

O ASSÉDIO NEOLIBERAL AO SUS: O QUE REPRESENTA A EC 95?

THE NEOLIBERAL HARASSMENT OF SUS: WHAT DOES THE CONSTITUTIONAL AMENDMENT #95 REPRESENTS?

Ana Carolina do Carmo Pereira¹

Resumo: Este ano, a ‘Constituição Cidadã’, como ficou amplamente conhecida, completou 30 anos. Promulgada em 5 de outubro de 1988 ela representou no Brasil o ponto nodal de uma conjuntura muito específica, no qual condensaram-se uma série de reivindicações populares – e também do setor privado – e expressou-se toda a correlação de forças de um Brasil recém ‘redemocratizado’. Nela foi contemplado o rol de direitos sociais, dentre eles, o da saúde, que, a partir de então, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), passou a figurar como direito universal. Tais direitos, ao longo desses 30 anos, sofreram uma série de ataques – a despeito da sempre alerta defesa dos movimentos sociais – sobretudo nos últimos anos, os que sucederam ao golpe de 2016 que resultou no impedimento da presidenta Dilma Rousseff. Dessa forma, a atual conjuntura nos impõe o dever político e teórico de trazer ao debate o ataque do capital aos direitos sociais no Brasil. A Emenda Constitucional nº 95, promulgada pelo governo golpista, que instituiu um novo regime fiscal e impõe um limite de gastos aos governos por 20 anos é a expressão máxima desses ataques que rompem definitivamente com o pacto estabelecido em 1988.

Palavras-chave: Direitos Sociais. SUS. Neoliberalismo. EC 95.

Abstract: This year, the “Citizen Constitution”, as it is widely known, turned 30. Enacted in October 5, 1988, it was in Brazil the pivot point of a very specific scenario, that condensed numerous popular - and from the private sector - claims, and expressed the correlation of forces of a recently “re-democratized” Brazil. It covered the catalogue of social rights, like health, which with the cration of the United Health Sistem (SUS, in portuguese abbreviation), started to appear as an universal right. Those rights, for 30 years, suffered various attacks - even with the constant warning of social movements - overall in the last few years, following the 2016 coup that resulted in the impeachment of president Dilma Rousseff. Thus, the current scenario imposes the political and theoretical duty of bringing to debate the attack of the capital on the social rights in Brazil. The Constitutional Amendment #95, promulgated by the coupist government, constitutes a new tax system and requires a spending limit for the next 20 years, and is the breaking point of the pact established in 1988.

Keywords: Social Rights. SUS. Neoliberalism. Constitutional Amendment #95.

“A chuva que irriga os centros do poder imperialista afoga os vastos subúrbios do sistema. Do mesmo modo, e simetricamente, o bem-estar de nossas classes dominantes – dominantes para dentro, dominadas de fora – é a maldição de nossas multidões, condenadas a uma vida de bestas de carga”.

(Eduardo Galeano, As veias abertas da América Latina.)

¹ Mestre em Ciências Sociais pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho de Marília-SP. Possui licenciatura e bacharelado com área de concentração em Ciência Política pela mesma Universidade. Desenvolve pesquisa relacionada a políticas públicas em saúde e neoliberalismo. E-mail: cacarmop@gmail.com. <https://orcid.org/0000-0002-7810-6572>.



This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License.

BREVES APONTAMENTOS SOBRE O FENÔMENO NEOLIBERAL NA AMÉRICA LATINA E SEU CONCEITO

Muito se fala atualmente sobre o fenômeno do neoliberalismo e como, ao longo das últimas décadas, ele vem sendo a base das políticas de Estado dos países centrais e também da ‘periferia’ do capitalismo, sobretudo na América Latina, cujas manifestações atravessaram momentos políticos distintos. No Chile², por exemplo, o neoliberalismo pressupôs o fim da democracia e ocorreu durante o regime ditatorial do general Pinochet a partir dos anos 70, enquanto no Brasil, as primeiras experiências ocorreram justamente após a promulgação da Constituição de 1988, que marcou o processo de ‘redemocratização’ do país. Tal contexto, no Brasil, foi determinante para definir o rumo das políticas sociais garantidas pela Constituição, inclusas as políticas de saúde.

