



Políticas sociais no Brasil:

Reflexões sobre pesquisa, ensino
e cotidiano dos serviços

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti
(Organizadora)

Atena
Editora

Ano 2021



Políticas sociais no Brasil:

Reflexões sobre pesquisa, ensino
e cotidiano dos serviços

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti
(Organizadora)

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes editoriais

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Sidney Gonçalves de Lima – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Políticas sociais no Brasil: reflexões sobre pesquisa, ensino e cotidiano dos serviços

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Flávia Roberta Barão
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadora: Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P769 Políticas sociais no Brasil: reflexões sobre pesquisa, ensino e cotidiano dos serviços / Organizadora Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-349-8

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.498210908>

1. Políticas sociais - Brasil. I. Cavalcanti, Soraya Araujo Uchoa (Organizadora). II. Título.

CDD 361.60981

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access, desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

A coletânea de textos *Políticas Sociais no Brasil: reflexões sobre pesquisa, ensino e cotidiano nos serviços* reúne artigos heterogêneos de distintas regiões do Brasil. São 09 (nove) artigos que discutem os desafios postos no exercício profissional dos operadores de políticas públicas, na assistência, formação de recursos humanos e extensão universitária.

Os artigos são frutos de pesquisas, revisão de literatura, relatos de experiências e ensaios teóricos e colocam em evidência os desafios e estratégias de enfrentamento ao projeto neoliberal presente no cotidiano dos serviços no contexto da política social no Brasil.

Dessa forma, convidamos o leitor a acessar os trabalhos, análises e experiências, reflexões dos resultados alcançados, fomentando o debate no processo de produção e socialização do conhecimento no campo das políticas sociais no Brasil.

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

SABERES E PRÁTICAS NO SUS: CONTRIBUIÇÕES PARA O DEBATE DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NO CONTEXTO DA SAÚDE PÚBLICA

Soraya Araújo Uchoa Cavalcanti

Renata Alves César Fernandes

Sheilla Nadíria Rodrigues Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4982109081>

CAPÍTULO 2..... 13

O “ESTUDO DA ARTE” SOBRE POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE E GESTÃO TERRITORIAL

Sueli Godói

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4982109082>

CAPÍTULO 3..... 17

PROTEÇÃO SOCIAL E NEOLIBERALISMO EM TEMPOS DE COVID-19: IMPACTO DAS MEDIDAS FEDERAIS EM ACOLHIMENTO INFANTOJUVENIL NO BRASIL

Ana Valéria Matias Cardoso

Solange Maria Teixeira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4982109083>

CAPÍTULO 4..... 31

VIOLÊNCIA SOCIALMENTE CONSTRUÍDA E A POLÍTICA SOCIOEDUCATIVA PARA O ADOLESCENTE ATRIBUÍDO DE AUTORIA DE ATO INFRACIONAL

Adriano Pereira Basilo de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4982109084>

CAPÍTULO 5..... 58

PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO NO SERVIÇO SOCIAL SOBRE POLÍTICA SOCIAL: UMA ANÁLISE À LUZ DA MODERNIDADE E DA EMERÇÃO DA PÓS- MODERNIDADE

Angela Kaline da Silva Santos

Lucicleide Cândido dos Santos

Bernadete de Lourdes Figueiredo de Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4982109085>

CAPÍTULO 6..... 72

O FINANCIAMENTO DA SEGURIDADE SOCIAL E A DISPUTA PELO FUNDO PÚBLICO: ANÁLISES SOBRE A POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE

Sara de Sousa Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4982109086>

CAPÍTULO 7..... 86

O TRABALHO EM SAÚDE NO SISTEMA CAPITALISTA: DA CATEGORIA TRABALHO À DISPUTA HEGEMÔNICA NA POLÍTICA DE SAÚDE BRASILEIRA

Alessandra Bessimo Barreto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4982109087>

CAPÍTULO 8..... 98

ACIDENTES DE TRÂNSITO EM ARACAJU/SE: ESTUDO SOBRE A RELAÇÃO DE OCORRÊNCIA E VÍTIMAS NAS RUAS

Sidney Barreto Batista

Alvani Bomfim de Sousa Júnior

Marcela Santos de Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4982109088>

CAPÍTULO 9..... 107

A IMPORTÂNCIA DAS PLATAFORMAS VIRTUAIS NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM: OS DESAFIOS NO USO DAS TECNOLOGIAS DIGITAIS NAS ESCOLAS DE EDUCAÇÃO BÁSICA EM TEMPOS DE PANDEMIA – COVID-19

Barbara Martins dos Santos

Elizabeth Costa da Silva Botelho

Telma de Jesus Lima de Barros

Risiberg Ferreira Teixeira

Carmen Elena das Chagas

Álvaro Gonçalves de Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4982109089>

SOBRE A ORGANIZADORA..... 117

ÍNDICE REMISSIVO..... 118

O FINANCIAMENTO DA SEGURIDADE SOCIAL E A DISPUTA PELO FUNDO PÚBLICO: ANÁLISES SOBRE A POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE

Data de aceite: 02/08/2021

Data de submissão: 06/07/2021

Sara de Sousa Costa

Universidade Federal do Rio Grande do Norte
– UFRN
Natal – RN
<http://lattes.cnpq.br/4788319543200662>

RESUMO: O presente artigo tem por objetivo discutir a seguridade social brasileira no contexto de aprofundamento da ofensiva neoliberal no país. A seguridade social, estabelecida pela Constituição Federal de 1988, teve como avanço a definição sobre seu financiamento, porém sem ser efetivada até os dias atuais. A concretização das políticas sociais abarca condições efetivas para serem prestadas a população, porém os interesses contraditórios em torno do fundo público resultam em desvios de recursos da seguridade social para a política fiscal, o que vem contribuindo para o processo de precarização das políticas da seguridade social. A classe trabalhadora brasileira é a maior financiadora do fundo público, entretanto é a que menos se beneficia dos investimentos estatais. Na política de saúde, o movimento de reforma sanitário foi essencial para o estabelecimento do caráter universal dessa política, porém diversas medidas governamentais resultam em diminuição dos investimentos federais, contribuindo para o desmonte do SUS. Mais do que nunca, a luta pela defesa dos direitos da classe trabalhadora

se mostra de necessidade imediata no país.

