

JE

Jornal dos Economistas

Nº 370 Junho de 2020

Órgão Oficial do Corecon-RJ e Sindecon-RJ

Tragédia brasileira

Plínio de Arruda Sampaio, Luiz Filgueiras, Esther Dweck, João Sicsú, Carlos Grabois Gadelha e Antonio José Alves Junior apresentam suas visões sobre a imensa crise econômica, sanitária, social, política e moral em curso no Brasil.



Fórum analisa a estrutura e orçamento do SUS no Estado do Rio de Janeiro

Tragédia brasileira

O tema desta edição é a imensa crise econômica, sanitária, social, política e moral que se abate sobre o nosso país.

Plínio de Arruda Sampaio, da plataforma Contrapoder, aponta que a ausência de políticas públicas, sob o silêncio hipócrita de uma burguesia tosca, de espírito ultraegoísta e imediatista, é hoje o principal obstáculo ao enfrentamento da pandemia e depressão no Brasil.

Luiz Filgueiras, da UFBA, afirma que a crise tornou evidente a desigualdade social brasileira e a importância do Estado e do SUS. Terminada a urgência, a política econômica, balizada pelo ajuste fiscal, será reestabelecida. Não há mais como tergiversar: o Governo Bolsonaro, um casamento entre o neoliberalismo e neofascismo, é uma ameaça à democracia e precisa ser deposto.

Esther Dweck, do IE/UFRJ, ressalta que a pandemia mostrou os limites das políticas de Estado mínimo. Mas o governo sinaliza que, tão logo passe a fase aguda da pandemia, os cortes de gastos sociais e a redução do Estado de Bem-Estar Social serão retomados, de acordo com as regras do teto de gastos.

João Sicsú, do IE/UFRJ, cita o New Deal nos EUA e um relatório britânico durante a Segunda Guerra como experiências de planejamento em épocas de crise que motivaram a constituição de Estados de Bem-Estar Social. O Brasil deveria aproveitar a pandemia para lançar as bases de um planejamento que almeje o pleno emprego, desenvolvimento científico e tecnológico e soberania.

Carlos Grabois Gadelha, da Fiocruz, enfatiza que a pandemia reafirmou a necessidade de uma política industrial para a saúde, tese defendida há duas décadas pela sua instituição. O país precisa consolidar um Complexo Econômico-Industrial da Saúde para reduzir a vulnerabilidade do SUS.

Antonio José Alves Junior, da UFRRJ, defende o aumento do gasto público para a expansão do emprego e infraestrutura. Mas, enquanto a pandemia ainda se acelera no Brasil, já se ouve a defesa “técnica” e política da austeridade para a recuperação da economia.

O artigo do Fórum faz um raio-X do SUS no Estado do Rio de Janeiro com base em dados físicos e quantitativos e em despesas orçamentárias.

Sumário

Crise no Brasil	3
Uma crise catastrófica	
<i>Plínio de Arruda Sampaio</i>	
Crise no Brasil	4
Crise político-econômica e pandemia	
<i>Luiz Filgueiras</i>	
Crise no Brasil	6
Regras fiscais para os 99% da população	
<i>Esther Dweck</i>	
Crise no Brasil	8
Planejamento: é sempre necessário	
<i>João Sicsú</i>	
Crise no Brasil	10
Pandemia Covid-19: a necessidade de retomada de uma agenda estrutural de desenvolvimento	
<i>Carlos Grabois Gadelha</i>	
Crise no Brasil	12
O mito de sair da crise com concessões de infraestrutura	
<i>Antonio José Alves Junior</i>	
Fórum Popular do Orçamento	14
Financiamento da saúde: a endemia que fortifica pandemias	

O Corecon-RJ apóia e divulga o programa Faixa Livre, apresentado por Paulo Passarinho, às segundas de 9h às 10h e de terça a sexta de 8h às 10h, na Rádio Bandeirantes, AM, do Rio, 1360 kHz ou na internet: www.aepet.org.br.

Conselho Editorial: Sidney Pascounto da Rocha, Carlos Henrique Tibiriçá Miranda, Gustavo Souto de Noronha, Marcelo Pereira Fernandes, Thiago Leone Mitidieri, José Antonio Lutterbach Soares, Wellington Leonardo da Silva, Paulo Sergio Souto, João Manoel Gonçalves Barbosa e José Ricardo de Moraes Lopes. **Jornalista Responsável:** Marcelo Cajueiro. **Edição:** Diagrama Comunicações Ltda-ME (CNPJ: 74.155.763/0001-48; tel.: 21 2232-3866). **Projeto Gráfico e diagramação:** Rossana Henriques (rossana.henriques@gmail.com). **Ilustração:** Alledo. **Revisão:** Bruna Gama. **Fotolito e Impressão:** Edigráfica. **Tiragem:** 15.000 exemplares. **Periodicidade:** Mensal. **Correio eletrônico:** imprensa@corecon-rj.org.br

As matérias assinadas por colaboradores não refletem, necessariamente, a posição das entidades. É permitida a reprodução total ou parcial dos artigos desta edição, desde que citada a fonte.

CORECON - CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA/RJ

Av. Rio Branco, 109 – 19º andar – Rio de Janeiro – RJ – Centro – Cep 20040-906
Telefax: (21) 2103-0178 – Fax: (21) 2103-0106
Correio eletrônico: corecon-rj@corecon-rj.org.br
Internet: <http://www.corecon-rj.org.br>

Presidente: Flávia Vinhaes Santos. **Vice-presidente:** Sidney Pascounto da Rocha. **Conse-**

Iheiros Efetivos: 1º TERÇO: (2020-2022) Arthur Camara Cardozo, Marcelo Pereira Fernandes, Sidney Pascounto da Rocha - 2º TERÇO: (2018-2020) Antônio dos Santos Magalhães, Flávia Vinhaes Santos, Jorge de Oliveira Camargo - 3º TERÇO: (2019-2021) Carlos Henrique Tibiriçá Miranda, Thiago Leone Mitidieri, José Antonio Lutterbach Soares. **Conselheiros Suplentes:** 1º TERÇO: (2020-2022) Gustavo Souto de Noronha, João Hallack Neto, Regina Lúcia Gadioli dos Santos - 2º TERÇO: (2018-2020) André Luiz Rodrigues Osório, Gilberto Caputo Santos, Miguel Antônio Pinho Bruno - 3º TERÇO: (2019-2021) José Ricardo de Moraes Lopes, Clicerian do Couto Oliveira.

SINDECON - SINDICATO DOS ECONOMISTAS DO ESTADO DO RJ

Av. Treze de Maio, 23 – salas 1607 a 1609 – Rio de Janeiro – RJ – Cep 20031-000. Tel.: (21) 2262-2535 Telefax: (21)2533-7891 e 2533-2192. Correio eletrônico: sindecon@sindecon.org.br

Mandato – 2017/2020

Coordenação de Assuntos Institucionais: Antonio Melki Júnior, Cesar Homero Fernandes Lopes, Sidney Pascounto da Rocha (Coordenador Geral) e Wellington Leonardo da Silva.

Coordenação de Relações Sindicais: Carlos Henrique Tibiriçá Miranda, Gilberto Caputo Santos, João Manoel Gonçalves Barbosa, José Ricardo de Moraes Lopes.

Coordenação de Divulgação Administração e Finanças: André Luiz Silva de Souza, Gilberto Alcântara da Cruz, José Antonio Lutterbach Soares e Guilherme Tinoco Oliveira dos Anjos.

Conselho Fiscal: Jorge de Oliveira Camargo, Luciano Amaral Pereira e Regina Lúcia Gadioli dos Santos.

Uma crise catastrófica

Plínio de Arruda Sampaio*

A disrupção das cadeias de valor, o colapso espetacular da demanda agregada e o estouro da bolha financeira jogaram a economia mundial na maior crise da história do capitalismo. Enquanto a pandemia de coronavírus não for superada, o que, provavelmente, levará de 12 a 18 meses pelo menos, a economia mundial permanecerá prostrada. A expectativa dos sacerdotes da ordem de uma rápida recuperação do crescimento em 2020 foi definitivamente sepultada, e a possibilidade de uma relativa normalização da situação em 2021 é bastante remota.¹

Mas a reorganização do circuito de valorização não será automática, como supõem os modelos de equilíbrio geral. A crise econômica agrava a contradição entre o horizonte global da valorização da riqueza e o caráter nacional das formações sociais, exigindo mudanças de grande envergadura no sistema capitalista mundial e na ordem econômica mundial. A escalada da luta de classes e das rivalidades nacionais daí decorrentes coloca no horizonte um período de grande convulsão social, turbulência política e incerteza econômica.

No Brasil, as consequências destrutivas da crise global serão potencializadas pelo acúmulo de contradições não resolvidas que se arrastam desde 2015, bem como pela absoluta falta de uma estratégia consistente para enfrentar a epidemia, o colapso da demanda agregada e a desorganização caótica do sistema produtivo.

O mergulho recessivo em curso golpeará uma economia que, após 24 trimestres, não voltou ao nível de atividade anterior à recessão. É a estagnação mais prolongada da história moderna do Brasil. Para se ter uma ideia, a recessão dos anos 1980 – a famigerada década perdida – demorou 16 trimestres para voltar ao patamar de produção anterior à crise. Sem mudanças profundas na inserção do país na divisão internacional do trabalho, é uma ilusão imaginar que a economia brasileira possa crescer no meio da depressão global.²

Ao contrário do que ocorreu nas recessões de 2009 e de 2015-2016, o impacto da crise em curso sobre o mercado de trabalho será rápido e devastador. Em 2009, ainda que aguda, a recessão foi breve, pois a partir do segundo trimestre o nível de atividade começou a se recuperar. Em 2015-2016, a crença (totalmente equivocada) de que os problemas da economia seriam passageiros levou os empresários, que após um ciclo expansivo tinham acumulado gordura, a protelar as demissões. A situação atual é muito diferente. Empresas sobre-endividadas, risco de crise de crédito, espectro de crise cambial, colapso da demanda agregada, incertezas radicais em relação ao futuro, vínculos trabalhistas precários e uma política econômica desastrosa levarão as empresas a precipitar as demissões.³

O mergulho recessivo da economia brasileira encontra um setor público em profunda crise fiscal.⁴ A gravidade do problema fica evidente quando se constata que, em 2019, após cinco anos de ajuste fiscal draconiano, a proporção da dívida líquida do governo federal em relação ao PIB aumentou mais de 20 pontos percentuais, puxada pelo crescimento endógeno das despesas financeiras. A subordinação das finanças públicas à lógica do rentismo líquida toda e qualquer possibilidade de o governo federal realizar gastos públicos compatíveis com o desafio posto pela epidemia de coronavírus e com políticas fiscais anticíclicas.⁵

A fuga para a segurança dos capitais, provocada pela crise econômica mundial, colocou o espectro da crise cambial no horizonte, exigindo que as autoridades monetárias norte-americanas criassem a toque de caixa uma linha de crédito especial para mitigar o ataque especulativo contra o Real. A vulnerabilidade externa reflete tanto a presença de desequilíbrios estruturais do balanço de pagamentos – drástica contração dos superávits comerciais, crescentes déficits em conta corrente e saídas maciças de capitais estrangeiros – quanto o acúmulo de um monumental passivo externo.