Não pretendemos neste espaço limitado discutir o neoliberalismo no mundo, tampouco sua origem enquanto conjunto de teorias ou mesmo da base de sua ideologia, mas é preciso que se tenha em mente as três esferas do neoliberalismo: a *política*, a *ideológica* e a *teórica* que, como provam as experiências neoliberais até o momento, não necessariamente correspondem uma à outra.

Em termos de teoria, Perry Anderson, em seu texto *Balanço do neoliberalismo*³, define como marco teórico do neoliberalismo o livro do economista Friedrich Hayek, *O caminho da servidão* publicado em 1944 na Inglaterra, que tinha como alvo o Partido Trabalhista Inglês, às vésperas da eleição de 1945, cujo Partido sairia vencedor. No entanto, este marco não é um consenso entre os estudiosos do tema. Segundo Dardot e Laval, em sua obra *A nova razão do mundo* foi o Colóquio Walter Lippmann, realizado durante cinco dias em Paris, a partir de 26 de agosto de 1938, em que Friedrich Hayek e Von Mises estiveram presentes. De qualquer forma, via de regra, os autores concordam com a afirmação de que o neoliberalismo nasce como uma tentativa de contrarreforma à reforma proposta pelos preceitos do Estado de bem-estar social defendido e desenvolvido por Keynes.

Já em relação à ideologia, o neoliberalismo tem como base o *liberalismo econômico* que data da aurora do capitalismo e que tem como pressupostos básicos a defesa do livre mercado e da livre concorrência e a rejeição da intervenção do Estado na economia, só que em outro contexto histórico que é o capitalismo pós-crise dos anos

² Luiz Marcos Gomes, em sua obra *Sociedade dos socialistas vivos: ensaios contra o neoliberalismo*, afirma que a experiência chilena foi a primeira experiência neoliberal sistemática do mundo. No entanto, por ser um país periférico o neoliberalismo somente conseguiu alcance mundial quando, em 1979, na Inglaterra, foi eleito o governo Thatcher.

³ In SADER, Emir & GENTILI, Pablo (orgs.) Pós-neoliberalismo: as políticas sociais e o Estado democrático. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1995, p. 9-23.

70⁴. Dessa forma, a ideologia neoliberal não necessariamente lança mão do *liberalismo político*, podendo inclusive dispensar a democracia, como ocorreu no caso do Chile. No entanto, os governos neoliberais vão selecionar os setores em que vão aplicar tais princípios ideológicos por meio de *políticas* econômicas, ou seja, a ação do Estado vai ser limitada naqueles setores que viabilizam políticas sociais e trabalhistas, mas será muito bem vinda naqueles em que beneficia os grandes monopólios e o imperialismo. (BOITO JR., 1999).

[...] os grandes bancos não protestam contra a intervenção do Estado para subsidiar bancos em situação ‘pré-falimentar’ e regular o processo de reconcentração no setor bancário; o monopólio é maléfico se for exercido por uma empresa estatal, mas é benéfico se estiver nas mãos de grupos privados – as privatização promovidas pelos governos neoliberais na siderurgia, nos serviços de transporte ferroviário, de abastecimento de água, energia elétrica e telefonia tem criado monopólios, sem que isso escandalize os apologistas da concorrência, da liberdade de iniciativa e da soberania do consumidor. (BOITO JR., 1999, p. 28)

Até aqui, portanto, podemos depreender do processo de estabelecimento da política neoliberal, que as classes trabalhadoras, sobretudo as dos países periféricos são negativamente afetadas por tais políticas.

Milton Friedman⁵, mais um dos grandes nomes na defesa do neoliberalismo no século 20, escritor de *Liberdade para escolher*, considerado um manifesto político em defesa do liberalismo econômico, exalta justamente aquilo que anuncia o título da obra: a liberdade do indivíduo de escolher o fornecedor de um serviço ou produto, sendo danoso, portanto, que o Estado monopolize a produção de um determinado serviço. A questão fundamental que se coloca é que a ideologia neoliberal prioriza o *serviço* em detrimento do *direito* ao mesmo tempo em que prioriza o *indivíduo enquanto consumidor livre para escolher* em detrimento do *indivíduo enquanto cidadão portador de direitos* que, segundo a Constituição Brasileira, por exemplo, são universais e devem ser garantidos pelo Estado.

