



Trabalho, Educação e Saúde

Austeridade e caminhos do SUS: algumas reflexões

FILIPPON, Jonathan; FRANCIS, Sodré; ANDRADE, Maria Angélica Carvalho; SIQUEIRA, Carlos Eduardo (org.). Capitalismo, austeridade e saúde no Brasil: perspectivas da economia política. São Paulo: Hucitec, 2022. 295 p.

Maria Luiza Levi¹

Em contribui o recente, o professor Eduardo Levcovitz (2022) questionou a razão pela qual a abordagem histórico-estrutural da economia política se tornou inexpressiva nos trabalhos de Saúde Coletiva e se perguntou em que momento a investiga o econômica das políticas de saúde se converteu em análise marginalista de corte neoclássico. A provoca o foi seu ponto de partida para uma defesa da retomada da tradi o investigativa da Saúde Coletiva fundamentada na matriz teórico-metodológica da Economia Política. Por essa vertente, que produziu estudos seminais acerca da natureza e da dinâmica do setor saúde no Brasil, política e sistema de saúde somente podem ser compreendidos como parte de uma totalidade integrada por um arranjo de rela es de poder e uma determinada estrutura de classes sociais. O Estado expressa a rela o entre as classes sociais e as fra es de classe em permanente disputa na sociedade, e   esse conflito que condiciona a dinâmica do sistema de prote o social e as políticas públicas na realidade concreta de cada na o em cada momento histórico.

Capitalismo, austeridade e saúde no Brasil: perspectivas da Economia Política, lançado pela Hucitec em 2022, é uma contribui o para o preenchimento dessa lacuna, propondo-se justamente a entender os efeitos da dinâmica capitalista contemporânea sobre os sistemas de saúde. A coletânea de textos, organizada por Jonathan Filippou, Francis Sodré, Maria Angélica Carvalho Andrade e Carlos Eduardo Siqueira, e escrita por diversos pesquisadores do campo, analisa em nove capítulos as políticas implementadas

RESENHA

<https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs3161>

¹Universidade Federal do ABC, Centro de Engenharia, Modelagem e Ciências Sociais Aplicadas, São Bernardo do Campo, Brasil.
marialuizalevi@gmail.com



nas últimas décadas e seus impactos sobre os sistemas. A publicação traz uma discussão sobre o modo como as políticas de austeridade integram a lógica de funcionamento do capitalismo e impactam os sistemas de saúde, comprometendo o direito à saúde das populações.

Na introdução, os organizadores defendem que a estrutura dos sistemas de saúde resulta de movimentos multifacetados e complexos e reflete processos históricos e culturais moldados por lutas de classe, os quais influenciam a forma como se dá a presença do Estado na economia. Assinalam que o Brasil tem uma inserção específica na ordem internacional, especialmente quando comparado às experiências europeias, onde políticas de bem-estar social resultaram em certo grau de conciliação de classes. Aqui, a instituição de um sistema de saúde de acesso universal, já desde a sua criação, enfrenta desafios ainda mais agudos em função das constantes tentativas de desmonte por políticas neoliberais. Esse argumento é o ponto de partida que será explorado em vários capítulos do livro, sob diferentes perspectivas.

O primeiro capítulo, “Austeridade e crise nas últimas décadas”, discute a austeridade como uma política de classe, que se apresenta como resposta técnica à crise econômica, mas cujo sentido é colocar sobre os trabalhadores o ônus do ajuste, ampliando o poder do capital sobre o trabalho via enfraquecimento do poder de barganha da classe trabalhadora pela supressão de direitos sociais. O capital, na sua forma financeira, busca constantemente se apropriar da renda social por meio do endividamento público. O veículo central desse processo são as medidas de restrição de gastos orçamentários, notadamente os de caráter social, e a produção de superávits para a geração de recursos direcionados ao pagamento dos juros da dívida pública. Os autores também enfatizam que o Brasil tem uma inserção internacional historicamente dependente, apresentando uma trajetória marcada por crises financeiras que se desenvolvem desde o endividamento nos anos 1970 até as reformas liberais e o golpe parlamentar de 2016. Nesse contexto, as políticas de austeridade, intensificadas sob o governo Jair Bolsonaro, longe de promoverem crescimento ou estabilidade, constituem mecanismos de perpetuação da subordinação do Brasil ao capital internacional, enfraquecendo ainda mais as bases do Estado de bem-estar social e limitando a capacidade do setor público de atuar como motor de desenvolvimento.