PALAVRAS-CHAVE: Financiamento Público; Fundo público; Seguridade Social; Política de Saúde Pública.

FINANCING SOCIAL SECURITY AND THE DISPUTE FOR THE PUBLIC FUND: ANALYZES OF THE PUBLIC HEALTH POLICY

ABSTRACT: This article aims to discuss Brazilian social security in the context of deepening the neoliberal offensive in the country. Social security, established by the Federal Constitution of 1988, had as an advance the definition of its financing, but it has not been put into effect until today. The implementation of social policies encompasses effective conditions to be provided to the population, but the contradictory interests surrounding the public fund result in the diversion of resources from social security to fiscal policy, which has been contributing to the precarious process of social security policies. The Brazilian working class is the biggest funder of the public fund, however it is the one that benefits the least from state investments. In health policy, the sanitary reform movement was essential to establish the universal character of this policy, but several government measures resulted in a decrease in federal investments, contributing to the dismantling of the SUS. More than ever, the struggle to defend the rights of the working class is an immediate necessity in the country.

KEYWORDS: Public Financing; Public fund; Social Security; Public Health Policy.

1 | INTRODUÇÃO

A proposta dessa exposição é discutir o financiamento da seguridade social, com enfoque na Política da Saúde, abarcando a discussão sobre o fundo público, sua composição e investimento, assim como, sua aplicabilidade em torno dos interesses contraditórios das classes sociais que o disputa.

O capitalismo é um modo organização social que se baseia na exploração de uma classe social por outra, a classe trabalhadora pela capitalista, essa que para se manter hegemônica precisa da reprodução e defesa de seu ideário por toda a sociedade, sendo os Estados nacionais centrais nesse processo. Esses precisam responder as exigências estabelecidas pela política neoliberal em seus aspectos mais gerais e nos específicos, dependendo da posição que cada país ocupa na economia global.

Os Estados ocupam um local central na reprodução da sociabilidade capitalista, principalmente em torno da disputa pelo fundo público, posto que, esse financia as medidas de manutenção e recuperação dessa sociedade. O Capitalismo em suas crises estruturais e cíclicas tem o Estado como maior financiador das medidas de recuperação econômica de modo a garantir o retorno, o mais rápido possível, das taxas de lucros que permitem a produção e a reprodução do capital.

Perante os diversos e contraditórios interesses existentes em torno do fundo público faz-se necessário compreender as origens das fontes dos recursos que o compõe, e dessa maneira, entender qual classe o mantém efetivamente, o que abarca a necessidade de discussão em torno do financiamento em seu aspecto regressivo e progressivo, no contexto da justiça fiscal, que envolve também as condições objetivas para a efetivação dos direitos sociais.

Assim sendo é cabível compreender como os recursos que devem ser encaminhados para o financiamento da Seguridade Social estão sendo funcionais à reprodução do modo de produção capitalista.

No final da década de 1980, o período conhecido por “redemocratização” no Brasil foi um marco no referente às reivindicações pela defesa dos direitos civis, políticos e sociais resultante, principalmente, da organização política dos movimentos sociais. Esse momento foi decisivo para a incorporação de direitos sociais na Constituição Federal (CF) de 1988.

A CF de 1988 inovou em estabelecer um padrão de seguridade social que abarcou a política de saúde, de previdência social e de assistência social. A Carta Constitucional incorporou objetivos relacionados a ampliação desses serviços, tais como universalidade de cobertura, equidade na forma de participação no custeio e diversidade da base de financiamento.

Com base nessas discussões é preciso analisar o caráter progressivo ou não da atual forma de financiamento da Seguridade Social, aqui especialmente da Política de Saúde, de modo a compreender sua relação com a efetivação da garantia da saúde pública

conforme estruturada pelo Movimento de Reforma Sanitária. Para alcançar essa finalidade é essencial a compreensão sobre o fundo público e seu caráter político, e as disputas que o permeiam, assim como, o modo do governo brasileiro responder as requisições postas pela política neoliberal.

2 | FUNDO PÚBLICO, DISPUTA POLÍTICA E FINANCIAMENTO DAS POLÍTICAS SOCIAIS

Sem a pretensão de aprofundar conteúdos mais técnicos sobre a política fiscal, é preciso expor elementos necessários que permitam uma inquietação sobre o contexto que envolve os interesses em torno do fundo público, e o simulacro constante em torno da sua real composição e utilização pelas classes dominantes do país.

As primeiras aproximações sobre a temática de orçamento e financiamento podem gerar dúvidas por ser um assunto que envolve conhecimentos contábeis, e que não vem sendo discutido criticamente e de modo ampliado na sociedade. Mesmo assim, perante a amplitude dessa discussão essa é de grande importância para o estudo sobre as políticas sociais, principalmente no que tange suas condições objetivas para serem efetivadas. Sobre esse contexto, Salvador (2010, p. 172) argumenta que:

O estudo do orçamento deve ser considerado como um elemento importante para compreender a política social, pois é uma peça técnica que vai além da sua estruturação contábil, refletindo 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.