O Dr. Friedman foi paradoxal em seu livro ‘Liberdade para escolher’ porque ele defende a ‘tirania do controle’ e a existência de um racionalismo natural que é mais um produto de sua imaginação fértil, ignorando que a liberdade sem controle produziu a realidade que encontramos no mundo de hoje em que 2/3 da população passa fome. No Brasil, temos 1/3 em miséria absoluta. Então essa liberdade de escolher

⁴ “A chegada da grande crise do modelo econômico do pós-guerra, em 1973, quando todo o mundo capitalista avançado caiu numa longa e profunda recessão, combinando, pela primeira vez, baixas taxas de crescimento com altas taxas de inflação, mudou tudo. A partir daí as ideias neoliberais passaram a ganhar terreno. As raízes da crise, afirmavam Hayek e seus companheiros, estavam localizadas no poder excessivo e nefasto dos sindicatos e, de maneira mais geral, do movimento operário, que havia corroído as bases de acumulação capitalista com suas pressões reivindicativas sobre os salários e com sua pressão parasitária para que o Estado aumentasse cada vez mais os gastos sociais.” (ANDERSON, 1995, p.10)

⁵ Milton Friedman foi um economista norte-americano, professor da Universidade de Chicago que formou os chamados *Chicago Boys*, grupo de jovens economistas que formularam as políticas econômicas da ditadura chilena.

não é possível para estes que não tem nenhuma opção. O liberalismo é possível para um cidadão que satisfaz as suas necessidades fundamentais, está bem alimentado e obviamente então pode satirizar os mecanismos de controle. A realidade é que a mão invisível de Adam Smith esqueceu 2/3 da população do mundo e esqueceu de 1/3 da população do Brasil que passam fome e não tem a liberdade de escolher. (Friedman à luz da realidade brasileira, Seminário realizado pela Turma Pedro II da ESG – 1973, p. 152-153)

Assim, o consenso social estabelecido pela Constituição de 1988, está construído sobre a base de princípios absolutamente contrários àqueles defendidos pela ideologia neoliberal. Os resultados desta soma contraditória são os ataques jurídico-políticos sistematizados aos direitos sociais desde então, nos interessando, para fins do presente trabalho, compreender os ataques sofridos pelo direito à saúde no Brasil.

OS EFEITOS DA POLÍTICA NEOLIBERAL NAS POLÍTICAS DE SAÚDE NO BRASIL

O SUS – Sistema Único de Saúde –, enquanto princípio e sistema, foi projetado e reivindicado em um contexto de luta contra a ditadura militar no Brasil, e foi institucionalizado já com o processo de ‘redemocratização’ concluído. O chamado Movimento pela Reforma Sanitária⁶, que idealizou, reivindicou e elaborou o SUS, fundou-se na irrupção dos movimentos que reivindicavam a democratização do Brasil, durante a ditadura militar instalada em 64. Suas primeiras discussões ocorreram no início dos anos 60, mas foram desarticuladas pela ditadura. No final dos anos 70 alcançou sua maturidade estruturando-se principalmente nas universidades, no movimento sindical e no movimento popular urbano. A luta pela saúde pública, portanto, caminhou lado a lado com a luta pela democracia no Brasil.

O modelo de assistência à saúde no Brasil que vigorava desde os anos 50, era o que se chamava de ‘médico-assistencial privatista’, e consistia na compra, pelo Estado, de serviços de saúde particulares que eram distribuídos gratuitamente a trabalhadores de carteira assinada e, portanto, vinculados a alguma categoria profissional e contribuintes da Previdência Social. Os demais trabalhadores (a maioria, portanto), não podiam acessar o sistema público de saúde, ficando a mercê dos atendimentos filantrópicos e das Santas Casas de Misericórdia espalhadas pelo país (ANDRADE, 2007). Com a crise do ‘milagre econômico’ ao final dos anos 70, a Previdência Social entra em uma grave crise orçamentária. Tal crise se superpõe à crise econômica nacional, que fez os

⁶ Infelizmente não cabe neste espaço uma discussão justa sobre o Movimento pela Reforma Sanitária, que passou por uma série de fases, construiu espaços institucionais e políticos muito importantes. Sobre o tema ver: PAIM, Jairnilson Silva. *Reforma Sanitária Brasileira: contribuição para compreensão e crítica*. 2007. 300 f. Tese (Doutorado em saúde pública). Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia.

anos 80 serem conhecidos como ‘a década perdida’, além da crise mundial do capital que teve seu estopim em 1973 e ainda permitia ver seus efeitos.