No segundo capítulo, “A política do capital na crise e o desmonte recente da saúde pública no capitalismo dependente brasileiro”, os autores refletem sobre como as políticas de austeridade promovidas no Brasil resultaram em uma série de medidas que têm comprometido a universalidade do Sistema Único de Saúde (SUS), tornando-o um sistema cada vez mais focalizado apenas nos mais pobres. O capítulo apresenta as crises econômica, ecológica e sanitária, essa última expressa pela pandemia de covid-19, como fenômenos interligados, que revelam as contradições e os limites do capitalismo contemporâneo, o qual, a partir dos anos 1980, se caracteriza por complexidade crescente e predominância do capital fictício, sob a forma de títulos públicos e ações negociadas em bolsa. Novamente aqui, o caráter dependente do capitalismo doméstico condiciona os impactos dessa crise do capital, com efeitos particularmente perversos, magnificados pelo desmonte das políticas públicas iniciado no governo Temer, seguido pelos enormes retrocessos do governo Bolsonaro. Para os autores, o crescimento do neofascismo e a adoção de políticas ultraliberais testemunhados no Brasil resultam da ocupação do Estado por forças imperialistas e pela burguesia brasileira associada, inclusive, com representantes do setor saúde, o que desencadeou políticas que resultam em superexploração e destituição dos direitos sociais, especialmente do direito à saúde, com redução do orçamento de programas centrais do Ministério da Saúde em plena pandemia e ocupação do Conselho Federal de Medicina por negacionistas. O capítulo traz ainda um relato importante sobre o desmonte do Ministério da Saúde e a investida sobre a forma de financiamento e organização da Atenção Básica, um dos pilares do SUS pelo seu potencial de transformação do modelo de atenção à saúde.

O terceiro capítulo, “A situação financeira do SUS na pandemia de covid-19”, traz à tona as contradições da gestão financeira do SUS durante a crise sanitária. O ponto de partida do capítulo é a recuperação da trajetória de subfinanciamento do sistema desde sua criação, em função do arranjo institucional que

continuamente drenou recursos da seguridade social, explicitando a sua não priorização, juntamente com a criação de subsídios para o acesso à saúde privada. As autoras pontuam que, na pandemia, pela dominância do capital financeiro em relação aos rumos da política econômica do país, o SUS atingiu uma situação de desfinanciamento, já que o aumento dos gastos do sistema foi emergencial e pontual, e se deu em meio à supressão de recursos de programas e ações por parte do Ministério da Saúde. O capítulo destaca as dificuldades enfrentadas pelos estados e municípios, que arcaram com a maior parte das despesas, revelando as fragilidades do modelo de descentralização do SUS em um contexto de reduzida coordenação do gestor federal. Mais do que isso, a resposta à pandemia no Brasil foi marcada por atrasos na negociação de vacinas e no provisionamento de recursos, refletindo a ineficácia e a indiferença do governo federal em face da crise sanitária e das vidas de milhares de pessoas. A análise conclui que, ao contrário de outros países, o Brasil falhou em reconhecer o SUS como um patrimônio, e defende a mudança do regime fiscal para garantir que o sistema conte com recursos compatíveis com suas responsabilidades, o que permitirá que a população defenda a saúde pública no país.

O quarto capítulo, “O Instituto Coalisão Saúde e sua agenda para o Brasil em termos de austeridade”, analisa a agenda do Instituto Coalisão Saúde (ICOS), que defende a maior inserção do setor privado na saúde pública através de parcerias público-privadas e outras formas de privatização. Segundo as autoras, o estímulo à melhoria da gestão e à incorporação de novas tecnologias promove, na prática, a redução do papel do Estado, a mercantilização dos direitos e a fragmentando do sistema por meio de mudanças regulatórias e institucionais voltadas à maior inserção privada e à adesão às recomendações das agências de saúde internacionais. Assim, se no âmbito privado a ênfase é em incorporação de políticas de Atenção Básica, cujo sentido é a crescente responsabilização dos usuários por seus resultados em saúde, no setor público, apoiam-se medidas como o Programa Previne Brasil, que buscou vincular o financiamento desse nível de atenção ao número de usuários cadastrados e à produção assistencial, com prejuízos em termos de vínculo, integralidade e continuidade do atendimento.