Aos que imaginam que o elevado nível das reservas cambiais imuniza o

Brasil contra o risco de estrangulamento cambial, não custa lembrar que, no final de 2019, os recursos de estrangeiros de elevada liquidez, prontos para deixar o país, superavam em mais de US\$ 600 bilhões o volume das reservas cambiais. Portanto, se o desdramatamento da crise econômica mundial fechar os canais de financiamento externo das economias periféricas, como os organismos internacionais temem, sem uma rápida e firme centralização do câmbio, as reservas cambiais serão rapidamente drenadas e o país voltará a viver o pesadelo da renegociação com os credores internacionais.

Por fim, o impacto da crise capitalista será amplificado pelas desastrosas ações e omissões do governo Bolsonaro. O darwinismo sanitário não acelerará o ciclo de imunização contra o coronavírus; ao contrário, fará a crise sanitária se arrastar por mais tempo às custas de um monumental número de vidas.⁶ As reformas liberais e a austeridade fiscal não são, nem nunca foram, remédios para depressão econômica, menos ainda numa economia em frangalhos da periferia do capitalismo.⁷

A absoluta ausência de políticas públicas, sob o silêncio hipócrita de uma burguesia tosca, de espírito ultraegoísta e imediatista, é hoje o principal obstáculo a uma política minimamente organizada para o enfrentamento da pandemia e da depressão que assolam o Brasil. Problemas que, por sua própria natureza, exigem ações coletivas, planejadas e coordenadas, tendo como base uma lógica de cooperação e solidariedade, não podem ser resolvidos de maneira individualista, improvisada e imediatista, tendo como critério o salve-se quem puder.

* É professor aposentado do Instituto de Economia da Unicamp, autor do livro *Crônica de uma crise anunciada - crítica à economia política de Lula e Dilma* e editor da plataforma virtual Contrapoder.

1 A superação da epidemia de coronavírus é um processo longo e complexo. A esse respeito, ver relatório produzido para o governo dos Estados Unidos: Gottlieb, S. et al. *National Coronavirus Response - A Road Map to Reopening*, preparado pe-

lo American Enterprise Institute, 28 de março de 2020. <https://www.aei.org/wp-content/uploads/2020/03/National-Coronavirus-Response-a-Road-Map-to-Recovering-2.pdf>

2 Sobre as expectativas de desempenho do comércio mundial, ver World Trade Organization. *Trade set to plunge as COVID-19 pandemic upends global economy*, 8 April, 2020. https://www.wto.org/english/news_e/pres20_e/pr855_e.htm

3 Pesquisadores da FGV estimam que as medidas práticas adotadas pelo governo serão totalmente insuficientes para evitar que o número de desempregados dobre em 2020, alcançando mais de 26 milhões de pessoas, quase 25% da força de trabalho. <https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2020/04/estudo-aponta-que-pandemia-pode-ate-dobrar-o-desemprego.shtml?origin=uol>

4 A falência do Novo Regime Fiscal fica patente quando se constata que projeções oficiais estimam que, para cumprir as metas de tetos de gasto estabelecidas pela PEC que congela os gastos públicos reais por vinte anos, as despesas não financeiras da União teriam de ser reduzidas a 7% do PIB até 2026 – um corte de quatro pontos percentuais do PIB. A simulação supõe o congelamento do salário mínimo nominal até 2026, acarretando uma redução real de 20% em seu poder de compra. Bráulio Borges, *Quão factível é o cumprimento do teto de gasto após a reforma da previdência?* 26/09/2019. https://www.wto.org/english/news_e/pres20_e/pr855_e.htm

5 Sem enfrentar a sangria que a dívida pública, a estratégia de estabilizar a relação dívida/PIB torna-se um verdadeiro trabalho de Sísifo. A propósito, ver oportuno artigo de Carmen M. Reinhart e Kenneth Rogoff, *Suspend Emerging and Developing Economies' Debt Payment*, in: *Project Syndicate*, April 13, 2020. <https://www.project-syndicate.org/commentary/suspend-emerging-and-developing-economies-debt-payments-by-carmen-reinhart-and-kenneth-rogoff-2020-04>

6 O *trade-off* entre priorizar a pandemia ou priorizar a economia é objeto dos artigos de Vaitilingam, R., *How does economic policy interact with public health measures for COVID-19?*, *Chicago Booth Review*, RBR, 30 de março de 2020. Disponível em: <https://review.chicagobooth.edu/economics/2020/article/how-does-economic-policy-interact-public-health-measures-covid-19>; e de Thunstrom, L. et al. *The Benefits and Costs of Using Social Distancing to Flatten the Curve for COVID-19*, *Forthcoming Journal of Benefit-Cost Analysis*, 14 de abril de 2020.

7 A expectativa de que o chamado “PIB privado” compensaria a queda do “PIB público”, liderando a recuperação da economia, uma bizarrice do ministro Paulo Guedes que entrará para os anais do besteirol, foi definitivamente para o brejo.

Crise político-econômica e pandemia



Luiz Filgueiras*

A crise econômica mundial e a pandemia do Coronavírus ocorrem em um ambiente político-econômico-social construído nas últimas quatro décadas sob a hegemonia do capital financeiro e do neoliberalismo – que constituiu uma nova forma de desenvolvimento capitalista, com a extinção do pacto social-democrata e o desmonte do Estado de Bem-Estar Social.

Os resultados desse “novo capitalismo” foram desastrosos para a maioria da população mundial, mesmo nos países ditos “avançados”: instabilidade e crises financeiras reiteradas, concentração de renda escandalosa, ampliação da pobreza, aumento do desemprego estrutural, precarização do trabalho, retirada de direitos sociais e trabalhistas, exclusão, desenraizamento social e grandes movimentos migratórios.

Nesse ambiente – marcado por sentimentos de insegurança, medo, desesperança, raiva e o ódio difuso, fobias de todos os tipos e ressentimentos – surgiu em vários países, principalmente na última década, um fenômeno político-ideológico que ressuscitou o fascismo sob uma nova roupagem, tendo em vista a nova realidade do capitalismo financeirizado mundializado.

O neofascismo atual é filho legítimo e direto desse “novo capitalismo”, cujos resultados, listados acima, criaram o caldo de cultura que está na base de todos os tipos de fascismo e Estados de Exceção. E, pior ainda, dada a sua incapacidade estrutural de responder às

necessidades e demandas da maior parte da população, o casamento (uma espécie de afinidade eletiva) entre neoliberalismo e autoritarismo (no limite o neofascismo) é cada vez mais evidente – a começar dos EUA. Portanto, está-se diante de um “neofascismo neoliberal” de caráter mundial: uma espécie de combinação aparentemente bizarra de nacionalismo xenófobo com neoliberalismo.

No Brasil, o “ovo da serpente” começou a ser gestado no período das manifestações de 2013, quando a “guerra híbrida” nas redes sociais trouxe para o primeiro plano a luta contra a corrupção, com a desqualificação da política, dos partidos e dos políticos. O resultado final foi o golpe contra o Governo Dilma e, posteriormente, a vitória eleitoral de Jair Bolsonaro para ocupar a Presidência da República.

O sujeito fundamental desse processo foi a grande burguesia cosmopolita (financeirizada e associada ao imperialismo), tendo a maioria da classe média (hoje já bastante decepcionada) como base social de massa que lhe deu visibilidade e robustez política. Os seus operadores, prepostos do grande capital, foram a mídia corporativa, o Poder Judiciário, o MPF (a Lava Jato), a PF e o Poder Legislativo. Como apoiadores ativos destacaram-se associações empresariais, organizações político-ideológicas de direita e igrejas evangélicas, particularmente neopentecostais. Hoje, esse arranjo político já evidencia fissuras, com o bolsonarismo cada vez mais isolado, abandonado pelo segmento mais importante da grande mí-

dia corporativa e parte da direita e mesmo da extrema-direita; a saída de Sérgio Moro (Lava Jato) do governo, depois de ajudar a eleger Bolsonaro e tornar-se ministro, é a expressão mais saliente desse novo momento.

Em um cenário nacional e internacional de desidratação do Estado Social e de baixíssimo crescimento econômico, ou mesmo estagnação, no caso do Brasil, com tensões econômicas e políticas de toda ordem, o surgimento e evolução da epidemia do Coronavírus desencadeou uma crise sanitária, econômica e social de caráter mundial – afetando gravemente cada país em particular e as relações internacionais entre os Estados. A agressividade e letalidade da Covid-19, assim como a sua grande velocidade de difusão, teve como resposta mais satisfatória, em praticamente todos os países, o isolamento social – para desacelerar a contaminação em massa, tendo em vista a inexistência de uma vacina.

O isolamento social, por sua vez, só pode ser viabilizado com a suspensão das atividades econômico-sociais não essenciais. A consequência imediata, em cada país, foi a eclosão imediata de uma crise econômica pela impossibilidade de manter a maioria das atividades produtivas, retroalimentada pela queda da demanda em razão do aumento do desemprego e da desocupação (autônomos e informais) e da queda dos rendimentos dos que ainda podem trabalhar. A derrubada do nível de atividade foi abrupta e ampla, em curto espaço de tempo – dando origem a uma recessão mundial.

Nas relações internacionais, as consequências também foram avassaladoras: as cadeias produtivas se desorganizaram, o comércio internacional e os fluxos de capitais encolheram drasticamente; além disso, a crise sanitária evidenciou a dependência dos EUA e dos países europeus para com a China, no que se refere aos equipamentos e insumos necessários ao combate da Covid-19 – colocando em questão a estratégia das multinacionais, referendada por seus Estados de origem, de transferência de suas plantas industriais, principalmente para o leste asiático.

Em todos os países, a resposta à crise econômico-social-sanitária está sendo dada através de políticas públicas, que viabilizam renda para a população que deve ficar reclusa (trabalhadores informais e assalariados de setores não essenciais), ao mesmo tempo em que garantem a sobrevivência das micro e pequenas empresas: renda mínima, crédito, suspensão de dívidas e pagamentos de serviços básicos (luz e água, aluguel etc.). Como em todas as crises, o Estado é, mais uma vez, o último bastião do capitalismo. Portanto, não há contraposição entre garantir renda e sobrevivência das famílias, de um lado, e cuidar da saúde da população, de outro. O sucesso do isolamento social e a atenuação da crise econômica dependem de ampla atuação do Estado, através de políticas socioeconômicas e sanitárias. Estas últimas relacionadas à ampliação de leitos hospitalares e UTIs, e à produção e aquisição de equipamentos, insumos e testes – para monitorar a difusão da pandemia.

No Brasil, entretanto, com um governo neofascista, que nega a gravidade da Covid-19 e con-

trapõe a saúde e a vida das pessoas à economia, a crise econômico-social e sanitária está sendo enfrentada de forma claudicante e irresponsável – com Bolsonaro sabotando diariamente a efetividade do isolamento social, única forma de impedir o colapso do sistema de saúde, que já está ocorrendo. A ação do Presidente da República e de setores empresariais, estimulando e reivindicando a suspensão do isolamento social, em momento de pico da pandemia, está empurrando o país para uma tragédia sanitária de proporções inimagináveis. Em particular, essa tragédia atingirá duramente os segmentos mais pobres e de menor renda, moradores das periferias, que não contam com saneamento básico, dependem da rede pública de saúde e têm dificuldade (financeira e habitacional) de praticar o isolamento.

Esse crime é facilitado pela insuficiência do apoio que vem sendo dado à parte da população mais fragilizada: R\$ 600 em três parcelas (R\$ 1.200 para mulheres chefes de família), para os trabalhadores informais (autônomos e microempreendedores) e beneficiários do Programa Bolsa-Família; pagamento de parte do salário do empregado formal (benefício calculado com referência no valor do seguro-desemprego), possibilitando à empresa redução da jornada de trabalho com proporcional redução salarial por até 90 dias; e crédito às micro e pequenas empresas. Adicionalmente, a demora em operacionalizar os benefícios, que vem ocorrendo, só agrava a situação. Além disso, quando visto de forma agregada, destaca-se o desigual montante de recursos disponibilizados pelo Estado para setores do grande empresariado (só

para os bancos, R\$ 1,2 trilhão, 16,6% do PIB), quando se compara com os auxílios emergenciais aos trabalhadores mais vulneráveis (R\$ 98,2 bilhões) e às pequenas e médias empresas (R\$ 34 bilhões).

Dado o que se observou até agora, podem-se fazer as seguintes constatações:

1 - A extrema desigualdade e concentração de renda, a fragilidade do sistema de saúde e a desestruturação do mercado de trabalho, marcas históricas da sociedade brasileira, mas aprofundadas pela política e reforma neoliberais nas últimas décadas, estão evidenciando toda a sua perversidade nesse momento de pandemia do Coronavírus e recessão econômica. Os moradores das periferias e favelas, os pobres e os mais fragilizados estão sofrendo mais.

2 - Por outro lado, fica evidente a importância de o país ter um sistema de saúde universal (o SUS) que, apesar do financiamento insuficiente e dos ataques historicamente desferidos contra ele pelos agentes da medicina corporativa, tem sido primordial no enfrentamento da pandemia. Na sua ausência, a situação seria de calamidade total.

3 - O papel central desempenhado pelo Estado em todos os países, tanto no combate à pandemia quanto no enfrentamento da crise econômico-social; tarefas que não podem ser assumidas pelo setor privado. O Estado passou a gastar para além de regras, metas e “ajustes” fiscais, além de poder ampliar a base monetária.

4 - Apesar disso tudo, para os neoliberais o protagonismo do

Estado e as políticas de combate à crise na pandemia, mesmo insuficientes, são passageiros; terminada a urgência tudo volta como antes. A política econômica continuará a mesma: o ajuste fiscal deve ser permanente e continuar balizando todas as ações do governo, assim como novas contrarreformas neoliberais serão propostas. O congelamento dos salários, dos concursos e das promoções dos servidores públicos até o final de 2021, aprovado pelo Congresso, antecipa a manutenção da política de desestruturação do Estado brasileiro após a pandemia. 5 - Portanto, a tragédia sanitária, assim como o reconhecimento de segmentos das classes dominantes da enorme desigualdade social, e da importância do SUS e da produção de ciência e tecnologia, não serão suficientes para sensibilizar o grande capital (que ainda sustenta Bolsonaro e Guedes); não há qualquer determinismo que aponte para uma mudança política significativa, que altere ou freie o projeto neoliberal que infelicitou a maioria da população brasileira.

6 - Por isso, e porque a crise econômica continuará após a pandemia, só resta às forças político-sociais democráticas e antineoliberais atuarem pela urgente deposição do Governo Bolsonaro: uma ameaça política cada vez maior à ordem democrática e à saúde dos brasileiros. Não há mais como tergiversar.

* É professor titular da Faculdade de Economia da Universidade Federal da Bahia (UFBA).

Regras fiscais para os 99% da população

Esther Dweck*

A pandemia de Covid-19 trouxe questões adicionais sobre o papel do Estado que não podem ser respondidas pelas políticas de Estado mínimo. Diante do colapso econômico em curso, os economistas que defendem a austeridade fiscal exigiram a atuação rápida e vultosa do Estado. Diariamente, alguns dogmas econômicos passaram então a ser desacreditados, como “emissão monetária gera inflação”, “há um limite máximo para o endividamento público” e “o Estado não pode gastar mais do que arrecada”. Enquanto isso, a letalidade muito díspar entre as diferentes classes sociais reforçou as consequências trágicas de sociedades cada vez mais desiguais.

Historicamente, a discussão sobre o papel do Estado desencadeou mudanças no arcabouço institucional da política fiscal. Durante a década de 1990, a visão de que “falhas de governo” superaram os eventuais benefícios trazidos por uma ação do Estado e a teoria de que governos são capturados por interesses privados (*rent-seeking*) consolidaram algumas visões sobre a funcionalidade da política fiscal. Houve convergência no campo teórico *mainstream* sobre a política fiscal concentrar-se exclusivamente na garantia de trajetórias sustentáveis da dívida pública, levando os países a adotar regras fiscais rígidas sem qualquer espaço para discricionariedade. Alguns economistas chegaram até mesmo a propor que ajustes fiscais seriam expansionistas. Com a crise financeira de 2008/2009, alguns questionamentos sobre a condução da política

fiscal geraram certa fissura no consenso macroeconômico, mas sem efetiva mudança de paradigma.

A crise atual, no entanto, parece fortalecer aspectos que já estavam sendo debatidos antes da pandemia. Mesmo no *mainstream* e em organismos internacionais, como o FMI, alguns estudos já apontavam que: (1) a liberalização da conta de capital e a consolidação fiscal não levam a um aumento no crescimento econômico e podem aumentar a desigualdade¹; (2) o aumento da desigualdade pode afetar negativamente o nível e a sustentabilidade do crescimento econômico²; (3) a consolidação fiscal pode se autodestruir, ao afetar negativamente a atividade econômica, contraindo a arrecadação, aumentando o indicador de endividamento e mantendo o desemprego permanentemente alto³; e (4) os multiplicadores fiscais são positivos e podem ser maior do que a unidade⁴.

No Brasil, contudo, não há qualquer movimento de repensar as políticas econômicas pré-crise. Em particular, não há intenção de rever o arcabouço institucional da política fiscal que impõe amarras artificiais à atuação do Estado. As regras aprovadas pela Assembleia Constituinte, como a Regra de Ouro e a proibição do Banco Central de adquirir títulos públicos no mercado primário, foram endurecidas, com a aprovação da Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), no contexto de regras rígidas dos anos 1990. No entanto, foi somente com a aprovação da emenda constitucional (EC) do teto de gastos, EC 95/2016, que as regras passaram a determinar também a redução do tamanho do Estado Brasi-



leiro. Mesmo a LRF, com sua regra pró-cíclica de resultado primário, era compatível com o Teorema de Haavelmo de expansão do Estado com orçamento equilibrado.

De acordo com a regra aprovada em 2016, o gasto primário do governo federal tende a recuar de 19,8% em 2017 para 15,5% do PIB até 2026 e, se mantido o indexador, para 12,5% do PIB em 2036⁵. Conforme destacam Dweck e Rossi (2018)⁶, essa trajetória desmonta o tênue balanço entre as responsabilidades fiscais e sociais que ainda existiam. O contingenciamento automático diante de queda de arrecadação, imposto pela LRF, não atingia as obrigações sociais presentes na Constituição. Portanto, a aprovação da EC 95/2016 impôs a maior ofensiva aos compromissos assumidos na Constituição de 1988.

Diante da pandemia de Covid-19, houve um consenso quanto à flexibilização temporária das regras fiscais brasileiras. Entretanto, a proposta de apartar o orçamento da pandemia do restante do

orçamento federal pressupõe a retomada dos cortes de gastos sociais e da redução do Estado de Bem-Estar Social tão logo passe a fase aguda da pandemia. Essa lógica está explícita na apresentação do PLDO 2021, apresentado pelo governo em 15 de abril.

Diante da indefinição quanto ao cenário econômico de 2021, a lógica proposta no PLDO 2021 é de flexibilizar a meta de resultado primário, mas manter o compromisso com o teto de gastos. Apesar da dificuldade de lidar com regras fiscais que se sobrepõem e impedem uma ação mais efetiva do Estado, o governo federal mantém-se fiel à medida mais desastrosa, tanto em termos econômicos quanto sociais. Isso porque o teto de gastos impede uma atuação efetiva do Estado na recuperação econômica e mantém a lógica de redução de sua atuação. As estimativas apresentadas no PLDO 2021 apontam para uma contração das despesas primárias federais de 20,1% em 2019 para 17,8% do PIB em 2023. Essa redução de 2,3 p.p. em 4 anos corresponde à média de corte de 0,5 p.p. do PIB por ano pensada originalmente.

Na prática, para manter o teto de gastos, mesmo com a reforma da previdência aprovada em 2019 e com a redução dos mínimos constitucionais de saúde e educação, alterados pela própria EC 95/2016, todas as demais despesas federais precisarão encolher de 7,2% do PIB em 2017 para 3,7% do PIB em 2026 e para 0,7% do PIB em 2036.

Em termos concretos, as demais despesas incluem todos os demais benefícios sociais, tais como BPC/LOAS, abono e seguro desemprego e o Bolsa Família, o sa-

lário de servidores de todas as áreas (exceto, parcialmente, educação e saúde), o custeio de todas as áreas, incluindo parte da saúde e da educação, bem como os investimentos do governo federal.

O primeiro efeito da emenda é uma total incapacidade de realizar as despesas discricionárias, cujo espaço fiscal tende a se extinguir já em 2022. Essas despesas, também sujeitas ao contingenciamento orçamentário decorrente da LRF, já apresentaram queda real no período de 2011 a 2016, marcado pela desaceleração e aprofundamento da crise econômica. Ainda assim, a contração dos gastos foi maior a partir de 2017, quando as duas regras fiscais passaram a coexistir.

A área de ciência e tecnologia, por exemplo, sofreu com a queda de quase 15% ao ano no período de vigência da emenda, o que significa uma queda acumulada de 38%. Nos três primeiros anos da vigência da emenda, houve a ampliação da redução dos investimentos federais, que era de 5% ao ano entre 2011 e 2016, para estarrecedores 12% ao ano. Como consequência, os investimentos encontram-se hoje abaixo do nível de reposição da depreciação do capital.

Os defensores da EC 95/2016 argumentam que essa compressão das despesas discricionárias é fruto de um excesso de despesas obrigatórias. No entanto, parecem desconhecer a natureza dessas despesas e que o caráter obrigatório decorre da decisão da sociedade de garantir a sua execução.

Em 2019, as transferências de renda às famílias representavam 60% das despesas obrigatórias. As despesas com servidores civis e militares, ativos e inativos, representaram outros 25% dessas despesas. Cabe lembrar que 81% do quadro

de servidores ativos do Poder Executivo refere-se a três importantes áreas – educação, saúde e economia. Finalmente, outras despesas (exceto pessoal) da área de saúde e da educação representam mais 9% das despesas obrigatórias. Portanto, a proposta de cortar despesas obrigatórias significa reduzir os benefícios sociais e a provisão de serviços públicos para a população, exatamente na contramão do que se discute hoje no mundo.

A pandemia reforçou a necessidade de um pacto social mais harmônico. No Brasil, além de uma urgente reforma tributária progressiva, não discutida aqui, é imprescindível substituir o conjunto de regras fiscais atrasadas, sobrepostas e anacrônicas. Precisamos de instrumentos que permitam uma atuação estabilizadora do ciclo econômico, viabilizem o aumento dos investimentos públicos e garantam as políticas de transferência de renda e a prestação de serviços públicos de qualidade. Esses são elementos centrais à reorganização econômica e social do Estado, para que o mesmo possa atuar efetivamente em benefício de 99% da população.

* É professora do IE/UFRJ, coordenadora do Grupo de Economia do Setor Público do IE/UFRJ e ex-Secretária de Orçamento Federal.

1 Laurence M. B.; Furceri, D.; Leigh, D.; Loungani, P. (2013) The Distributional Effects of Fiscal Consolidation, IMF Working Papers 13/151, International Monetary Fund. Furceri, D.; Loungani, P. (2018) The distributional effects of capital account liberalization, *Journal of Development Economics*, Elsevier, vol. 130(C), páginas 127-144

2 Cingano, F. (2014) *Trends in Income Inequality and its Impact on Economic Growth* OECD Social, Employment and Migration. Working Papers no. 163.

3 Fatás, A.; Summers, L. H. (2016), *The*

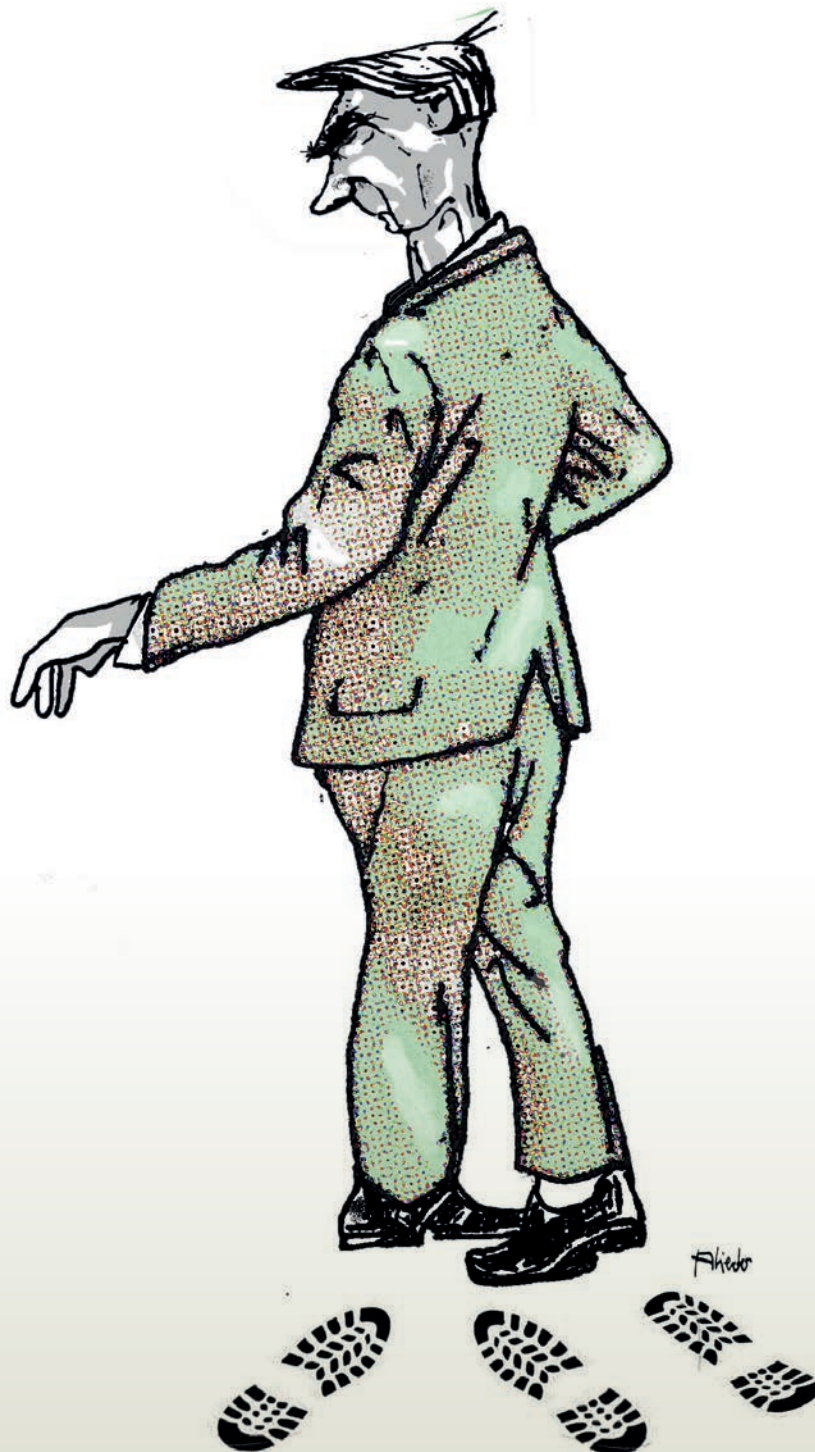
Permanent Effects of Fiscal Consolidations, NBER Working Paper.

4 Auerbach, A. J.; Gorodnichenko, Y. (2012) Measuring the Output Responses to Fiscal Policy. *American Economic Journal: Economic Policy* 4 (2): 1–27.

5 A estimativa considera a projeção de crescimento do PIB estimada pelo Go-

verno Federal apresentada no PLDO 2021, com média próxima a 2,0% a.a..

6 Dweck, E.; Rossi, P. L. (2018) Política fiscal para o desenvolvimento inclusivo. In: Jorge Mattoso; Ricardo Carneiro. (Org.). *O Brasil de amanhã*. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, p. 51-94.



Planejamento: é sempre necessário

João Sicsú*

O planejamento é um conjunto de elementos estruturais, programas e políticas públicas aplicado às dimensões econômicas, sociais e territoriais. Não deve ser associado a nenhuma ideologia, é apenas uma forma de governar particular porque gera previsibilidade e eficiência. Dois grandes ideólogos do tema, os economistas John Maynard Keynes e Rexford Tugwell, alertaram que o planejamento não deveria estar sujeito a debates tais como Comunismo versus Capitalismo. Tal método de governança planejada poderia servir a ambos.

No Congresso Econômico Social Mundial, realizado em 1931, na Holanda, os representantes de Josef Stálin diziam que as ideias de planejamento que circuclavam nos Estados Unidos tinham sido importadas da União Soviética. Em oposição, o economista estado-unidense Stuart Chase se contrapunha dizendo que os russos não tinham feito a descoberta do planejamento e que não se encontrava em Karl Marx nada sobre localização industrial ou solução para o carregamento de cargas.

Capitalista ou comunista, estado-unidense ou soviético, nada disso importa para os dias de hoje. O essencial é a alma do planejamento. O planejamento organiza o Estado e a sociedade visando resolver problemas específicos com um amplo arcabouço estrutural e de políticas e programas. Planejar significa o estabelecimento de objetivos, metas, datas-limite, instrumentos, financiamento e órgãos executores, avaliadores e de coordenação entre todas as políticas e programas governamentais (em

acordo com a estrutura existente).

O New Deal foi uma extraordinária iniciativa de planejamento. Lançado em 1933 pelo presidente dos Estados Unidos, Franklin Roosevelt, visava conter a pandemia do desemprego. Longe, mas muito longe, do que é amplamente divulgado, o New Deal não foi somente um grande plano de obras públicas e de contratação de máquinas e operários. Os elaboradores e apoiadores do New Deal avaliavam que a causa da Depressão não era apenas uma mera queda de demanda – o que seria um diagnóstico superficial atribuído a um keynesianismo vulgar.

A queda de demanda e do investimento era considerada tão-somente a parte mais visível da Grande Depressão. O diagnóstico de Roosevelt e de seus apoiadores mais próximos era que a causa verdadeira, mais profunda, era estrutural. Por isso, a economia e a sociedade dos Estados Unidos precisariam de uma ampla reformulação e, para tanto, lançaram um grande plano de pactuação para todos os cidadãos chamado NOVO ACORDO (tradução de New Deal). Esse plano deveria envolver todos os segmentos profissionais, empresariais e todas as classes de renda e sociais.

O New Deal foi elaborado por cientistas das mais diversas áreas: educadores, assistentes sociais, engenheiros, economistas, cientistas sociais e muitos outros. Para aqueles que pensam que o New Deal foi elaborado por economistas, deve ser alertado que entre os mais próximos colaboradores de Roosevelt, somente Tugwell era economista. O New Deal fez planejamento envolvendo diversas áreas



do conhecimento de forma interdisciplinar e coordenada.

O New Deal foi um conjunto muito amplo de iniciativas governamentais. Contratou jovens para trabalhar na fiscalização e manutenção de parques e florestas nacionais. Realizou diversos projetos de infraestrutura, construindo novas estradas, escolas e redes de distribuição de água. Modernizou prédios públicos, tais como escolas e tribunais de justiça. Estabeleceu quantidades de produção agropecuária e industrial. Reorganizou o sistema bancário e criou garantias para os depositantes. Estimulou a sindicalização e os acordos econômicos setoriais. Criou sistema de pensões para idosos e mulheres com filhos.

O New Deal era revolucionário para os padrões culturais e valores dos Estados Unidos. Portanto, enfrentou a oposição de grandes empresários que recorriam à Suprema Corte e protocolavam contra o excesso de intromissão do Estado na vida econômica. Alguns programas do New Deal foram derrubados pela Corte. Além disso, havia preconceito em relação à participação de mulheres no mercado de trabalho,

reclamação contra trabalhadores negros e latinos (que eram considerados indolentes), rejeição à participação na economia de refugiados judeus e discriminação de pessoas com deficiência. A cultura de convivência social estado-unidense era (e ainda é) marcada pela figura do homem branco forte que luta, compete e deve vencer – é uma herança da mais pura influência da dominação pregada pela doutrina do Destino-Manifesto do século XIX.ⁱ

Os artistas ajudaram na tentativa de transformação do ideário dominante nos Estados Unidos. O presidente Roosevelt contratou escritores, pintores, fotógrafos e artistas que produziram trabalhos que retratavam a reconstrução da sociedade estado-unidense. Seus trabalhos artísticos mostravam homens e mulheres, brancos e negros, valorizados em cenas quotidianas de trabalho. Entre os programas que apoiaram artistas estavam o Projeto Federal de Escritores e o Projeto de Obras Públicas de Arte. Este último foi dirigido por Harry Hopkins, que marcou o seu empenho pela iniciativa de valorização dos artistas, dizendo: “Inferno, eles precisam comer como as outras pessoas!” (*Hell, they’ve got to eat just like other people!*).ⁱⁱ

Há uma variável essencial do planejamento: a liderança política. Os planos quinquenais soviéticos foram liderados por Stalin, o New Deal por Roosevelt e o planejamento chinês dos dias de hoje é dirigido por Xi Jinping. A liderança política é vital para o planejamento porque há envolvimento de inúmeras áreas do conhecimento com diversos programas, políticas e propostas de reformas estruturais. Dada essa diversidade, é necessária

a liderança política para que possa amalgamar e coordenar todos esses vetores visando ao objetivo nacional. A liderança política também cumpre o papel de fazer uma comunicação eficaz com a sociedade.

Keynes enfatizou que o planejamento é a governança feita por meio do que ele chamou de inteligência coletiva, que é a reunião de cientistas competentes a serviço da elaboração de caminhos para oferecê-los aos governantes. Contudo, em uma sociedade democrática, o planejamento somente vai se consolidar em uma atmosfera de profunda consciência social. Tal consciência deve ser o reconhecimento de que cada indivíduo necessita do outro, do nascimento ao falecimento. É a sociedade apoiando todos e cada um do “berço ao túmulo” (tal

como disse Willian Beveridge: do “*cradle to the grave*”).

Essa concepção de planejamento deveria nortear a elaboração da construção de programas emergenciais e planos duradouros de combate a qualquer pandemia. O Brasil tem muitas pandemias: da miséria, da pobreza, do desemprego, da desigualdade, da falta de moradia, da falta de saneamento, do subdesenvolvimento e algumas outras mais. Todas estão misturadas com a pandemia do coronavírus, que é a mais proeminente nos dias de hoje.

O governo federal tomou algumas iniciativas insuficientes e descoordenadas de combate à pandemia. Os médicos, enfermeiros e auxiliares sofrem no front da luta contra o coronavírus. A pandemia levou milhares de vidas, inclusive muitos profissionais da saúde.

Sem planejamento, foi o que restou: incompetência pública, bravura dos profissionais e mortes.

O planejamento deve servir à organização e ao fortalecimento de uma sociedade. Diante de uma economia, de um Estado e de uma sociedade planejados, as pandemias são vencidas com poucos danos. Portanto, qualquer hora é a hora certa para o lançamento de iniciativas de planejamento. Em novembro de 1942, quando a situação ainda era muito difícil para os aliados na Guerra contra o nazismo, o economista William Beveridge, filiado ao Partido Liberal, lançou no Reino Unido o seu conhecido relatório *Social Insurance and Allied Services*, que foi a base para a constituição do estado de bem-estar social do pós-guerra.

O Brasil dos nossos sonhos de-

veria seguir os passos de Beveridge. Deveria lançar as bases de um planejamento que oferecesse segurança de vida a todos. O planejamento brasileiro deveria objetivar o pleno emprego, o desenvolvimento científico e tecnológico, a soberania nacional e o bem-estar social.

Planejamento estatal é necessário agora, mas sempre foi e sempre será imprescindível.

* É professor do IE/UFRJ.

i O Destino-Manifesto é um conjunto de ideias que expressa a crença de que os estado-unidenses foram indicados por Deus para comandar, sendo a valorização da superioridade dos homens brancos e bem-sucedidos financeiramente apenas uma das vontades divina.

ii Para quem desejar ter acesso a todos os programas e documentos do New Deal, recomenda-se o site <https://livingnewdeal.org/>



Pandemia Covid-19: a necessidade de retomada de uma agenda estrutural de desenvolvimento

Carlos Grabois Gadelha*

O contexto atual do Brasil frente à pandemia do novo coronavírus impõe a necessidade de uma grande mobilização e convergência de todos aqueles comprometidos moralmente com o direito à vida. Entre os economistas, excluindo os que aderem a uma agenda neoliberal radicalizada e eticamente imoral, observa-se uma convergência conjuntural entre diversas tendências e visões em torno da necessidade de atuação do Estado nas políticas de transferência de renda e sociais para permitir que o afastamento e isolamento social sejam de fato possíveis para os pobres, vulneráveis e excluídos. Muitos dos que eram prisioneiros do dogma do equilíbrio fiscal e da austeridade passaram a aderir a uma agenda keynesiana de estímulo ao gasto público e mesmo de expansão monetária primária para financiar a sustentação da sociedade em meio ao terror da pandemia.

Parece que um outro consenso, de natureza estrutural e menos visível, emergiu na defesa de que se implementasse uma política industrial para a saúde. Sob a marca da necessidade de reconversão industrial, começa a se disseminar, inclusive no campo liberal mais clássico, um grande movimento compatível com as teses defendidas há cerca de duas décadas no âmbito da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) para a necessidade de consolidar no País um Complexo Econômico-Industrial da Saúde (Ceis), de modo a reduzir a vulnerabilidade do Sistema Único de Saúde (SUS) e a conside-

rar este sistema produtivo e tecnológico como estratégico para o desenvolvimento, ao aliar dinamismo econômico com a construção das bases materiais requeridas ao maior sistema universal do mundo em termos de população abrangida.

Este sistema produtivo e tecnológico mostrava-se prioritário, como enfatizado em diversos trabalhos, tanto para fazer frente às ameaças decorrentes da fragilidade industrial, que geravam uma vulnerabilidade estrutural para o acesso universal à saúde, quanto para se constituir como uma oportunidade única de um projeto nacional de desenvolvimento, em uma perspectiva de convergência da garantia dos direitos sociais com o dinamismo econômico assentado na expansão dos investimentos, do emprego e da inovação.

A aposta teórica da concepção do Ceis, que a pandemia da Covid-19 evidenciou de modo dramático, era, de um lado, compreender a base econômica, produtiva e tecnológica da saúde como um sistema interdependente e não como um conjunto fragmentado de setores, permitindo sair das amarras cognitivas das políticas industriais clássicas do pós-guerra, sempre focadas em segmentos produtivos particulares, facilitando a captura por interesses também particulares. De outro lado, envolvia uma ruptura das barreiras cognitivas e políticas entre as dimensões econômica e social do desenvolvimento. Essas duas dimensões passavam a ser endogeneizadas no interior de um certo padrão de desenvolvimen-

to que envolve, a um só tempo e de modo indissociável, os direitos sociais, a equidade e as características da base produtiva e de inovação, sem cair em nenhum reducionismo de determinação de uma instância sobre a outra.

Ao colocar o Complexo da Saúde como foco, estabelecia-se uma concepção sistêmica e não setorial das políticas públicas, articulando endogenamente as dimensões econômica e social do desenvolvimento, nas quais o que interessa é a saúde como uma necessidade e uma demanda da sociedade e não a busca de selecionar setores, ou mesmo tecnologias, cujas dinâmicas podem concorrer ou não para o acesso universal. Os produtos e serviços deveriam ser voltados para o acesso universal, equânime e integral para garantir o direito à vida, envolvendo uma atuação abrangente que garantisse o pleno direito à saúde, mobilizando equipamentos, materiais médicos, medicamentos, vacinas e serviços de saúde, incluindo desde a atenção primária às intervenções em UTIs.

A aposta em uma sociedade equânime e comprometida com os direitos sociais e à vida requer, simultaneamente, uma base produtiva que lhe dê sustentação. A natureza do sistema de produção e tecnológico em saúde carrega, por sua vez, um certo modelo de sociedade – como ser equânime com uma base produtiva primário-exportadora que nos aproxima da base produtiva típica da escravidão e de um País dependente, excludente e vulnerável?

A pandemia do novo corona-



vírus revela, dramaticamente, o acerto desta aposta teórica e política e, ao mesmo tempo, a enorme insuficiência na tradição do pensamento sobre o desenvolvimento e em termos da concepção de políticas públicas. A emergência dessa pandemia no início do ano evidenciou que seu enfrentamento requeria: capacidade de inteligência no tratamento e análise dos dados epidemiológicos; a disponibilidade em larga escala de produção industrial de testes de diagnóstico moleculares e de seu processamento nos serviços de saúde; a produção de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para o uso por profissionais nos serviços de saúde; a existência de máscaras, luvas e materiais de higiene e limpeza no contexto de uma população extremamente vulnerável e sem recursos básicos de água e esgoto; a estruturação de uma rede de serviços de atenção básica (decisiva para o cuidado à saúde e para o diag-

nóstico rápido e encaminhamento dos pacientes) e de UTIs; e a capacidade tecnológica e industrial para a produção em escala das futuras vacinas, medicamentos e serviços que utilizem grandes bases de dados e inteligência artificial.

Ou seja, o enfrentamento dessa pandemia trouxe à tona as duas características mencionadas. Em primeiro lugar, fica evidente que mobiliza um sistema produtivo e tecnológico de alta complexidade, envolvendo, simultaneamente, diversas indústrias e serviços. Basta que uma peça do sistema não funcione para ruir toda uma estratégia de saúde e toda a capacidade nacional de resposta. Basta a falta de ventiladores, a inexistência de UTIs e de profissionais para sua operação ou uma lacuna na organização da atenção básica, com a falta de equipes de saúde da família para uma atuação comunitária, que o sistema desaba. Os ventiladores aparecem como a ponta de um iceberg que revela, na fase final da linha do cuidado, a necessidade de articulação sistêmica e as fragilidades dos países como o Brasil em enfrentar esta pandemia.

Em segundo lugar, mostra a interdependência entre as dimensões econômica e social do desenvolvimento. A fragilidade e a dependência externa do Ceis se impõem, assustadoramente, como um grande problema de saúde pública. Se faltam EPIs, nossos profissionais de saúde adoecem e morrem de modo triste e desumano. Se faltam ventiladores, a inaceitável segmentação entre ricos e pobres aparece de modo que uns tem direito à vida enquanto outros são condenados à morte em uma triste escolha silenciosa de nosso País desigual e excludente. Se não existem sistemas de água e esgoto para todos e se a atenção básica não é estruturada em todo o território,

assistimos à barbárie da letalidade na Maré ser mais de 10 vezes superior à letalidade de bairros da Zona Sul do Rio de Janeiro.

Pergunta: o déficit, o ventilador, o teste, a futura vacina, o emprego e o trabalho em saúde são do mundo econômico ou do mundo social? O Brasil ter elevado seu déficit comercial no Complexo de US\$ 4 bilhões para cerca de US\$ 20 bilhões em duas décadas (incluindo estimativa de pagamento de *royalties* e insumos inespecíficos, como *software* e produtos intermediários químicos), tendo crescido 17% nos últimos 3 anos, é um problema econômico ou social? O nosso déficit em ventiladores ter aumentado de US\$ 10 milhões para mais de US\$ 50 milhões no mesmo período, e crescido em mais de 10% de 2016 a 2019, é um problema econômico ou social?

O direito à vida não tem sido respeitado por falta de capacidade nacional produtiva e tecnológica e por uma visão míope de fragilizar o SUS porque, irresponsavelmente, se advoga que os direitos sociais não cabem no PIB. A saúde é claramente uma frente essencial de desenvolvimento, que gera 9% do produto, 14 milhões de empregos diretos e indiretos e 30% da capacidade nacional de pesquisa, sendo porta de entrada na 4ª Revolução Industrial, uma vez que lidera, no mundo, as novas tecnológicas digitais, envolvendo inteligência artificial, o uso e tratamento de grandes bases de dados, as tecnologias de impressão 3D, os conhecimentos em genética (incluindo a edição genética) e sua fusão com o mundo digital, entre muitas outras frentes que respondem pelas profundas transformações em curso.

A perspectiva sistêmica e endógena apresentada não reduz a

necessidade de atuação do Estado no desenvolvimento do sistema produtivo e de inovação e sim acentua os requerimentos articulados de intervenção e a necessidade de conexão com a sociedade. Nós, economistas desenvolvimentistas, temos que ter a humildade de rever nosso foco setorial e considerarmos a crítica da organização de um Estado que privilegia articulações burocráticas com os grupos empresariais, fetichizando a estrutura produtiva, enquanto esquece dos ensinamentos de Celso Furtado de que não há desenvolvimento quando as necessidades da população não são atendidas. É necessário pensar um novo Estado vinculado com as demandas da sociedade, inserido, conectado, transparente e blindado das capturas setoriais.

Os economistas de tradição liberal, que hoje reconhecem a importância do Complexo da Saúde, por sua vez, devem também ter a humildade de aprender com a tradição da literatura econômica sobre a importância da estrutura produtiva – ainda mais neste mundo (des)globalizado – e sobre as políticas industriais e tecnológicas que envolvem articulações virtuosas entre Estado e mercado e não embarcar em modismos de reconversão industrial quando não há o que reverter, ao menos nos produtos de maior densidade tecnológica, quando a capacidade e tradição industrial do País foram completamente fragilizadas (as dificuldades para produzir ventiladores no Brasil falam por si).

Há alguns anos, Edmar Bacha, um respeitado economista de tradição liberal, afirmou:

“Hoje em dia, não há falta de dólares. Ao contrário de tempos passados, o governo hoje é um credor internacional, tem mais reservas que dívida externa (...) Por que, nessas condições, o item “medicamentos”, ou o item “equipa-

mento hospitalar” teria que ter superávit comercial?”¹

A pandemia do novo coronavírus, as batalhas comerciais mercantilistas com o exercício deslavado das forças do poder político e econômico até para sequestrar produtos médicos (mais de 80 países, inclusive os mais desenvolvidos, têm erigido barreiras às exportações dos produtos do Complexo e de componentes e insumos críticos), a evidência de que depender de produtos industriais de saúde não é como depender de bens supérfluos e facilmente substituíveis, a vulnerabilidade social decorrente da desindustrialização em saúde e o papel insubstituível do Estado para garantir o interesse coletivo mostram que todos precisamos aprender e sair de uma batalha nefasta neste contexto difícil em que vivemos, tendo como fator de convergência o compromisso moral com o direito à vida e à saúde.

Este momento dramático do contexto brasileiro impõe a nós, economistas, a necessidade de diálogo, de generosidade, de respeito mútuo e de ação conjunta para defender as pessoas, a economia nacional e uma sociedade que seja civilizada, na qual a saúde, a equidade, o meio ambiente, a CT&I e o dinamismo econômico sejam objetivos compatíveis. Em vez de um “novo normal” que reproduza nossa desigualdade e as assimetrias globais, podemos construir uma agenda mínima de transformações estruturais em que possamos construir um País melhor e comprometido com as pessoas que aqui vivem e que são os responsáveis pela riqueza aqui gerada.

* Doutor em Economia, é coordenador das Ações de Prospecção da Presidência e líder do Grupo de Pesquisa sobre Desenvolvimento, Complexo Econômico-Industrial e Inovação em Saúde da Fiocruz.

1 *Saúde e Protecionismo*, Valor Econômico, 10/1/2012.

O mito de sair da crise com concessões de infraestrutura

Antonio José Alves Junior*

Mitos econômicos têm muita força. A pandemia ainda se acelera no Brasil, o PIB desaba, os programas emergenciais para apoiar empresas e desempregados mal saíram do papel, mas já se ouve alto e claro a defesa “técnica” e política do acirramento da austeridade para a recuperação da economia.

Lá pelo dia 20 de abril, contudo, o ministro Chefe da Casa Civil, General Braga Neto, ensaiava um nado contra a corrente. Havia um plano de crescimento pós-pandemia em gestação, ancorado em investimentos em infraestrutura. Em meio à crise política, a ausência de Paulo Guedes no lançamento do Pró-Brasil alimentou a narrativa de que os gastos públicos em infraestrutura seriam turbinados sem prejuízo para os demais gastos. Haveria uma ala desenvolvimentista? Romperia com a austeridade, empurrando a demanda agregada para cima?

Já na cerimônia de lançamento do Pró-Brasil, o ministro da Infraestrutura, Tarcísio de Freitas dissolvia as ilusões. Fez questão de dizer, com educada soberba, que os recursos públicos serão pequenos, algo como R\$ 30 bilhões (0,2% do PIB), diferidos ao longo de anos. Os restantes R\$ 250 bilhões (1,7% do PIB) seriam concessões ao setor privado.

O Pró-Brasil é ainda um esboço cujos detalhes poderão, quem sabe, vir à público em junho. Confirmados esses montantes, não pas-



sará de uma ação muito aquém da necessária para a recuperação do PIB, que cairá pelo menos 5%, neste ano. Pior, mesmo modesto, o pacote jamais será executado nessas circunstâncias.

A ideia de que concessões em infraestrutura podem tirar economias das crises não tem amparo nos fatos. A Europa, que em 2011 estava comprometida com políticas de austeridade, criou diversos esquemas inovativos de garantias públicas e promoveu mudanças regulatórias para atrair os investidores para as concessões. Não conseguiu aumentar os níveis de investimentos privados em infraestrutura. No Brasil, o Programa de Investimento em Logística, estimado em R\$ 250 bilhões, lançado no fim de 2012, foi o primeiro de uma série de pacotes de concessões. Tal como na Europa, as políticas de austeridade os mataram.

DIB, 2020, pg 86. Não inclui investimentos em petróleo e gás.

Os dados de 2019 e de 2020 são estimativas elaboradas pela ABDIB.

A esperança de que o setor privado se interessará por investimentos em infraestrutura em conjunturas recessivas e ajudará a economia a sair de crises tem se alimentado de uma confusão entre necessidade e demanda. Essa confusão povoava as análises de especialistas de governos, grandes consultorias e de organismos internacionais. O *Global Infrastructure Outlook*, uma iniciativa do G20¹, estimou o hiato entre os investimentos em infraestrutura realizados no mundo (US\$ 2,5 trilhões) e os investimentos necessários (US\$ 2,9 trilhões) em torno de US\$ 400 bilhões, em 2019. No Brasil, os investimentos realizados montavam a US\$ 54 bilhões, ou cerca de US\$ 32 bilhões a menos do “necessário”. Tais hiatos de infraestrutura seriam, nesse sentido, oportunidades não exploradas e, portanto, se concedidas à iniciativa privada, resultariam em investimentos e empregos.

Nada mais distante da realidade do sistema capitalista esperar que a necessidade seja condição suficiente para determinar investimentos. É a demanda agregada, ou o gasto, agora, e no futuro, que importa para o investimento privado em infraestrutura. A conclusão de que o Brasil precisa de estradas, linhas de transmissão de energia, ferrovias, portos e aeroportos não é uma condição suficiente para a decisão de investir. Importa saber se haverá demanda, por longo prazo, pelo uso da infraestrutura, a um preço que seja lucrativo.

O cálculo da lucratividade não é fácil. A infraestrutura é intensiva em capital e apresenta elevada indivisibilidade. Essas características tornam essencial o gerenciamento dos riscos de construção e demanda. O risco de construção refere-se à capacidade dos investidores controlarem os custos e o prazo de execução dos projetos, o que a experiência demonstra não ser fácil. Segundo estudo da KPMG², 69% dos proje-



Fonte: Relatório Anual da AB

tos executados entre 2012 e 2015 tiveram seus custos majorados em mais de 10% em face dos projetados. Cerca de 75% deles extrapolaram o prazo de conclusão em mais de 10%. Logo, aumentos dos custos ou prazos, por óbvio, diminuem a taxa de retorno dos projetos.

Outro risco relevante é o risco de demanda. Considerando que quase todo o investimento é realizado antes do início da geração de caixa e que a demanda cresce ao longo da vida do projeto, espera-se que, nos primeiros anos, a infraestrutura opere com capacidade ociosa. Isso é assim porque os investimentos correspondem aos níveis máximos de demanda projetados para o prazo do contrato de concessão. Logo, se o crescimento da demanda frustrar as expectativas, os problemas de geração de caixa dificilmente poderão ser mitigados com cortes de custos.

Ambos os riscos podem ser amenizados se houver uma combinação de, pelo menos, dois pilares. De um lado, o sistema financeiro deve ser capaz de ofertar esquemas de garantias e seguros para distribuir riscos de construção e demanda, de equiparar a maturidade dos financiamentos às características dos fluxos de caixa dos projetos, e de renegociar as condições de financiamento, quando necessário. De outro, a política macroeconômica deve assegurar que a economia se aproxime do pleno emprego, afastando a perspectiva de falta de demanda global, além de estabilizar os custos de financiamento e refinanciamento.

A política de austeridade à brasileira dos últimos anos derrubou esses dois pilares. De um lado, ao diminuir a ação dos bancos públicos, deixou um vazio na estrutura financeira, na esperança vã de que o setor financeiro e o mercado de capitais privados naturalmente oferecessem



os meios de mitigação de riscos, o que não aconteceu. De outro, ao mirar nas reformas e nos cortes de gastos para estimular a economia estagnada, a política de austeridade manteve a economia se arrastando e derrubou o horizonte de longo prazo e os investimentos. Nada disso, como os dados demonstram, estimulou os investimentos em infraestrutura “necessários”.

Claro, há quem atribua os baixos investimentos em infraestrutura às questões regulatórias, e não há como negar que existam. Ainda assim, isso não impediu que o país contasse com elevada participação privada na infraestrutura. Quem diz isso é o Presidente da Associação Brasileira de Infraestrutura e Indústrias de Base, Venilton Tadini, em entrevista concedida no fim de 2017³: “Nós estamos chegando num limite de participação privada, não porque ela é baixa, porque não é”, para concluir que “... em qualquer lugar do mundo, tem que haver um balanço entre o recurso público e o privado... é o li-

mite onde o Estado tem que estar pela natureza do investimento”.

Na ocasião, os investimentos em infraestrutura recuavam para níveis vistos uma década antes. Diante da elevada incerteza, o futuro já não se mostrava alvissareiro. Hoje, depois do baixo crescimento de 2018 e 2019 e, ainda mais, em face da pandemia, as perspectivas para novos investimentos são ainda mais desanimadoras. O empresariado discute a devolução amigável de ativos do setor de transportes que se mostraram inviáveis à luz da evolução da demanda e das expectativas de crescimento. Como apurado pelo Valor Econômico, aproximadamente 3 mil quilômetros de rodovias e dois terminais de aeroportos devem ser devolvidos, sem contar as concessões que serão afetadas nos próximos anos⁴. Há grandes problemas de liquidez. Concessionárias de rodovias enfrentam a redução do tráfego pedagiado. A inadimplência em alta assola as distribuidoras de energia e o movimento dos aero-

portos despenca. As empresas que seriam candidatas a investidores enfrentam dificuldades e não veem perspectivas futuras.

Portanto, se é para gerar empregos e aumentar o investimento em infraestrutura, é obrigatório aumentar o gasto público global e o gasto público em infraestrutura. O resto é mito.

* É professor do Departamento de Ciências Econômicas da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro.

1 Todo o estudo está disponível em <https://outlook.gihub.org/>

2 *Global construction survey 2015*, disponível em <https://assets.kpmg/content/dam/kpmg/pdf/2015/04/2015-global-construction-survey.pdf>

3 Entrevista concedida ao G1, em 8 de novembro de 2017 e disponível em <http://g1.globo.com/economia/blog/thais-heredia/post/o-brasil-e-um-plano-em-construcao-diz-presidente-da-abdib.html>

4 “Debate sobre devolução de concessões preocupa”, no Valor Econômico de 06/04/2020, disponível em <https://valor.globo.com/publicacoes/suplementos/noticia/2020/04/06/debate-sobre-devolucao-de-concessoes-preocupa.ghtml>

Financiamento da saúde: a endemia que fortifica pandemias

Frente aos últimos acontecimentos mundiais em função da pandemia que estamos enfrentando, causada pelo vírus Sars-Cov-2, a saúde pública se tornou assunto frequente nos noticiários. Diante disso, neste artigo, analisamos como esta se encontra no Estado do Rio de Janeiro (ERJ) e sua relação com a instrumentação neoliberal vigente, que tem como objetivo o corte de gastos públicos. Iniciamos nosso estudo com uma análise dos dados físicos e quantitativos da saúde no espaço geográfico do Estado como um todo, retirados do DataSUS¹. Então, examinamos as despesas orçamentárias a partir dos Relatórios Resumidos de Execução Orçamentária e do portal Transparência Fiscal, relacionando-as com os indicadores quantitativos correspondentes apenas à esfera administrativa estadual. O período escolhido para análise foi de 2011 até o primeiro bimestre de 2020.

Todos os dados foram deflacionados de acordo com o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo de março de 2020.

Diagnóstico da saúde fluminense

O SUS é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde atendimentos simples como avaliação da pressão arterial, através da Atenção Primária, até transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do

país. Sua criação proporcionou a garantia de acesso ao sistema público de saúde para todos, sem discriminação.²

Quando olhamos a atuação do SUS dentro do ERJ, entendemos o tamanho de sua importância.³ No gráfico 1, comparamos a quantidade de leitos existentes no Estado, diferenciando rede pública e privada. Com isso, verificamos que, apesar de apresentar tendência de queda, o SUS disponibilizou maior número de leitos de internação durante todo o período. Enquanto a média de leitos pertencentes ao sistema público foi 25 mil, para o setor privado foi 16 mil. De maneira geral, percebemos que ao todo, em 2020, temos 15 mil leitos a menos do que no início da série.

Ao comparar a quantidade de profissionais de saúde atuantes no SUS com a quantidade que atua apenas na rede privada, vemos uma discrepância ainda maior (gráfico 2), com a primeira sendo equivalente a mais que o triplo da segunda em todos os anos.

Além disso, podemos notar tendência de crescimento do número de indivíduos atuantes no SUS, que passa de 142 mil em 2011 para 197 mil no 1º bimestre de 2020. Também observamos essa tendência para o setor privado, no qual foram acrescidos durante toda a série 19 mil profissionais, apesar de estes representarem apenas 21% do total em 2020. Logo, houve uma taxa de crescimento de 39% nos servidores no SUS e 57% no setor privado.

O orçamento da saúde

Verificado o diagnóstico da situação da saúde, voltemo-nos para suas despesas orçamentárias, num esforço de tentar compreender como seu financiamento influenciou esses indicadores. Escolhemos tratar dessas despesas a partir da função saúde, que abrange gastos da Secretaria Estadual de Saúde e de outros órgãos que se relacionam com a pasta. No gráfico 3, podemos observar a evolução dessa função no período analisado.

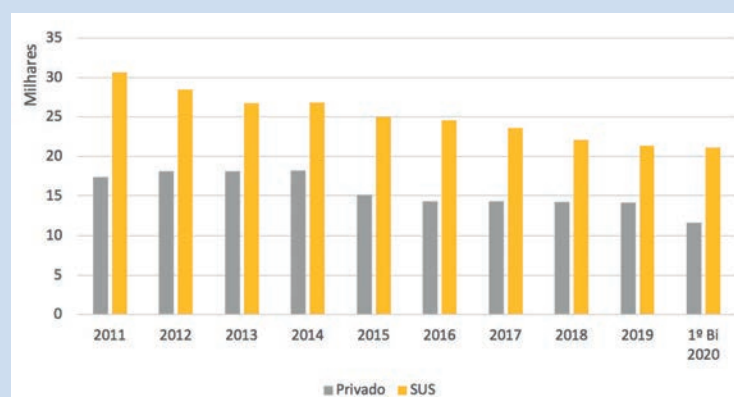
Observamos que a queda no gasto em 2016 pode ser atribuída, principalmente, aos recursos considerados “ordinários não vinculados”, ou seja, recursos discricionários, sem alocação previamente determinada. Enquanto nos anos de 2012 a 2015 tais recursos representaram, em média, 55% do total dispendido (R\$ 3,6 bilhões), em 2016, esse percentual foi de pouco mais que 31% (R\$ 1,7 bilhão). Nos anos subsequentes, sua participação se manteve em

torno de 42% e 34% do total ou cerca de R\$ 2 bilhões liquidados. Nesse sentido, constatamos que a trajetória dos recursos discricionários se relaciona diretamente com o declínio da arrecadação estadual, visto que até mesmo seus anos de pico (2013) e de mínimo (2016) coincidem. A receita realizada chegou a cair 45% entre esses exercícios, o que resultou em menos recursos disponíveis para todas as áreas, incluindo a saúde.

Já os recursos vinculados, que devem obrigatoriamente ser alocados na saúde, representaram, em média, 41% dos gastos entre 2012 e 2015 (R\$ 2,7 bilhões). Em seguida, entre 2016 e 2018, o percentual saltou para 62% (R\$ 3,7 bilhões). Dessa forma, fica evidente a importância da vinculação como um suporte para garantir o financiamento da saúde em momentos de crise e, conseqüentemente, de contração da receita arrecadada.

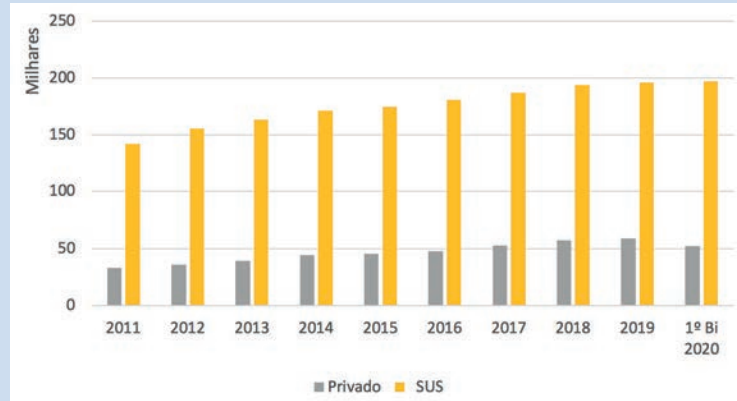
No tocante à despesa com saúde no Estado por Grupo de Natu-

Gráfico 1 – Quantidade de leitos de internação



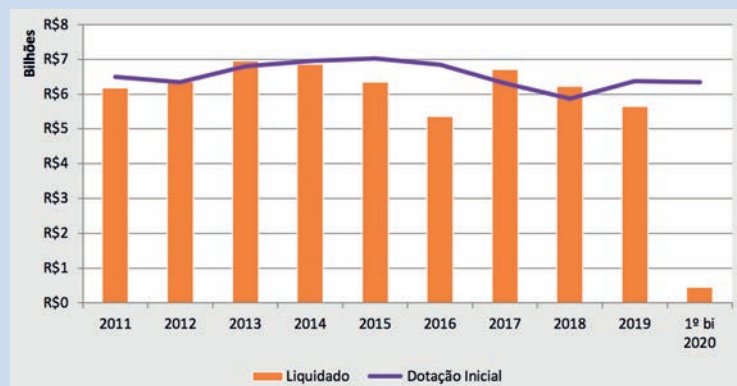
Fonte: DataSUS.

Gráfico 2 – Número de indivíduos atuantes na área da Saúde



Fonte: DataSUS.

Gráfico 3 – Evolução do valor liquidado e da dotação inicial na função estadual saúde 2011-2020



Fonte: Transparência Fiscal.

reza de Despesa (GND), devemos nos voltar para o gráfico 4.

Foi verificada uma contração quase contínua do montante investido em saúde, que só se recuperou timidamente em 2016 de uma tendência de queda que veio desde o início da série. No ano seguinte, voltou a cair e teve seu menor valor liquidado, apenas R\$ 5 milhões, frente a R\$ 340 milhões em 2011. Paralelamente, o número de leitos de internação do SUS pertencentes à esfera administrativa estadual também se reduziu durante quase todo o período, exceto por pequenos aumentos em

2014 e 2015. Enquanto nesses anos existiam mais de 4 mil leitos disponíveis, no 1º bimestre de 2020, o quantitativo apurado foi de apenas 3 mil.

Quanto às metas físicas presentes nos Relatórios das Ações Realizadas dos Planos Plurianuais do ERJ, observamos que no período de 2012 a 2015, a ação “Construção, Reforma e Aparelhamento de Unidades de Saúde” foi responsável pela reforma de 47 unidades de saúde, além de ter equipado mais de 100 delas. Enquanto isso, nos anos de 2016 a 2018, a mesma ação não realizou

nenhuma meta de reforma e equipou apenas 12 unidades. Também no período de 2012 a 2015, 22 unidades básicas de saúde foram construídas através da ação “Ampliação da Capacidade Instalada da Atenção Básica de Saúde”, enquanto nos anos seguintes a mesma ação, rebatizada de “Construção e Aparelhamento de Unidades Básicas de Saúde”, não teve nenhuma meta realizada, apesar da previsão de 74 unidades a serem construídas ao todo.

As despesas do Estado com pessoal demonstraram trajetória de queda ininterrupta desde o início da série, que se iniciou com R\$ 2 bilhões liquidados em 2011 e se encerrou com R\$ 880 milhões em 2019. Ainda assim, o número de profissionais que atende no SUS na esfera administrativa estadual evoluiu na direção contrária e cresceu em quase todos os anos, sobretudo entre 2013 e 2015, quando passou de menos de 25 mil para 29 mil. Entretanto, após atingir essa marca, o número diminuiu pela primeira vez e voltou a ser cerca de 24 mil. Apesar do crescimento ter sido retomado nos anos seguintes, é válido ressaltar que os patamares observados anteriormente não voltaram a ser atingidos, de forma que em 2020 contamos com menos profissionais de saúde atuantes no SUS do que em 2014 e 2015.

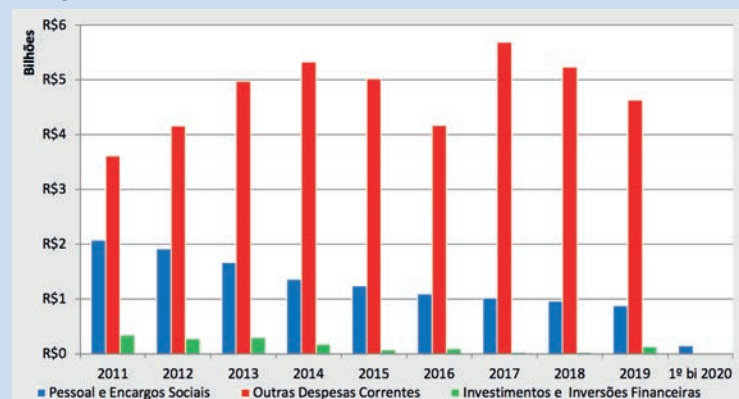
Uma explicação para a redução do gasto com pessoal pode vir através das despesas de custeio, chamadas de outras despesas correntes. Apesar de se referirem usualmente a gastos com manutenção, o modelo de Organizações Sociais de Saúde (OSS) faz com que dispêndios que antes seriam enquadrados em pessoal sejam contabilizados como outras despesas correntes. Isso porque

os profissionais de saúde contratados pelas OSS são terceirizados, logo, seus salários e benefícios se encaixam no grupo de despesa de custeio. Sendo assim, o fortalecimento do modelo de OSS no ERJ pode justificar não só o salto observado nesse GND em 2017, mas também o aumento no número de profissionais de saúde.

Para verificar o desempenho deste grupo, escolhemos analisar a ação estadual “Monitoramento Laboratorial de Doenças de Interesse em Saúde Pública”, devido à sua relação com a situação atual do Covid-19 e sua presença em todos os anos da série. De 2012 a 2014, uma média de 71 doenças foram monitoradas por ano, ao passo que em 2015, quando a despesa começou a cair, esse número desceu para 24. Já em 2016, ano do valor mínimo liquidado na função saúde, as doenças monitoradas em laboratório foram completamente zeradas. Nos dois exercícios seguintes, a meta voltou a apresentar-se, acompanhando a recuperação da despesa, e 44 doenças foram monitoradas em cada ano. Com isso, podemos inferir que em momentos de aperto orçamentário as despesas laboratoriais e com pesquisa médica, tão importantes no momento atual, são frequentemente as primeiras a serem cortadas.

Em contrapartida, existe um instrumento que visa garantir recursos para a área da saúde, evitando que esta seja excessivamente deixada de lado em momentos de aperto: o mínimo constitucional. Através dele, são definidos quais despesas que podem ou não ser declaradas como Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), além dos percentuais mínimos da receita líquida de impostos a serem gastos com essas despesas em

Gráfico 4 – Evolução do valor liquidado por GND na função estadual saúde 2011-2019



Fonte: Transparência Fiscal.

cada um dos entes federativos, os quais variam de esfera a esfera. Para os Estados, corresponde a 12%.

Ao longo da trajetória avaliada (2011-2019), o ERJ apresentou uma média de 11,95%. O fato da média estadual ser menor do que o piso constitucional se dá devido ao ERJ não ter atingido o mínimo instituído no ano de 2016, registrando um percentual de 10,35%. O então governador do estado, Luiz Fernando Pezão, justificou o descumprimento do piso pela crise financeira do Rio e arrestos judiciais das contas do governo⁴. Com isso, o Ministério Público do Rio de Janeiro ajuizou ação civil pública contra o governador por ato de improbidade administrativa⁵. A ação também destacou pontos do parecer do Tribunal de Contas do Estado, que recomendou a rejeição das contas do Governo do Estado no ano de 2017, fundamentando-se na inobservância do governador em relação às normas jurídicas referentes ao custeio da saúde.

Durante os demais anos ava-

liados, o ERJ se limitou a aplicar o piso determinado, apresentando variações ínfimas entre 0,04% e 0,35% acima dos 12% determinados pela Constituição. Quanto a isso, ressaltamos que o cumprimento do mínimo não faz com o mesmo seja satisfatório. É necessário, portanto, que o mínimo constitucional seja lido como mínimo, conforme o próprio termo infere, e não como um “máximo”.

Considerações Finais

O novo Pacto Federativo, tema já visitado pelo Jornal dos Economistas nas edições de janeiro e fevereiro de 2020, ameaça essa garantia de recursos para a saúde ao propor a unificação de seu mínimo constitucional com o mínimo para despesas com Manutenção e Desenvolvimento do Ensino. Um dos principais argumentos em defesa dessa medida é que a junção dos limites ofereceria uma maior flexibilidade de alocação de recursos para os gestores. Contudo, caso não haja uma definição acerca dos percentuais, uma

das áreas pode sair prejudicada. Com o dilema de Sofia imposto pelo Governo Federal, a tendência é que se crie uma disputa entre dois setores que são reconhecidos constitucionalmente como direitos e quem mais sentirá na pele os efeitos desse conflito será a parcela dependente do sistema público de saúde e educação.

Além disso, a proposta do novo Pacto tem como um dos principais pilares a desvinculação de receitas, que, como vimos anteriormente, é o que sustenta o financiamento da saúde em momentos de crise. Projetos de ajuste fiscal como esse e o da Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) concentram-se exclusivamente no controle de gastos, o que não só se mostra ineficaz para solucionar eventuais crises, como também agrava, intensificando a escassez de financiamento. O enfoque na contenção de despesas ignora as desigualdades latentes no sistema tributário e outras possibilidades de financiamento, reforçando incessantemente o discurso em favor de reformas e privatizações.

Diante do panorama apresentado nos dados físicos, podemos constatar a relevância do público em relação ao privado na área da saúde. Isso porque, uma vez que é reconhecida a universalidade do SUS, o seu alcance quando comparado à saúde privada é indiscutivelmente maior. Segundo Lígia Bahia, médica sanitária e professora da UFRJ, é a saúde pública que compõe a maior parte dos atendimentos em situações urgentes⁶. Para tanto, é necessário reconhecer que, mesmo apresentando uma tendência de crescimento

no ERJ em certos aspectos, ainda estamos distantes de um modelo ideal no tocante à nossa realidade.

O descompasso entre os recursos aplicados e seus resultados salienta as contradições na relação entre as metas físicas e a política econômica vigente. As legislações que a amparam, como por exemplo a LRF, agem como entraves para que estas metas sejam alcançadas, uma vez que são incompatíveis com o próprio objetivo do SUS de viabilizar a saúde como um direito de todos e como um dever do Estado.

É necessário que se priorize os direitos assegurados pela constituição face à lógica neoliberal, que se fortalece mais a cada dia, colonizando espaços e ameaçando conquistas sociais. A construção do SUS está em curso, caminhando em passos pequenos, porém resistentes, e sua trajetória deve ser preservada, bem como todo e qualquer interesse coletivo.

1 Site do Ministério da Saúde. Os dados foram aproximados para facilitar sua leitura.

2 <https://www.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude>

3 Que fique claro que nessa seção as informações apresentadas são referentes aos leitos, profissionais e estabelecimentos de saúde existentes em todo o espaço físico do ERJ, e não apenas aos pertencentes à esfera administrativa estadual.

4 <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/pezao-explica-porque-investimento-em-saude-ficou-abaxo-do-determinado-pela-lei.ghtml>

5 <https://oglobo.globo.com/rio/mprj-moveacao-contra-pezao-por-nao-aplicar-percentual-minimo-de-12-na-saude-23319060>

6 <https://www.conasems.org.br/relacao-entre-o-sus-e-a-saude-privada-e-o-destaque-do-segundo-dia-do-forum-de-debates/>