O conjunto dessas crises, além é claro da contestação política do regime ditatorial tanto pelas classes dominantes, quanto pelas classes dominadas, formaram a conjuntura ideal para o (re)surgimento dos movimentos sociais pela democracia e por direitos, sendo o Movimento pela Reforma Sanitária, um dos mais expressivos e organizados.

Segundo Paim⁷, a Reforma Sanitária Brasileira pode ser definida como uma reforma social centrada nos seguintes elementos:

- a) democratização da saúde, o que implica a elevação da consciência sanitária sobre saúde e seus determinantes e o reconhecimento do direito à saúde, inerente à cidadania, garantindo o acesso universal e igualitário ao Sistema Único de Saúde e participação social no estabelecimento de políticas e na gestão; b) democratização do Estado e seus aparelhos, respeitando o pacto federativo, assegurando a descentralização do processo decisório e o controle social bem como fomentando a ética e a transparência nos governos; c) democratização da sociedade e da cultura, alcançando os espaços da organização econômica e da cultura, seja na produção e distribuição justa da riqueza, seja na adoção de uma “totalidade de mudanças” em torno de um conjunto de políticas públicas e práticas de saúde, seja mediante uma reforma intelectual e moral. (PAIM, 2007, p. 151)

Pode-se dizer, que o Movimento saiu vitorioso após a promulgação da Constituição de 1988 que definiu a saúde enquanto um *direito social* ao lado de outros direitos como educação e habitação, por exemplo, e afirmou, em seu artigo 196 que ela passa a ser *direito de todos e dever do Estado*. Isso significa que não mais haveria distinção de trabalhador contribuinte e não contribuinte, devendo o Estado ampliar o acesso ao ponto em que todos os cidadãos pudessem usufruir dos serviços de forma *integral*. No entanto, sob muita pressão das classes dominantes, sobretudo daquelas ligadas ao setor de serviços, a mesma Constituição também garantiu, em seu artigo 199 que a assistência à saúde é livre à iniciativa privada, podendo tanto fornecer serviços por meio de serviços suplementares (planos de saúde), quanto complementar os serviços públicos por meio da venda de serviços ao Estado, exatamente como o sistema imediatamente anterior. Permanece aquela mesma soma contraditória. Como saldo dessa soma, temos um sistema público, universal e integral de acesso à saúde, mas que permite a ação da iniciativa privada. E o importante a se notar, é que esse saldo se deu justamente porque o SUS nadou na contracorrente e foi projetado e criado durante a crise do Estado de bem-estar social no mundo e durante o processo de projeção da política neoliberal.

⁷ Dr. Jairnilson Silva Paim é pesquisador com graduação e mestrado em medicina, doutorado em saúde pública e Professor Titular do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Bahia. Foi elemento importante no movimento pela Reforma Sanitária.

Com isso, temos toda a história do SUS marcada por ataques ao seu financiamento público, o que de forma sistemática vem deteriorando seu orçamento e impondo entraves à extensão de sua cobertura, que vem deixando de ser universal e pouco a pouco tornando-se cada vez mais focalizada⁸.

EC 95: O GOLPE DE MISERICÓRDIA

Em um cenário recente, foram aprovadas pelo menos três Emendas Constitucionais que podemos considerar como derrotas aos direitos sociais, sobretudo ao da saúde:

- a) A **EC 86** de 2015 que significou a derrota do “Saúde +10”, proposto por meio do PLP (Projeto de Lei Popular) nº 321/13, formulado por um conjunto de instituições e movimentos defensores da saúde pública, que defendeu a vinculação de 10% da RCB – Receita Corrente Bruta da União – para o financiamento do SUS⁹. Como alternativa a essa proposta, foi aprovada a PEC 358/13, que destinou apenas 15% da RCL – Receita Corrente Líquida da União – para a saúde, o que, comparativamente, significou uma diferença de bilhões de reais a menos para o SUS em relação à proposta do PLP;
- b) A **EC 93** de 2016 que aumentou a DRU – Desvinculação de Receitas da União – para 30% (o índice anterior era de 20%) e criou a possibilidade da DRE – Desvinculação de Receitas dos Estados – e da DRM – Desvinculação de Receitas dos Municípios, apesar de definir que as duas últimas não poderiam atingir os recursos de saúde e educação;
- c) Finalmente, a **EC 95**, de 2016 que institui um novo regime fiscal e impõe um teto de gastos com despesas primárias por 20 anos (2017 a 2036), tendo como base de cálculo para esse teto o que foi gasto em 2016 atualizado somente pelo índice do IPCA que é medido pelo IBGE mês a mês, e representa o índice oficial da inflação no Brasil.