O quinto capítulo, “Organizações Sociais de Saúde: interseções entre o gerencialismo, a terceira via e o terceiro setor”, oferece uma reflexão crítica sobre a introdução das Organizações Sociais de Saúde (OSSs) no Brasil, como parte da implementação dos princípios da Nova Gestão Pública. As OSSs prometem maior eficiência e produtividade no setor público, mas os autores questionam o modelo, destacando as fragilidades em termos de transparência, *accountability* e qualidade dos serviços prestados. A análise aponta que a adoção das OSSs no Brasil reflete uma tendência global de privatização e mercantilização dos serviços públicos, que, no caso do SUS, pode comprometer a universalidade e a equidade no acesso à saúde.

O sexto capítulo, “Política externa e diplomacia da saúde global: o Brasil em tempos de austeridade e pandemia”, analisa a mudança na postura do Brasil em relação à política externa e à saúde global. O texto mostra que a crise sanitária evidenciou o retrocesso do Brasil sob o governo Bolsonaro, país outrora líder na promoção da saúde pública e na cooperação internacional. Para os autores, ao adotar uma postura isolacionista e de negacionismo durante a pandemia, o Brasil desperdiçou oportunidades de fortalecer seu sistema de saúde e sua posição internacional, o que resultou em milhares de mortes evitáveis, desgastando profundamente sua imagem global.

No sétimo capítulo, “Agências multilaterais e o papel prescritor de políticas de saúde”, os autores argumentam que agências como o Fundo Monetário Internacional (FMI) e o Banco Mundial promovem reformas que favorecem a privatização dos sistemas de saúde de forma disfarçada, sob o rótulo da Cobertura Universal de Saúde. Sob essa perspectiva, a agenda dessas entidades deturpa o conceito de universalidade, favorecendo a introdução de pacotes de serviços básicos que não garantem o acesso integral e equitativo à saúde, e igualando a cobertura por meio de planos privados de saúde a sistemas de saúde sob responsabilidade do Estado.

O oitavo capítulo, “*National Health Service*: o processo de privatização continuada da gestão do sistema de saúde inglês”, oferece uma análise detalhada do processo de mercantilização e privatização

do *National Health Service* (NHS), que, ao longo das décadas, passou por sucessivas reformas inspiradas no gerencialismo que fragmentaram sua estrutura e comprometeram sua capacidade de garantir acesso universal à saúde. O capítulo traça um paralelo entre as experiências do NHS e do SUS, mostrando como a mercantilização da saúde, impulsionada por políticas de austeridade, tem consequências devastadoras para a universalidade dos sistemas de saúde. O processo de privatização do NHS, que incluiu a terceirização da gestão, a flexibilização das contratações e a introdução de competição entre provedores públicos e privados, serve como um alerta para o Brasil, onde reformas similares estão sendo implementadas.

Por fim, o nono capítulo, “Acontecimentalizar: entre a austeridade e os femininos, tentemos o (im)possível”, traz uma reflexão sobre as interseções entre austeridade e gênero, destacando os impactos desproporcionais das políticas de austeridade sobre os corpos femininos. Através do conceito de “acontecimentalizar”, as autoras propõem uma desnaturalização das relações institucionais, revelando como a austeridade, ao limitar as políticas públicas, intensifica as desigualdades de gênero e reforça estereótipos patriarcais. O capítulo explora como a pandemia exacerbou essas desigualdades, especialmente para as mulheres negras no Brasil, as quais enfrentaram sobrecarga de trabalho não remunerado e a precarização adicional de suas condições de emprego. A obra argumenta que a austeridade, ao ser apresentada como uma necessidade econômica, na verdade perpetua uma lógica de sacrifício que recai desproporcionalmente sobre as mulheres, reforçando o patriarcado e exacerbando as desigualdades sociais. Análise aponta que rupturas com essas narrativas dominantes necessitam a adoção de uma perspectiva feminista que reconheça a diversidade das experiências femininas e promova uma luta coletiva por autonomia e liberdade.

A recuperação do conteúdo de cada capítulo evidencia um mergulho profundo nas diversas dimensões que se articulam promovendo o desmonte do SUS e de outros direitos sociais. Destacam-se ainda os efeitos dessa desestruturação em termos de restrição do acesso à saúde em um período dramático da história do país.

O terceiro mandato de Lula ao comando do país trouxe alívio e esperança para muitos, mas a pauta da reconstrução é extremamente desafiadora. Nos governos Temer e Bolsonaro, assistiu-se não apenas à destruição de parte importante das políticas públicas, notadamente as de proteção social, como foi criada uma institucionalidade na qual o Legislativo passou a comandar parcelas crescentes do orçamento federal, por meio do chamado orçamento impositivo. Ao mesmo tempo em que reduz os recursos necessários à reconstrução do SUS e das políticas de saúde, esse novo cenário provoca distorções significativas na alocação de recursos federais aos entes subnacionais (Ulinski et al., 2024).

No âmbito da gestão macroeconômica, como mostram Paula, Leal e Ferreira (2024), o raio de manobra se mostra consideravelmente comprimido em função da inserção financeira subordinada do Brasil no cenário internacional. Efetivamente, o padrão de inserção do Brasil e de outras economias latino-americanas carrega uma dupla fragilidade. No plano financeiro, a abertura precoce e desregulada sujeita o país a movimentos abruptos de entrada e saída de capital, subordinando as políticas monetária, cambial e fiscal à necessidade de neutralizar os efeitos desses fluxos, o que, por sua vez, compromete o uso dos instrumentos de política que são centrais para direcionar sua trajetória econômica e transformar sua condição dependente. No plano produtivo, adicionalmente, o enorme peso da produção de *commodities* para exportação contribui para sua desindustrialização e repõe os efeitos perversos da financeirização, uma vez que os preços desses produtos têm sua dinâmica crescentemente vinculada a uma lógica financeirizada. O contraste desse cenário com as principais economias emergentes asiáticas é imenso. Estas lograram construir arranjos institucionais que protegeram seus mercados financeiros e suas moedas dos fluxos de capitais estrangeiros, o que criou espaço para a condução de políticas econômicas e de industrialização capazes de colocá-las em uma posição muito mais favorável no plano internacional.

É sob o pano de fundo dessas vulnerabilidades estruturais que se coloca a tarefa histórica de reconstrução do SUS no atual momento. A leitura de *Capitalismo, austeridade e saúde no Brasil* suscita a indagação, que deve ser abordada também sob a lente da Economia Política, acerca dos efetivos caminhos de que dispõe o atual governo para promover a recomposição do SUS e das políticas públicas, seja no campo econômico, seja, especialmente, na esfera política.

Referências

LEVCOVITZ, Eduardo. Reflexões sobre o resgate da economia política na análise do setor saúde no Brasil e na América Latina no século XXI. In: SESTELO, José A. F.; BAHIA, Lígia.; LEVCOVITZ, Eduardo (org.). *Crise global e sistemas de saúde na América Latina*. Salvador: EDUFBA, 2022. Cap. 1. p. 31-59.

ULINSKI, Karla G. B. *et al.* Efeitos das emendas parlamentares no financiamento municipal da atenção primária à saúde do Sistema Único de Saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 40, n. 3, 2024. <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT007323>. Disponível em: <https://cadernos.ensp.fiocruz.br/ojs/index.php/csp/article/view/8552/19244>. Acesso em: 29 out. 2024.

PAULA, Luiz F.; LEAL, Júlia; FERREIRA, Mateus. Assimetria monetário-financeira e assimetria produtiva em economias periféricas emergentes no contexto de financeirização subordinada. In: LAVINAS, Lena *et al.* (org.). *Financeirização: crise, estagnação e desigualdade*. São Paulo: Contracorrente, 2024. Cap. VII. p. 260-305.