Com essa exposição, o autor traz elementos que geralmente não são discutidos publicamente em torno do orçamento público, dentre eles a disputa sobre a utilização do fundo público – em uma correlação de força que envolve distintos interesses – e o entendimento de sobre a quem recai a maior parcela de contribuições que compõe os recursos do Estado. Para Salvador (2010) é possível mensurar a importância dada as políticas sociais pelo contexto histórico que um país vivencia.

A Constituição Federal de 1988 foi resultado do período histórico conhecido como “redemocratização” do Brasil. Em um contexto de final de ditadura militar os movimentos sociais se mostravam ativos para as reivindicações em torno das necessidades essenciais da classe trabalhadora, sendo instituído como de grande relevância para a população brasileira a seguridade social, compreendida como um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social (BRASIL, 1988).

Um dos principais avanços na instituição da seguridade social foi o estabelecimento da sua forma de financiamento o que evidenciou a preocupação em torno das condições objetivas para concretizar as ações de proteção social na realidade de grande parte da

população. Segundo a CF de 1988, a seguridade deve ser financiada por toda a sociedade mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, assim como, de contribuições sociais específicas.

Nesse contexto, Salvador (2010) aponta que a CF também confirmou no campo das finanças públicas os processos de reordenamento institucional e de unificação do orçamento, recuperando as prerrogativas do Poder Legislativo em matéria orçamentária, ampliando o fortalecimento da Federação. Esse autor identificou esse processo como uma reforma tributária. Um dos aspectos contidos na CF é que a ordem econômica do país assegure a todos uma vida digna conforme os ditames do social, dessa maneira, que abarque um caráter progressivo nas contribuições em um direcionamento para a realização de justiça tributária.

A progressividade nas contribuições significa que essas devem ser estruturadas de modo que os valores arrecadados sejam proporcionais as condições objetivas de vida de cada indivíduo, assim sendo, quem recebe mais arca com valores absolutos maiores, de modo proporcional, para isso os tributos diretos são os mais adequados porque incidem sobre a renda e o patrimônio, não atingindo de modo igual a população, como ocorre nos tributos indiretos.

Em oposição ao caráter progressivo, os tributos que incidem sobre a produção e o consumo de bens e serviços são os vinculados ao caráter regressivo das contribuições, e assim, sobrecarrega a população mais pobre, posto que, segundo Salvador (2011, p.210):

Um tributo é regressivo à medida que tem uma relação inversa com o nível de renda do contribuinte. A regressão ocorre porque prejudica mais os contribuintes de menor poder aquisitivo.

Assim é possível compreender a importância de ter ciência sobre as bases que incidem os tributos, posto que, a depender de cada um é possível apreender a origem maior do fundo público estatal, e assim ter ciência da classe que é a maior contribuinte para a composição do fundo público, e conseqüentemente, do financiamento dos gastos estatais.

Também nesse contexto é preciso analisar que a questão da tributação é um campo de correlação de forças, posto que as definições realizadas sobre a incidência dos tributos vão evidenciar que classe social o Estado está direcionando seus esforços para reprodução, se a classe trabalhadora ou as classes dominantes, dentre esses cita-se os banqueiros, os rentistas e os grandes empresários.

Para esclarecer a quem o Estado vem priorizando é importante analisar dados do IPEA (2011) que, referindo a relação da regressividade dos tributos indiretos e a progressividade dos direitos, chegou ao resultado que a maior carga tributária incide sobre os impostos indiretos, na medida em que nos 10% mais pobres ela atinge cerca de 30%, caindo continuamente até representar, nos 10% mais ricos, 12%. Assim, a importância em compreender quem mais contribui para o fundo público no país, sendo identificada seu peso

maior sobre as classes que possuem menos acesso a renda e a serviços, evidenciando o oposto a proposta da justiça fiscal.

Para compreender os elementos que contribuíram para esse cenário de injustiça fiscal é preciso percorrer o processo vivenciado no Brasil a partir da Constituição Federal de 1988, principalmente no governo do presidente Fernando Henrique Cardoso.

2.1 O Pós Constituição Federal de 1988 e a abertura da política econômica ao Neoliberalismo

A Constituição Federal de 1988 não ficou isenta dos interesses contraditórios que permeavam a sociedade no período da redemocratização, mesmo com a efervescência em torno da defesa de direitos sociais básicos – como saúde, habitação, educação, trabalho e moradia – essa não deixou de absorver os interesses das classes dominantes, que pôde ser visualizado nos vetos realizados na proposta original decorrente da Assembleia Constituinte.

Esse contexto de mobilização de forças opostas à efetivação dos direitos sociais vai ser intensificado na década de 1990, principalmente com o governo de Fernando Henrique Cardoso, quando medidas foram realizadas na busca de estabilizar o sistema econômico por via da submissão integral do país ao ideário neoliberal.

O neoliberalismo surgiu após a Segunda Guerra Mundial de modo a relacionar a crise da década de 1970 como resultante do poder excessivo do movimento operário e dos sindicatos, assim como, da intervenção do Estado na efetivação de ações no âmbito da proteção social, que sob os argumentos neoliberais, dificultaria o desenvolvimento econômico. Com esse argumento, segundo Navarro, apud Behring e Boschetti (2008), os neoliberais defendem uma programática em que o Estado não deve intervir na regulação do comércio exterior, pois assim, o livre movimento de capitais garantiria maior eficiência na redistribuição de recursos internacionais.

Também nessa discussão, Lupatini (2012) expõe algumas evidências constitutivas das políticas de orientação neoliberal voltadas para o aumento da taxa de exploração do trabalho pelo capital, sendo essas: liberalização e desregulamentação dos fluxos de capital; privatização das empresas estatais; instrumentos e medidas para reforçar a propriedade privada; políticas monetárias e fiscais restritivas; assalto à seguridade social e aos direitos sociais conquistados pela classe trabalhadora no pós-guerra; e flexibilização das leis trabalhistas.

Todas as medidas de cunho neoliberal supracitadas estão voltadas para o desenvolvimento econômico no país e a estabilização financeira, de modo a adequar o país na política macroeconômica de defesa do modelo de produção capitalista, em contraposição aos interesses da classe trabalhadora, a verdadeira produtora das riquezas nesse modo de produção social.

Outro elemento necessário de menção nesse contexto é a dívida pública, que desempenha um papel significativo para a reprodução ampliada do capital, assim como,

para as limitações no âmbito das políticas sociais. Segundo Lupatini (2012), no período de crise do capital os Estados capitalistas estruturaram medidas de recuperação das taxas de lucro que resultam no aumento da dívida pública dos países, através dos ‘pacotes de salvamento’ dos Estados capitalistas aos grandes bancos, corretoras, financeiras, grandes empresas privadas etc. para evitar uma brutal desvalorização do capital fictício.

O aumento da dívida pública resulta em uma maior dependência dos países às agências internacionais financiadoras e defensoras das políticas neoliberais (Banco Mundial, Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), dentre outros), que gera uma maior pressão sobre esses países para amortização da dívida e pagamento juros, assim como, para responder às exigências posta por essas agências no tocante a defesa da manutenção das altas taxas de juros da economia. Nesse sentido, Lupatini (2012, p.75) expõe:

Esse mesmo Estado capitalista, sob “pressão da dívida”, faz crescentes e intensos “ajustes”: privatizações, ataque à previdência social, redução de pensão e salários de servidores públicos, aumento dos impostos indiretos (os quais recaem, em grande parte, sobre a classe trabalhadora), alteração de leis que minimamente asseguravam alguns direitos sociais aos trabalhadores, austeridade orçamentária e paralisia das despesas públicas etc.

Dessa maneira, a gestão sobre as ações do Estado é cobiçada frente o direcionamento que suas intervenções podem resultar, o de defesa dos interesses da classe trabalhadora, que são os maiores financiadores do fundo público, ou o dos grandes representantes do capital, que utilizam de diversas estratégias para aumentar suas taxas de lucros e investimentos.

Circunscrevendo à realidade brasileira, é possível referir que no país o neoliberalismo começou a trilhar sua trajetória mais fortemente a partir da década de 1990 quando se disseminou o argumento da necessidade de realização de reformas para combater a crise econômica e social o que ocasionou em repercussões negativas para a população. E referindo a esse movimento, Behring e Boschetti (2008, p. 148) refere:

Tratou-se, como se pôde observar, de “reformas” orientadas para o mercado, num contexto em que os problemas no âmbito do Estado brasileiro eram apontados como causas centrais da profunda crise econômica e social vivida pelo país desde o início dos anos de 1980.

Para as autoras supracitadas a ênfase dessas “reformas” estava na privatização e na previdência social, desprezando as conquistas presentes na Constituição Federal de 1988 no âmbito da Seguridade Social sob o argumento de “modernizar” o país.

O direcionamento dado às medidas anticrise do Estado neoliberal no Brasil utilizaram da ideia de Reforma para defender suas ações voltadas para o plano econômico sem vinculação com melhoria nas condições de vida da classe trabalhadora, retirando os aspectos redistributivos deste termo. Assim, Behring e Boschetti (2008) definem esse movimento como contrarreforma, pela natureza contrarrevolucionária que abarca, e por ser

um grande propulsor de ações estatais voltadas para o combate a efetivação da seguridade social.

O principal documento orientador da contrarreforma foi o Plano Diretor de Reforma do Estado (PDRE), de 1995, alinhado com as elaborações de Bresser Pereira, não abarcou ações voltada para resguardar a efetividade da seguridade social nas ações estatais, principalmente pela defesa de um Estado mínimo para social, porém como forte financiador da política econômica. Nesse aspecto, Behring (2003, p.261) enfatiza:

[...] o "não lugar" atribuído à seguridade social no (PDRE), já que se tratou de uma expressão clara da direção que se pretendeu imprimir: anticonstitucional e antidemocrático, privatizante e focalista.

Para Behring (idem) dois aspectos exemplificam a relação ocorrida entre o ajuste neoliberal e a seguridade social, o primeiro refere-se a revisão dos direitos previstos na Constituição, que resultou em perda ou restrição de direito, e o segundo em menção à relação entre o ajuste fiscal e o financiamento da seguridade social.

3 | O FINANCIAMENTO DA SEGURIDADE SOCIAL E A POLÍTICA DE SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA

A seguridade social brasileira foi instituída na Constituição Federal (CF) de 1988, sendo definida sua caracterização, as respectivas competências e objetivos, assim como, seu financiamento, elemento essencial para estruturar as condições objetivas de efetivação das políticas que abarca (saúde, previdência social e assistência social).

A essência da proposta da seguridade social é que as três políticas que a compõe deveriam ser executadas através de ações integradas do Estado, inclusive com um orçamento único oriundo de contribuições diversas que abarcassem a apropriação de recursos do orçamento fiscal, porém essa proposta nunca foi efetivada integralmente, posto que, segundo Salvador (2010, p.37)

O neoliberalismo significou uma reação conservadora de natureza claramente regressiva, na qual se situa a "contrarreforma" do Estado, pois a Constituição brasileira de 1988 indicou alguns aspectos, ainda que mínimos, de uma estratégia de natureza social-democrata, especialmente no Capítulo da Ordem Social.

Nesse cenário, foram estruturadas medidas para limitar a destinação dos recursos que deveriam financiar a seguridade social. Esses abarcando os recursos dos distintos entes federativos, por via das contribuições sociais do empregador, do trabalhador e demais segurados da previdência social, das receitas de concursos de prognósticos e do importador de bens e serviços do exterior (BRASIL, CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988).

Sobre a definição da forma de arrecadação dos recursos para a seguridade social, a CF colocou que essa deve ser financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, nesse aspecto é possível identificar a margem posta para que esse financiamento tivesse

uma dimensão de regressiva, ou seja, a maior parte dos recursos fossem oriundos de contribuições sociais que incidem sobre a maioria da população, sem considerar seu potencial de contribuição, exercendo um peso excessivo sobre a classe trabalhadora.

Além do financiamento desigual, há um elemento central ao se referir aos limites para a efetivação das políticas sociais da saúde, previdência social e assistência social, o desvio de receitas próprias para fins diversos, principalmente para o setor financeiro no que se refere ao pagamento dos juros da dívida externa, a amortização dessa dívida e para a constituição do superávit primário. Assim, é possível afirmar a relevância das fontes de financiamento da seguridade social para se manter a política econômica do país. Nesse contexto, Salvador (2010, p.28) dispõe:

Parcelas importantes da arrecadação de receitas que deveriam ser utilizadas nessas políticas sociais, e poderiam ampliar a sua abrangência, são retiradas pelo orçamento fiscal da União e destinadas para o superávit primário. No capitalismo contemporâneo, particularmente no caso brasileiro, ocorre uma apropriação dos fundos públicos vinculados à seguridade social para valorização e acumulação do capital vinculado à dívida pública.

Essa realidade referida por Salvador (2010) não é divulgada, e não é de fácil acesso para a população, ao contrário, são elementos proibidos de serem discutidos pela mídia porque expõe a face cruel da política econômica do país que destina grandes montantes de recursos para o setor econômico enquanto a população sofre os efeitos do subfinanciamento e o desfinanciamento das políticas sociais. Ademais, constantemente é propagada a satanização das políticas sociais, enfatizando a sua não efetividade, seu sucateamento e ineficiência, visando incentivar o descrédito do Estado para a prestação desses serviços, promovendo assim, a intervenção do setor privado nessas ações.

Assim sendo, é clara a necessidade de vincular o debate sobre o financiamento da seguridade social com o ajuste fiscal realizado pelo Estado brasileiro para assim apreender criticamente a base da restrição ou exclusão de direitos da população, no que se refere o acesso às políticas da seguridade social. Subsidiando essa discussão cita-se Behring (2003, p. 271):

[...] a perda ou restrição dos direitos, com implicações vitais para a população brasileira, está associada à macroeconomia do Plano Real, que impõe uma lógica de gestão de recursos segundo a qual eles são restritos para investimentos do Estado e generosos para o pagamento dos encargos financeiros da União, o que veio atingindo em cheio a área social ao longo da década, especialmente nos governos Cardoso.

Na gerência da política governamental as classes dominantes vão se beneficiando do poder que detém no âmbito da gerência do Estado para garantir, cada vez mais, investimentos para a política econômica, principalmente no incentivo ao capital financeiro.

Nesse âmbito, a seguridade social sempre foi um alvo central para desvio de recursos, e dessa maneira nunca conseguiu se efetivar enquanto ações articuladas entre

a política de saúde, previdência social e assistência social, em uma abrangência que permitisse o atendimento ampliado das necessidades sociais da população.

Ainda referindo a década de 1990, cabe citar algumas das estratégias de ajuste fiscal criados pelo Estado para desviar “legalmente” as verbas que pela constituição teria destinação obrigatória para o financiamento da seguridade social, uma delas é a criação de mecanismos de desvinculação orçamentária, através da criação do Fundo Social de Emergência (FSE) em 1994, que foi utilizado para investimentos na área econômica, depois foi transformado em Fundo de Estabilização Fiscal (FEF) em 1997, e em 2000 o FEF teve denominação trocada para Desvinculação da Receita da União (DRU).

A DRU permite ao governo federal usar livremente 20% de todos os tributos federais vinculados por lei a fundos ou despesas, sendo a principal fonte de recursos as contribuições sociais. Sobre os impactos da DRU para as políticas sociais, citando dados do Relatório sobre a Prestação de Contas do governo federal de 1996, Behring (2010, p.277) expõe:

Houve redução de recursos da ordem de 51,86% em saúde e saneamento, em relação a 1995; houve queda de 42,48% na assistência e previdência; caiu também o investimento em educação e cultura, em 12,55%. (p.277)

E nesse contexto, a autora, ainda referindo ao documento de 1996, expõe que o fundo de salvamento do setor bancário recebeu mais recursos que a saúde, ademais, não são transparentes a utilização dos recursos desse fundo, como não é claro a total alocação dos recursos oriundos dos processos de privatizações das estatais.

Outras medidas, no âmbito da política financeira, também vêm sendo utilizadas pelo governo federal para incentivar o desenvolvimento econômico e os interesses das classes dominantes, tais como, aumento de isenções fiscais – em diversos âmbitos –, diminuição das alíquotas dos impostos de renda, a não efetivação das cobranças sobre as grandes fortunas, ou seja, medidas que permitiria uma maior arrecadação de impostos direito, e assim, vinculadas a uma política fiscal redistributiva.

Atualmente a união elaborou outra estratégia para limitar a aplicação de receitas no âmbito social, a Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016, que alterou o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias para instituir o Novo Regime Fiscal com o objetivo de estabelecer limites individuais para as despesas primárias por um período de 20 anos, dentre essas a do poder executivo.

O instituído pela EC nº95/16 é que no ano de 2017 o limite de gastos seria à despesa primária paga no exercício de 2016 corrigida em 7,2%, nos anos seguintes, o limite é o valor referente ao exercício imediatamente anterior, corrigido pela variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), índice oficial de verificação de inflação do país.

Na prática, a limitação com base nesse índice significa que a partir de 2018 o valor de investimento da União cancelou por 20 anos, posto que, o aumento vinculado ao índice de inflação corrigirá apenas os valores inflacionados. A repercussão dessa EC para as políticas sociais será de redução drástica de investimentos públicos.

3.1 Financiamento da Saúde no contexto de não efetivação da Seguridade Social

Dando continuidade na discussão é importante elencar elementos centrais para compreender a forma como a Política de Saúde vem sendo financiada, subfinanciada ou desfinanciada, no contexto da ofensiva neoliberal e da não aplicabilidade dos recursos legalmente instituídos.

Dentre as políticas da seguridade social a saúde foi a única que se instituiu em caráter universal, como “Direito de todos e dever do Estado” (BRASIL, 1988) em decorrência dos movimentos populares que abrangeram diversos atores em torno da defesa de uma política de saúde pública e que abrangesse a toda a população com serviços no âmbito da promoção da saúde e prevenção e cura de doenças e agravos.

Segundo Carvalho (2013), a proposta inovadora e universal com a comunidade e os técnicos resultou no Projeto da Reforma Sanitária, cuja maior parte das teses foram absorvidas na CF de 1988, mas nem todas, posto que, o SUS nasce num grande acordo entre conservadores e progressistas.

No referente ao seu financiamento, o SUS enfrenta as dificuldades inerentes às demais políticas da seguridade social, subfinanciamento e desfinanciamento, principalmente pela ausência de interesses em torno da defesa de uma política pública de saúde efetiva para responder às diversas necessidades em saúde da população, assim como, pelo desvio dos recursos que seriam destinados a essa política para pagamento da dívida pública e constituição do superávit primário.

Das políticas de seguridade, a saúde é a única a ter estabelecido a percentagem mínima de aplicação de recursos pelos entes federativos, na Constituição Federal já estava determinado que a união não poderia aplicar menos do que 15% da receita corrente líquida, porém vários aspectos sobre o financiamento da política de saúde permaneceram sem as devidas determinações.

Apenas em 2000, por via da Emenda Constitucional nº 29, se estabeleceu a necessidade de os entes federativos priorizarem os recursos para as ações e serviços públicos nos seus orçamentos com a utilização da vinculação de recursos. Para os estados e o distrito federal a aplicação deveria ser de no mínimo 12%, os municípios 15% e a união de acordo com a variação do PIB, no período de 2001 a 2004.

Em 2012, a Lei nº 141 regulamentou o financiamento da saúde instituído na CF de 1988, segundo Santos (2016) sendo importante por disciplinar aspectos do financiamento do setor, inclusive alguns que havia controvérsias. Nessa lei foi mantida as percentagens fixas de investimento mínimo dos estados, do DF e dos municípios, se mantendo a ausência de percentagem mínima fixa para a União, que cabe enfatizar, a que detém a maior parte da gerência sobre o fundo público.

O não comprometimento da União com valores fixados mínimos contribui para a

diminuição da aplicação dos recursos federais para o financiamento da política de saúde, além da já existente Desvinculação das Receitas da União (DRU).

Sobre esse cenário, Santos (2016) expõe que antes da EC 29/2000 a União aplicava 60% do total aplicado em saúde, em 2011 já reduziu sua aplicação para 44,7%, o inverso ocorreu com os estados que aumentaram de 18,5% para 25,7% e os municípios de 21,7% para 29,6%, no mesmo período.

A não fixação do valor mínimo que a União deve investir em saúde contribuiu para uma diminuição considerável dos investimentos dos recursos da união, o que dificulta a gestão dos estados, do DF e dos municípios em torno de seus recursos frente a diminuição do financiamento federal.

Esse contexto é agravado pelo fato de o Brasil ter um baixo investimento em Saúde. Santos (2016), citando dados da Organização Mundial da Saúde, em referência ao ano de 2013, destaca que o Brasil aplicou 9,7 do PIB do país em saúde, quando a média mundial é 14% do orçamento anual.

Dentre as medidas que foram elaboradas para diminuir os recursos de investimento para a política da saúde, tem-se a EC nº 95/16, estabelecendo um teto durante vinte exercícios financeiros para os diversos investimentos nas despesas primárias, utilizando como referência o índice de cálculo da inflação apenas, e não mais a receita corrente líquida, ou seja, o total dos recursos arrecadados pelo governo por via de contribuições, patrimoniais, industriais, agropecuárias e de serviços. Segundo Funcia (2019), dessa maneira a receita federal cresce, mas o orçamento da saúde cai.

Desde a elaboração da proposta da EC nº 95, especialistas sobre o financiamento da política de saúde, publicizavam os efeitos negativos da medida para o financiamento da política. Ações foram realizadas visando comprovar a inconstitucionalidade dessa ação perante o que está disposto na CF de 1988, por via da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº 5.658, porém a Procuradoria-Geral da República (PGR) deu um parecer a favor da EC nº 95, afirmando que essa não afeta o direito à saúde pelo fato de os percentuais da EC 86 não ter sido alterados. E sobre esse cenário preocupante, Santos e Funcia (2019) expõe:

Na verdade, a PGR não alicerçou suas afirmações teóricas em cálculo econômico-financeiro; projeções de especialistas em economia da saúde têm demonstrados as perdas financeiras para o SUS, do ponto de vista matemático.

E perante essa medida é possível identificar que são fortes as forças contrárias a efetivação das políticas sociais como uma forma de garantia de direitos e diminuição de desigualdade social, em um contexto que a classe que mais contribui para a composição do fundo público é a mais expropriada de medidas estatais de garantia de direitos.

Segundo dados expostos por Funcia (2019), a EC nº 95/06 resultou em queda do percentual de investimento em Saúde, de 15% em 2016 e 2017, para 14,4% em 2018 e de

13,9% para 2019 – esse com base na programação orçamentária de 2019. Assim, cada vez mais a União não consegue executar o total das despesas programadas, resultando no crescimento dos “restos a pagar” decorrente da queda das despesas pagas em 2017.

Esses dados evidenciam que os recursos aplicados na política de saúde estão abaixo do que é necessário para funcionamento de um sistema de saúde como o SUS, em um processo que ultrapassa o congelamento de investimento, mas sim a redução dos valores repassados.

As fragilidades que a política de saúde enfrenta para ser implementada com a qualidade que a população precisa podem ser visualizadas nas diversas dificuldades de acesso dos usuários a atendimentos básicos, até os de alta complexidade, ou seja, desde a realização de uma simples ultrassonografia obstétrica, até a disponibilidade de uma vaga de UTI.

Assim, não tem como rejeitar o argumento da necessidade de aumento de recursos federais para o financiamento das ações da política de saúde do país, quando se conhece os entraves que envolvem a oferta dos serviços públicos de saúde no Brasil. Esse contexto se torna mais revoltante quando se tem ciência da riqueza do país, que possui uma dos maiores PIB mundiais, porém com uma alta carga tributária indireta e desvio de recursos que seriam destinados para o financiamento da seguridade social para fins de manutenção da política econômica adotada.

É necessário compreender o que está por trás do discurso que as políticas sociais são caras de manutenção, que são ineficientes para o atendimento das diversas necessidades sociais da população e que não podem ter uma qualidade equivalente à dos serviços prestados no âmbito privado, como se esse não fosse permeado por acentuadas fragilidades na prestação dos serviços.

Quando se apreende quem é o maior financiador das ações do Estado – a classe trabalhadora – e qual o destino principal dos investimentos do Estado – desenvolvimento da economia e das classes dominantes – é possível contribuir para movimentos que questionem os argumentos da crise fiscal do Estado como se essa crise não fosse criada pela lógica capitalista e seu ideário neoliberal.

Apenas conhecendo a realidade de desvio de recursos da seguridade social será possível criar medidas para reivindicar um sistema tributário mais justo, associado à defesa de direitos coletivamente instituídos, o que perpassa o resguardo do financiamento adequado das políticas sociais em uma perspectiva redistributiva.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Perante os elementos expostos no decorrer desse trabalho é difícil não ter a sensação/certeza que a população brasileira vem sendo usurpada em relação as suas contribuições destinadas ao fundo público, esse desviado de finalidades voltadas para

melhoria das condições de vida da população, passa a ser destinado, principalmente, para o pagamento da dívida externa e constituição do superávit primário.

Vivencia-se uma época em que não se discute a questão da justiça tributária, da necessidade de o Estado melhorar a forma de tributação das elites, e diminuir a carga tributária sob a massa da classe trabalhadora. Ademais, com o argumento da crise e necessidade de superação se aprova medidas que vem onerar a massa da população brasileira, que vivencia, cada vez mais, o aumento da precarização de suas condições de vida e de trabalho.

Nesse entendimento, o conhecimento sobre o fundo público e sua aplicação precisa ser ampliado e realizado de forma crítica, com as vinculações indispensáveis com a lógica da sociedade capitalista e seu ideário neoliberal, apreendendo a disputa política que envolve essa realidade.

Com a aproximação das medidas que foram estruturadas contra a população, em torno do desmonte da seguridade social, é possível analisar como as políticas sociais vêm sendo alvo de constantes ações para sabotar sua efetivação como direito coletivo, dentre essas a política de saúde.

O SUS foi resultante de movimentos sociais, sendo a política com maior abrangência, porém nunca teve efetivada a integralidade dos recursos instituídos pela CF de 1988 e que seriam necessários para ampliação da oferta e qualificação dos serviços.

Assim, vivencia-se no Brasil um período penoso para a efetivação dos direitos sociais, com a intensificação do processo de desfinanciamento da seguridade social, e disseminação intensa dos ideários neoliberais, em um contexto de aprofundamento do processo de alienação das massas. Dessa maneira, faz-se necessário a busca por elementos que permitam uma apreensão crítica da sociedade, de modo a contribuir com a luta pela defesa dos direitos conquistados e dos interesses da classe trabalhadora.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988).

_____. _____. Emenda Constitucional nº 95 de 15 de dezembro de 2016. **Diário Oficial [da] República do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 15 dez. 2016.

BEHRING, Elaine Rossetti. **Brasil em Contra-Reforma: desestruturação do Estado e perda de direitos**. São Paulo: Cortez, 2003

BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social fundamentos e história**. São Paulo: Cortez, 2008.

CARVALHO, Gilson. A saúde pública no Brasil. **Revista Estudos avançados**, São Paulo, v.27(78), 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&p id=S0103-40142013000200002>. Acesso em: 22 de jan. 2019.

FUNCIA, Francisco R. A Receita Federal cresce, mas o orçamento da saúde cai. O que Fazer? Revogar A Ec 95/2016 e Aprovar a Pec 01-D/2015 com revisão do ajuste fiscal. **Domingueira nº 02**, São Paulo, n. 02, jan. 2019. Disponível em: <<http://idisa.org.br/domingueira/domingueira-n-02-janeiro-2019>>. Acesso em: 15 fev. 2019.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. **Equidade Fiscal no Brasil: Impactos contributivos da tributação e do gasto social**. Brasília, 2011.

LUPATINI, Márcio. Crise do capital e dívida pública. In: SALVADOR, Evilásio [et al.] (org.). **Financeirização, Fundo público e política social**. São Paulo: Cortez, 2012. p. 59-91.

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

SANTOS, Lenir; FUNCIA, Francisco R. Do subfinanciamento ao desfinanciamento da Saúde: descendo as escadas. **Domingueira nº 04**, São Paulo, n. 04, jan. 2019. Disponível em: <<http://idisa.org.br/domingueira/domingueira-n-04-janeiro-2019?lang=pt>>. Acesso em: 28 jan. 2019.

SANTOS, Ricart César Coelho dos. **Financiamento da Saúde Pública no Brasil**. Belo Horizonte: Fórum, 2016.

ÍNDICE REMISSIVO

A

- Acidentes de trânsito 98, 99, 100, 101, 105
- Ambientes virtuais de ensino e aprendizagem 113
- Atividade formativa 6, 8, 9, 10
- Atividades extensionistas 1, 3, 5

C

- Capitalismo 7, 16, 18, 19, 24, 60, 61, 62, 70, 73, 79, 86, 87, 88, 89, 96
- Capitalismo contemporâneo 18, 24, 79
- Capitalismo monopolista 89, 96
- Cidadania regulada 16
- Conservadorismo 7, 21, 29, 49, 69
- Contrarreforma 2, 12
- Covid-19 4, 5, 17, 18, 22, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 107, 108, 114, 115

D

- Desproteções sociais 23
- Direitos sociais 20, 21, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 40, 44, 63, 73, 76, 77, 84, 90, 117
- Dívida pública 76, 77, 79, 81, 85

E

- Educação básica 107, 108, 109, 114
- Emancipação humana 60
- Ensino remoto 26, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 114
- Estado mínimo 78
- Estado neoliberal 22, 27, 28, 77
- Estado social 18, 23, 24
- Extensão universitária 1, 117

F

- Fundo público 20, 72, 73, 74, 75, 77, 81, 82, 83, 84, 85

M

- Matriz rodoviária 101

N

Neoconservadorismo 23, 71

Neoliberalismo 17, 18, 21, 22, 23, 25, 28, 29, 30, 76, 77, 78, 94

O

Organização Mundial de Saúde – OMS 6, 8, 25

P

Pesquisa bibliográfica 14, 58, 59, 86, 96, 102

Política de saúde 3, 9, 10, 12, 72, 73, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 86, 87, 92, 96, 117

Política social 15, 19, 20, 21, 22, 23, 29, 58, 59, 62, 63, 64, 66, 68, 70, 71, 74, 84, 85

Pós-modernidade 58, 59, 61, 63, 70

Produção do conhecimento 10, 58, 59, 60, 62, 67, 68, 69, 70, 71, 116

Programa de extensão 1, 3, 4, 5, 10, 117

Projeto de pesquisa 14, 70

R

Reestruturação produtiva 61, 89, 90, 91, 97

Refilantropização 23, 26, 28

Reforma sanitária 74, 81, 87, 92, 94, 95, 96

S

Saberes e práticas 1, 3, 4, 5, 10, 117

Seguridade social 18, 19, 20, 22, 29, 61, 70, 72, 73, 74, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 83, 84, 85, 90

Ser social 86, 87, 88

Serviço social 1, 2, 8, 9, 10, 12, 13, 29, 31, 32, 58, 59, 62, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 70, 71, 96, 117

Sistema de proteção social 17, 18, 20, 21, 28

Sistema Único de Saúde - SUS 1, 5, 117

Sociedade capitalista 59, 84, 87, 89

T

Tecnologias digitais 107, 109, 110, 111, 113, 114

Trabalho 3, 4, 18, 19, 20, 21, 25, 33, 35, 38, 40, 55, 56, 61, 63, 65, 69, 70, 76, 83, 84, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 109, 110, 111

Trabalho em saúde 86, 87, 90, 91, 95, 97

V

Violência 3, 7, 8, 9, 11, 12, 24, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 38, 40, 41, 44, 50, 51, 52, 57, 99, 106



Políticas sociais no Brasil:

Reflexões sobre pesquisa, ensino
e cotidiano dos serviços

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Atena
Editora

Ano 2021



Políticas sociais no Brasil:

Reflexões sobre pesquisa, ensino
e cotidiano dos serviços

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

**Atena**
Editora

Ano 2021