Estudos do IPEA demonstraram que, ao longo desses vinte anos de vigência da Emenda, a perda acumulada será de aproximadamente R\$ 400 bilhões. Além desta colossal perda financeira, a Emenda desconsidera um conjunto de aspectos, tais como: o crescimento demográfico natural que inevitavelmente levará à queda da despesa per

⁸ *Descentralização, privatização e focalização* são os pilares da política neoliberal em relação às políticas sociais, sobretudo na América Latina. A focalização consiste em direcionar o gasto social a programas e a públicos-alvo específicos, escolhidos pela sua maior necessidade e urgência, o que subverte completamente o princípio da universalidade do SUS (DRAIBE, 1993).

⁹ Desde a formulação da Emenda Constitucional nº 29 que definiu o mínimo de arrecadação que cada esfera deveria investir em saúde, os defensores do sistema já pretendiam vincular uma porcentagem da RCB ao financiamento de saúde.

capita; a mudança do perfil demográfico que aponta para um aumento da população idosa e, por consequência, dos custos da atenção à saúde; os efeitos positivos dos gastos sociais para o crescimento econômico, inclusive com a redução dos custos da reprodução da força de trabalho e o aumento da produtividade do trabalho e, finalmente, as lições da história econômica que demonstram que em tempos de recessão, os gastos públicos devem compensar a queda dos gastos privados em consumo e investimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Não é de hoje que os direitos sociais no Brasil estão sob ataque. Como já mencionamos, desde 1988 que o SUS sofre com a deterioração de seu financiamento, deterioração essa que é resultado de uma série de manejos jurídico-políticos que vem limitando o acesso a recursos financeiros e, conseqüentemente, limitando o acesso dos usuários aos serviços. No entanto, o que aqui denominamos o ‘golpe de misericórdia’, é resultado de um processo recente, que podemos dizer que iniciou-se em 2013, com as massivas mobilizações do Movimento Passe Livre, e que, posteriormente, subverteu-se em manifestações anticorrupção, passou pelas eleições de 2014, e terminou com o golpe de Estado que resultou no impedimento da presidenta eleita em 2014, Dilma Roussef.

Ao assumir a presidência, o presidente golpista Michel Temer assumiu uma agenda caracterizada por uma ofensiva neoliberal. Medidas como a EC 95, que antes de ser aprovada ficou conhecida como a ‘PEC do fim do mundo’, a Reforma da Previdência ainda pendente, mas em vias de ser aprovada e instituída, sobretudo com a recente eleição de Jair Bolsonaro – que já afirmou a intenção de pautar a Reforma ainda este ano – dentre outras contrarreformas que, pouco a pouco, vão romper com o pacto de 88, demonstram que o Brasil entrou em uma nova fase do neoliberalismo.

BIBLIOGRAFIA

- ANDERSON, Perry. *Balanço do neoliberalismo*. In SADER, Emir & GENTILI, Pablo (orgs.) *Pós-neoliberalismo: as políticas sociais e o Estado democrático*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1995, p. 9-23.)
- ANDRADE, Luiz Odorico Monteiro de. *SUS Passo a passo: história, regulamentação, financiamento, políticas nacionais*. São Paulo: Hucitec, 2007
- BOITO Jr., Armando. *Política Neoliberal e Sindicalismo no Brasil*. São Paulo: Xamã, 1999.
- DARDOT, Pierre e LAVAL Christian. *A nova razão do mundo: ensaio sobre a sociedade neoliberal*. São Paulo: Boitempo, 2016.
- DRAIBE, Sônia M., *As políticas sociais e o neoliberalismo: reflexões suscitadas pelas experiências latino-americanas*. Revista USP, São Paulo, p. 86-101, 1993.

Friedman à luz da realidade brasileira: Liberdade para escolher. Seminário realizado pela Turma Pedro II da ESG – 1973

GOMES, Luiz Marcos. *Sociedade dos socialistas vivos: ensaios contra o neoliberalismo*. São Paulo: Anita Garibaldi, 1995

PAIM, Jairnilson Silva. *Reforma Sanitária Brasileira: contribuição para compreensão e crítica*. 2007. 300 f. Dissertação (Doutorado em saúde pública). Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia.