente.

Portanto, o papel que o Estado desempenha no capitalismo monopolista apesar de amenizar o processo de crises no sistema, irá aprofundar suas contradições, já que o mecanismo de garantir os subsídios necessários para a reprodução capitalista estará atrelado a um orçamento estatal cada vez mais apertado, com recursos estagnados e despesas sociais crescentes. No qual, para garantir a acumulação do capital, o Estado passa a realizar cortes orçamentários nas despesas sociais tão necessária a classe trabalhadora.

No caso brasileiro, onde tivemos uma elevação da carga tributária de 29% em 1999 para 36%, desde o início do século XXI, a crise fiscal é constatada apenas quando se inclui as despesas financeiras com o Serviço da dívida pública. Ou seja, o superávit primário tinha como objetivo assegurar recursos para o pagamento do Serviço da dívida. Como será demonstrado a seguir.

2 Breves considerações acerca do papel do fundo público na reprodução do capital

Nesse cenário, o setor privado tem requerido cada vez mais o fundo público a seu favor, ou seja, para a reprodução do capital. Conforme sinaliza Mendes (2015), a atual fase do capitalismo contemporâneo, tem demonstrado uma dominação da esfera financeira em que os interesses do capital portador de juros tendem a se intensificar na busca pelos recursos do fundo público brasileiro. “Nessas circunstâncias, em geral, o capital portador de juros, por meio de

suas formas assumidas, utiliza o fundo público sob a apropriação de parte da receita pública, remunerando os títulos públicos emitidos pelo governo federal e negociados no sistema financeiro brasileiro” (MENDES, 2015. p. 84).

Salvador (2012) enfatiza o papel ativo do fundo público no capitalismo contemporâneo, no qual exerce uma função ativa tanto nas políticas macroeconômicas, com vistas a garantir a acumulação produtiva, como nas políticas sociais, porquanto o alargamento destas garante a expansão do mercado de consumo.

De acordo com Oliveira (1998, p. 19-20), o fundo público “[...] pode ser sintetizado na sistematização de uma esfera pública onde, a partir de regras universais [...]”, e pactuadas, “[...] passou a ser o pressuposto do financiamento da acumulação de capital, de um lado, e, de outro, do financiamento da reprodução da força de trabalho, atingindo globalmente toda a população por meio dos gastos sociais”.

De acordo com Salvador (2010), o fundo público envolve toda a capacidade de mobilização de recursos que o Estado tem para intervir na economia, seja por meio do próprio orçamento, das empresas estatais, da política monetária comandada pelo Banco Central para socorrer as instituições financeiras etc. Porém, a maior representação do fundo público está no orçamento estatal.

O orçamento público é um espaço de luta política, onde as diferentes forças da sociedade buscam inserir seus interesses. Na sua dimensão política, o orçamento pode ser visto como uma arena de disputa ou um espaço de luta (ou cooperação) entre os vários interesses que gravitam em torno do sistema político. (SALVADOR, 2010, p. 607)

Ou seja, o fundo público participa indiretamente da reprodução geral do capital, seja por meio de subsídios, negociação de

títulos e garantias de condições de financiamento dos investimentos dos capitalistas, seja na reprodução da força de trabalho, por meio dos salários indiretos, através da garantia de serviços sociais. Representando a disputa de interesses na alocação de recursos do fundo público, tendo o capitalismo tentando garantir as bases de sua reprodução e a classe trabalhadora buscando melhores condições de vida.

Portanto, o fundo público está presente na reprodução do capital “seja como fonte para a realização dos investimentos capitalistas, por meio de subsídios, desonerações tributárias, incentivos fiscais; seja como fonte que viabiliza a reprodução da força de trabalho, reduzindo o custo capitalista na reprodução do mesmo; seja na transferência de recursos sob a forma de juros e amortização da dívida pública para o capital financeiro” (SALVADOR, 2010, p.22, p. 622).

Contudo, Salvador (2010) afirma que com o processo de financeirização da riqueza, os mercados financeiros passam a disputar cada vez mais recursos do fundo público. Com isso, ocorre o aumento da transferência de recursos do orçamento público para o pagamento de juros da dívida pública, que é o combustível alimentador dos rendimentos dos rentistas. Nesse contexto, também se encontram generosos incentivos fiscais e isenção de tributos para o mercado financeiro à custa do fundo público.

2.1 Os dilemas do financiamento do SUS e a apropriação do fundo público da saúde via renúncia fiscal ao setor privado no Brasil

Neste item, busca-se compreender os fatores que envolvem o financiamento da política de saúde brasileira e as tendências atuais que se apresentam acerca do fundo público da saúde, tendo em vista

as mudanças na legislação que tem fortalecido o favorecimento ao setor privado na apropriação dos recursos do fundo público da saúde.

O Brasil passa, na década de 1980, por um processo de redemocratização no país, no qual identifica-se grande mobilização popular na luta por direitos que resultaram na construção da Constituição Federal de 1988, caracterizado por ser uma constituição cidadã garantindo diversos direitos a classe trabalhadora, indo de contra-mão ao cenário internacional.

Esses fatores retardaram a implementação do ideário neoliberal no país, que se dará inicialmente no governo de Fernando Collor, em meados dos anos 1990, sendo se efetivado no governo FHC, por meio de um conjunto de reformas¹¹ do Estado, caracterizado por Behring (2003) como sendo contrarreformas pelo seu caráter de desmonte dos direitos sociais recentemente garantidos constitucionalmente. Portanto, o objetivo dessas contrarreformas eram, de acordo com Oliveira (2014), “de se comprometer com a disciplina fiscal, ou seja, reduzir os gastos públicos – principalmente aqueles relacionados a Seguridade Social – para manter o superávit primário e pagar a dívida” (OLIVEIRA, 2014, p. 18).

Oliveira (2014) explica que é histórico no Brasil a apropriação dos espaços públicos pelas classes dominantes, transformando-os em espaços para a manutenção de seus privilégios e interesses privados.

¹¹ Conhecida pelo Plano Diretor de Reforma do Estado, que previa que o Estado deveria exercer suas funções de coordenação e financiamento das políticas públicas e não executá-las, repassando a execução desta para o setor público não estatal, isto é para o setor privado (OLIVEIRA, 2014, p.21).

A sociedade brasileira foi fundada num autoritarismo social e excludente fazendo com que o país se desenvolvesse de forma hierarquizada limitando o desenvolvimento da cidadania e com isso legitimando práticas deletérias como o favor ao invés do direito, o clientelismo, o compadrio, o damismo que se faz presente na nossa sociedade até os dias atuais (OLIVEIRA, 2014, p. 19).

Diante disso, sob a justificativa da crise fiscal do Estado, o neoliberalismo é implementado no país trazendo consigo a defesa dos cortes nos gastos sociais, em setores que acarretasse menos gastos com a classe trabalhadora, destinando o fundo público para atender os interesses do grande capital, tornando-se numa das principais fontes de renda do capital financeiro nacional e internacional.

Sob este cenário do sistema capitalista, o financiamento da saúde, e consequentemente do SUS, sofre investidas para legitimar a rotação do capital por meio da apropriação dos recursos do fundo público. Desse modo, os Estados-Nação consolidam formas políticas, sob a égide da “democracia” para usurpar os direitos da classe trabalhadora brasileira (MACHADO, 2017, p. 49).

A política de superávit primário foi implementada no país como resultado de acordos com os organismos internacionais, na perspectiva de diminuir o investimento na Seguridade Social, priorizando o capital portador de juros, ou seja, o controle dos gastos públicos com a finalidade de reter recursos para o pagamento da dívida pública.

Segundo Oliveira (2014), um dos mecanismos que alimenta o superávit primário, trágico para a Seguridade Social, é a Desvinculação das Receitas da União (DRU). Este mecanismo desvincula 20% das receitas das contribuições sociais que seria destinado ao financiamento da Seguridade Social.

A DRU foi instituída em 1994 com a criação do Plano Real, com o nome de Fundo Social de Emergência (FSE). Este mecanismo permite que o governo desvincule os recursos para o orçamento fiscal para que assim possa formar o superávit primário e destiná-lo ao pagamento dos juros da dívida pública. (OLIVEIRA, 2014, p. 23)

Com a aprovação da PEC 87/2015, de autoria da ex-presidente Dilma Rousseff, a DRU que venceria em 2015, é prorrogada até 2023, além de ampliar de 20% para 30% o percentual a ser desvinculado. Esse aumento a ser desvinculado significa que cerca de R\$ 120 bilhões podem ser liberados anualmente para o cumprimento da meta do superávit primário (MENDES, 2015).

De acordo com o relatório de execução orçamentária do governo federal, entre janeiro e março de 2019, o valor desvinculado da Seguridade Social foi de R\$ 29.029.699 milhões, enquanto o valor que seria destinado para a saúde foi de R\$ 20.971.195 milhões, demonstrando que a desvinculação de recursos tem ultrapassado o valor que seria destinado para a saúde no mesmo período, além de serem recursos consideráveis e essenciais para a Seguridade Social sendo destinado para a reprodução capitalista por meio da apropriação do fundo público.

Analisando a política de saúde brasileira, consolida-se duas modalidades de oferta de serviços de saúde, com a existência da saúde pública – atenção sob a responsabilidade do poder público (Estado) –, objetivando a universalidade do acesso e a gratuidade dos serviços; e a assistência privada – na prestação de serviços por unidades privadas, denominadas também de assistência supletiva – no qual caracteriza-se por ser uma forma mercantilizada de se ofertar serviços de saúde, por cobrar pela prestação do mesmo (MENICUCI, 2010, p. 184).

A existência dessas duas modalidades de serviços de saúde tem gerado, segundo Menicucci (2010) a ampliação do setor privado em detrimento do estatal e sua emergência como setor hegemônico em um contexto em que a lógica mercantil teria se tornado o elemento ordenador da área da saúde. No qual esse processo derivaria de uma dupla necessidade: favorecer as políticas de ajuste e impulsionar a mercantilização dos setores rentáveis dos serviços de atenção à saúde.

A saúde, tanto no Brasil, como no mundo, vem sendo alvo de disputas políticas e econômicas, uma vez que os recursos alocados nessa esfera podem ser apropriados e destinados a outros fins, especialmente no que diz respeito ao pagamento do serviço da dívida pública (MACHADO, 2017, p. 45).

No que tange o financiamento da saúde, de acordo com Mendes (2015), a Emenda Constitucional nº 29, aprovada no ano 2000, permitiu que novos recursos fossem investidos na saúde, possibilitando que o gasto com o SUS aumentasse de 2,89% do PIB, em 2000, para 3,9% do PIB, em 2012.

Em 2015, houve a aprovação da Emenda Constitucional nº86, que altera a regra de definição dos recursos financeiros federais a serem destinados ao SUS, substituindo, dessa forma, a EC nº 29. A nova regra calcularia o financiamento na saúde sob a base de um percentual incidente na receita corrente líquida (RCL), começando em 13,2%, em 2016, e chegando a 15%, a partir de 2020.

Comparando a EC nº86/2015 com a EC nº 29/2000, o IPEA (2018) analisa que esta “continha dispositivos que protegia os recursos para a saúde em situação de queda do PIB, determinando que, neste caso, o valor a ser empenhado não poderia ser inferior ao do

ano anterior em termos nominais. Dispositivo semelhante não foi previsto na EC nº86 em relação à possibilidade de queda da receita corrente líquida” (IPEA, 2018, p.5).

O IPEA (2018) ainda analisa que, com a queda das receitas a partir de 2014, a regra da EC nº 29 passaria a garantir um montante maior de recursos para a saúde em comparação com a regra da EC nº86.

Em termos reais, entre 2014 e 2016, o gasto com Ações e serviços públicos de saúde do Ministério da saúde sofreu redução de 2,1%, passando de R\$ 109 bilhões para 106,7 bilhões, em valores de 2016. Esta queda demonstra o efeito da recessão econômica sobre as despesas federais com saúde e a opção política de não realizar maiores esforços para preservar o gasto em patamares anteriores. (IPEA, 2018, p. 6)

Além disso, o ex presidente, Michel Temer, cria em 2016, a PEC 241 ou PEC ou Emenda Constitucional nº 95, conhecida como “PEC do Teto dos Gastos”. Essa EC-95 estabeleceu um limite de gastos nas despesas primárias para os próximos 20 anos, sendo a base fixada no valor das despesas pagas no exercício de 2016. Em cada ano posterior, este teto será apenas corrigido pelo Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), do respectivo ano anterior, ao longo dos 20 anos. “Ainda é importante salientar que as despesas financeiras não estão incluídas na EC-95, como o pagamento de juros e encargos da dívida, o que já evidencia a preponderância do Estado em beneficiar o capital portador de juros”. (MACHADO, 2017, p.55)

De acordo com o IPEA (2018), comparando a EC nº 95 com a EC nº 86, a perda de recursos é proporcional às taxas de crescimento da economia. Quanto maior o crescimento das receitas do governo federal, mais recursos deixariam de ser obrigatoriamente

alocados no SUS. Observa-se que, se a regra da EC nº 86 fosse mantida, o percentual de vinculação aumentaria até chegar a 15% da Receita Corrente Líquida - RCL, em 2020; porém, com a EC nº 95, menos recursos são destinados à saúde, na medida em que há o crescimento do PIB.

No cenário de crescimento real do PIB de 2% a.a, a desvinculação da RCL pela EC nº 95/2016 reduziria o limite mínimo em ações e serviços públicos de saúde para 12,7% da RCL, em 2016, e para 10,5%, em 2016 – ao invés dos 15% previstos na regra da EC nº 86/2015.[...] Por fim, o gasto per capita, calculado pela aplicação mínima, seria de R\$ 485,00 em 2036 no cenário de crescimento do PIB 2% a.a; 6,3% menor do que os R\$ 519,00 autorizados para aplicação em 2016. Com a regra da EC nº 86/2015, no cenário que considera o crescimento do PIB de 2% a.a, o valor per capita chegaria a R\$ 696,00 em 2036, 30,3% superior (IPEA,2018, p. 10).

Esses dados demonstram que se tem buscado destinar cada vez menos recursos para a política de saúde brasileira, sob a justificativa da crise fiscal do Estado. Recursos que seriam essenciais para o financiamento da saúde.

Além desses mecanismos que aprofundam o processo de desfinanciamento do SUS, o gasto tributário em saúde também se torna elemento que gera discricionariedade ao financiamento da Seguridade Social, uma vez que este dispositivo pode beneficiar determinadas classes hegemônicas retirando recursos que poderiam estar sendo destinados para o aprimoramento do SUS.

Os gastos tributários são caracterizados por serem os gastos indiretos do governo, como os incentivos, as desonerações, as deduções e as renúncias fiscais. De acordo com Machado (2017), eles possuem caráter compensatório, quando o governo não atende satis-

fatoriamente os cidadãos em serviços de responsabilidade estatal, ou buscam incentivar setores/indústrias/atividades específicas de uma localidade/região. Ou seja, significam recursos que o Estado deixa de arrecadar para o desenvolvimento econômico capitalista, mas que reduz a capacidade de financiamento das políticas sociais.

Portanto, Machado (2017) coloca que os gastos tributários na saúde são mecanismos que podem se enquadrar no corolário das políticas macroeconômicas do capitalismo brasileiro contemporâneo, visando o superávit primário, as metas de inflação e câmbio flutuante, o que revela o predomínio de alocação de recursos para o pagamento de juros e encargos da dívida pública.

Nos dados trazidos por Machado (2017), identifica-se que os gastos tributários na saúde saíram de R\$8.641 bilhões em 2003 para R\$ 25.363 bilhões em 2013. Observa-se que são recursos consideráveis que o Estado deixa de arrecadar, demonstrando de que maneira se dá o incentivo a expansão do setor privado, diante do sucateamento dos serviços públicos, expressando seu caráter regressivo e desigual. Além do fator de ser os gastos tributários em saúde com pessoas físicas e hospitais filantrópicos os que mais cresceram em termos absolutos.

Ainda na análise dos dados demonstrados pelo autor, observa-se que o Estado isentou/deduziu/renunciou o Imposto de Renda para Pessoa Jurídica, a Contribuição Social sobre o Lucro Líquido e o Cofins dos hospitais filantrópicos na quantia de R\$ 1.144 bilhões em 2003 para R\$ 3.021 bilhões em 2013. Além disso, que o campo da saúde é o terceiro que mais proporciona renúncia de arrecadação fiscal ao Estado.

O Projeto da Lei Orçamentária Anual evidenciou que, em 2018, as renúncias de arrecadação fiscal na saúde somam, apro-

ximadamente, R\$ 39 bilhões, enquanto em 2017, o valor foi de R\$ 32 bilhões, demonstrando a tendência crescente do Estado em investir no setor privado, limitando a possibilidade de financiamento do SUS.

Dessa forma, observa-se o mecanismo pelo qual o Estado tem utilizado para superar a crise fiscal, a partir da transferência cada vez maior do fundo público para a reprodução capitalista, diminuindo a possibilidade de financiamento do SUS através de mecanismos como a renúncia fiscal.

Conclusão

Como visto, o Estado é um ator importante no processo de mediação entre o capital e trabalho, sua atuação é imprescindível para manter a “harmonia social” do sistema capitalista. Nesse processo, a chamada crise fiscal do Estado passa a ser o argumento utilizado para a defesa das reformas neoliberais, de corte de gastos sociais, que esconde as reais intenções de diminuição dos custos com a força de trabalho e o redirecionamento do fundo público para atender em maior escala às demandas do grande capital.

Diante do que foi demonstrado neste artigo, identifica-se que o Estado capitalista possui duas funções contraditórias que condiciona suas ações: criar condições favoráveis para a reprodução do capital e, ao mesmo tempo, assegurar a reprodução da força de trabalho. Ou seja, garantir as bases para a acumulação e legitimação capitalista.

A tendência a crise fiscal identifica-se no aumento crescente das despesas estatais, no qual o capital monopolista socia-

liza cada vez mais os custos de capitais e as despesas sociais de produção, enquanto os lucros não são socializados. Com isso, observa-se um Estado onde as responsabilidades com o capital social são crescentes enquanto as receitas fiscais são limitadas, resultando na necessidade do Estado em realizar cortes orçamentários, que atingirá principalmente a classe trabalhadora, para garantir o pleno desenvolvimento capitalista.

Nessa perspectiva, identificamos um processo de tomada do fundo público pelo capitalismo dominante, que, devido à crise do capital, busca cada vez mais formas de realização de seu excedente produzido. Um dos mecanismos que tem possibilitado a inversão desses fatores de crise tem sido a expansão do sistema de crédito. Com isso, observa-se o Estado destinando uma quantidade crescente de recursos para a manutenção do capital financeiro a partir do sistema da dívida pública.

Além de medidas legais de desvio de recursos para a priorização do atendimento aos interesses capitalistas, como a DRU, identifica-se no Brasil o crescimento dos gastos tributários, por meio das desonerações, isenções, renúncias etc. Os gastos tributários têm representado a tomada do fundo público para a expansão do setor privado na saúde, por significar a perda de uma quantidade considerável de recursos que poderiam estar sendo destinados para o SUS. O objetivo do Estado, fruto do seu caráter de classe, não é conter a crise fiscal, mas aprofundar a transferência do fundo público diretamente para a esfera financeira e ao mesmo tempo aprofundar o ajuste fiscal de forma garantir a manutenção do Sistema da Dívida.

Referências

HARVEY, David. **O Enigma do Capital**: e as crises do capitalismo. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2011. 235 p.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **Serviço social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social**. 6ª ed. São Paulo: Cortez, 2011.

MACHADO, Felipe Galvão. **Renúncia de Arrecadação Fiscal em Saúde no Estado Brasileiro**: forma política-jurídica no capitalismo contemporâneo. 2017. 83 p. Dissertação de Mestrado (Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.

MENICUCCI, Telma Maria Gonçalves. A reforma sanitária brasileira e as relações entre o público e o privado. In: SANTOS, Nelson Rodrigues dos; AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho. **Gestão Pública e Relação Público Privado na Saúde**. Rio de Janeiro: Cebes, 2010. Cap. 10 p. 108-197.

MENDES, Aquilas. Por trás do ajuste fiscal, o que se tem é menos saúde. 2015. Disponível em: <<http://cartamaior.com.br/?/Editoria/Politica/Por-tras-do-ajuste-fiscal-o-que-se-tem-e-menos-saude/4/33672>>. Acesso em: 05 mar. 2017.

MARX, Karl. **O Capital**, Livro III, volume IV. São Paulo: Difel, 1991.

O'CONNOR, James. **USA: A crise do Estado capitalista**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1977. 263 p. v. 13.

OLIVEIRA, Welson Barbosa de. **MERCANTILIZAÇÃO DA SAÚDE E PRECARIZAÇÃO DO SUS**. 2014. 55 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Serviço Social) - Faculdade Federal de Rio das Ostras, Universidade Federal Fluminense, Rio das Ostras, 2014.

SANTOS, Marcos Henrique Espírito; MENDES, Áquilas Nogueira. **O fundo público e o capital portador de juros**: o papel da dívida pública brasileiro capitalismo contemporâneo. Revista Pesquisa & Debate, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 25-44, mar. 2016.

SALVADOR, Evilásio. **Fundo público e políticas sociais na crise do capitalismo**. Serviço Social e Sociedade, São Paulo, n. 104, p. 605-631, dez. 2010.