



AS IMPLICAÇÕES DO AJUSTE FISCAL NA POLÍTICA DE SAÚDE E SEUS REFLEXOS NAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Leonardo Diego da Silva Silveira ¹

Edla Hoffmann ²

Lavínia Monick Dantas Diniz ³

Julhia Geovanna de Sousa Silva ⁴

Maria Luiza Santos Nascimento ⁵

RESUMO

O presente artigo versa sobre as implicações do ajuste fiscal nas ações de promoção e vigilância em saúde no âmbito do SUS. Faz parte do processo de socialização dos resultados da pesquisa “As implicações do Ajuste Fiscal na efetivação das políticas sociais, no agravamento da pobreza e na desigualdade social”, desenvolvida pelo Grupo de Estudos e Pesquisas em Questão Social, Política Social e Serviço Social da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, com apoio do CNPq. Para sua realização foi desenvolvido um estudo qualitativo-quantitativo, alicerçado no materialismo histórico-dialético, com revisão de literatura, consulta a dados secundários sobre o orçamento público e análise documental. Os resultados apontam que a promoção e vigilância sofrem impactos nefastos com as reduções orçamentárias provocadas pelo ajuste fiscal, o que reverbera na qualidade dos serviços de saúde para a população.

Palavras-chave: Ajuste Fiscal. Política de Saúde. Promoção e Vigilância em Saúde.

ABSTRACT

This article deals with the implications of fiscal adjustment in health promotion and surveillance actions within the scope of the SUS. It is part of the process of socialization of research results “The implications of the Fiscal Adjustment in the effectiveness of social policies, in the aggravation of poverty and in social inequality”, developed by the Group of Studies and Research in Social Question, Social Policy and Social Work of the Federal University of Rio Grande do Norte, with the support of CNPq. For its realization, a qualitative-quantitative study was developed, based on historical-dialectical materialism, with a literature review, consultation of secondary data on the public budget and documentary analysis. The results indicate that the promotion and surveillance suffer harmful impacts with the

¹ Mestre em Serviço Social pela UFRN. Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisa (GEP) Questão Social, Política Social e Serviço Social da UFRN. E-mail: leonardodiego_@hotmail.com.

² Doutora em Serviço Social. Professora no curso em Serviço Social da UFRN. Líder do GEP Questão Social, Política Social e Serviço Social da UFRN. E-mail: edla.hoffmann@ufrn.br.

³ Discente do curso de Serviço Social na UFRN. E-mail: lavidinizsso@gmail.com.

⁴ Discente do curso de Serviço Social na UFRN. Integrante do GEP Questão Social, Política Social e Serviço Social da UFRN. E-mail: julhia.sousa.711@ufrn.edu.br.

⁵ Discente do curso de Serviço Social na UFRN. Integrante do GEP Questão Social, Política Social e Serviço Social da UFRN. E-mail: luiza.santos.711@ufrn.edu.br.

PROMOÇÃO



APOIO

PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUIS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS

budget reductions caused by the fiscal adjustment, which reverberates in the quality of health services for the population.

Keywords: Fiscal Adjustment. Health Policy. Health Promotion and Surveillance.

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo socializa os resultados parciais da pesquisa intitulada “As implicações do Ajuste Fiscal na efetivação das políticas sociais, no agravamento da pobreza e na desigualdade social”, desenvolvida pelo Grupo de Estudos e Pesquisas em Questão Social, Política Social e Serviço Social da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). As análises presentes nesse estudo particularizam as implicações do ajuste fiscal na política de saúde brasileira, sobretudo, nas ações de promoção e vigilância em saúde. Logo, o objetivo do artigo é analisar as implicações do ajuste fiscal nas ações de promoção e vigilância em saúde no âmbito do SUS, tendo como recorte os anos de 2014 a 2019.

Para a realização das análises foi efetuado um estudo qualitativo-quantitativo, embasado pelo materialismo histórico-dialético, mediante robusta revisão de literatura, coleta de dados secundários em portais/sítios específicos sobre o orçamento público e análise documental nos Planos Plurianuais (PPA), Relatórios Anuais de Avaliação do PPA e Relatórios de Gestão do Governo Federal durante os anos de 2014 a 2019. Este percurso metodológico permitiu identificar as implicações do ajuste fiscal relacionadas às metas, serviços e ações executadas no que diz respeito ao objetivo da promoção e vigilância em saúde no programa sobre a política de saúde presente nos documentos de planejamento e gestão federal do Brasil.

No país em apreço, o ajuste fiscal tem sido implementado como uma política permanente desde os anos 1980, principalmente, após o contexto de aprofundamento do neoliberalismo no Brasil na década de 1990. A política de ajuste fiscal consolida-se e é recrudescida no contexto pós-constituente, principalmente

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



com as movimentações e contrarreforma do Estado provocada por Fernando Henrique Cardoso (FHC), evidenciando o que Behring (2022, p. 218) sinaliza de “[...] primeira fase consistente do neoliberalismo no Brasil”, tem continuidade nos governos seguintes e ganha contornos extremamente deletérios na cena contemporânea, sobretudo após o contexto de golpe político, institucional e midiático que culminou com o *impeachment* da ex-presidente Dilma Rousseff.

Na realidade brasileira, o ajuste fiscal tem sido uma estratégia permanente de resposta à crise estrutural do capital em que é utilizada para reter orçamento do fundo público para o pagamento da dívida pública contraída para movimentar a trama do mundo “globalizado” e reforçar a manutenção das necessidades do capital. O fundo público tem sido disputado reiteradas vezes por segmentos divergentes que defendem interesses distintos, porém, o direcionamento do ajuste tem se destacado em favor da captação de recursos para pagamento da dívida pública em detrimento dos gastos sociais de interesse da população. O reflexo disso é observado quando há retenção ou desvinculação do orçamento destinado às políticas sociais para formação de superávit primário e, conseqüentemente, destinação para pagamento de juros da dívida.

Salvador (2010) elucida que os planos de ajuste fiscal permanente têm um direcionamento central ao desmonte das políticas sociais, especialmente na área da Seguridade Social. Nessa perspectiva, Mendes (2022) aponta como exemplo do ajuste fiscal no orçamento da seguridade social a perda de R\$1,2 trilhão entre anos de 1995 e 2019, já que esse valor deixou de ser investido nas políticas da seguridade social devido o mecanismo da Desvinculação das Receitas da União (DRU).

Conseqüentemente, são valores que deixam de ser investidos nas políticas sociais e provocam processos de subfinanciamento público. O resultado disso repercute diretamente para a flexibilização e fragmentação dos serviços, descontinuidade, desregulamentação entre outros fatores deletérios que impactam, negativamente, o cotidiano da população no que se refere ao acesso a serviços

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS

integrais, universais e de qualidade, incluindo-se, nessa lógica, o acesso da sociedade em geral aos serviços de saúde pública no Brasil, os quais sofrem processos de ajuste fiscal permanente, acarretando situações de subfinanciamento crônico.

Distante da intenção de esgotar o debate nos escritos desse artigo, o estudo em evidência foi organizado em seções para melhor exposição dos dados. Após essa introdução, a segunda seção discute sobre o contexto de ajuste fiscal no Brasil, particularizando a austeridade fiscal na política de saúde. Por sua vez, na terceira seção é exposto elementos preliminares sobre os dados da pesquisa em andamento acerca do ajuste fiscal nas ações de promoção e vigilância em saúde no Brasil, efetuando-se, na seção seguinte, a conclusão desse artigo.

2 NOTAS SOBRE O AJUSTE FISCAL NA POLÍTICA DE SAÚDE BRASILEIRA

O contexto do neoliberalismo na trama das relações políticas, sociais e econômicas no Brasil é essencial para o entendimento e as análises acerca das implicações do ajuste fiscal na política de saúde em suas diferentes ações e serviços, incluindo a promoção e vigilância em saúde. Como citada na Constituição Federal de 1988, a política de saúde é um direito de todos e dever do Estado, logo, o acesso a seus serviços e ações deve ser universal. Sua objetivação enquanto uma política social no país perpassa a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), que trouxe avanços significativos para toda a população brasileira, com princípios finalísticos e organizativos como universalidade, integralidade, equidade, hierarquização, descentralização, participação da comunidade entre outros.

Cabe ressaltar a imposição da questão de saúde na agenda pública, que resultou na sua institucionalização, como resultado de uma luta coletiva que envolveu profissionais de saúde, sociedade civil, organizações, estreitamente vinculada à democracia, com propostas de universalizar o acesso; de conceber a saúde como direito e dever do Estado; de reestruturar o setor através de um

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



sistema unificado de saúde com um olhar individual e coletivo; de descentralização do poder decisório nas esferas estadual e municipal; financiamento e democratização do poder local (BRAVO, 2009).

Contudo, ao passo que a saúde foi reconhecida como um direito de todos e participe das políticas de seguridade social no bojo da proteção social, também emergiu no limiar dos anos 1990 a implementação do neoliberalismo no Brasil, com medidas econômicas, políticas, ideológicas, que pretendiam reduzir o papel intervencionista do Estado no tocante aos gastos sociais, além de incentivar a privatização das empresas estatais sob a justificativa de uma suposta ineficiência.

Com forte influência dos ideais neoliberais, inicia-se na década de 1990, de acordo com Brettas (2020), um processo de contrarreforma do Estado brasileiro, momento em que a classe dominante se utiliza da narrativa de que o fundo público não iria conseguir sustentar a rede de proteção social estipulada na Constituição Federal de 1988. Desta forma, a autora aponta que o direcionamento neoliberal focou seus esforços na priorização dos recursos públicos para o pagamento da dívida pública em detrimento dos gastos sociais, além de que buscou captar recursos e apoio fora do setor estatal, principalmente, na esfera privada, na defesa da privatização e mercantilização das políticas de proteção social, desresponsabilizando o Estado e atribuindo a sociedade civil a responsabilidade de enfrentamento às expressões da Questão Social.

Para Behring (2021), as contrarreformas do Estado possuíam o intuito de introduzir o país na dinâmica internacional, ocasionando, assim, a criação de mecanismos que confrontam e atacam diretamente as conquistas adquiridas na promulgação da Constituição Federal de 1988, fruto de lutas históricas.

Essas contrarreformas são fortalecidas durante o período de recrudescimento do neoliberalismo no Brasil nos anos 1990, com medidas que seguem uma tendência mundializada de ajustes monetários estruturais de resposta ao cenário da crise estrutural do capital que eclodiu nos anos 1970, como remédio para manter um Estado forte em sua capacidade de romper o poder dos sindicatos e no controle do

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



dinheiro, mas parco em todos os gastos sociais e nas intervenções econômicas (ANDERSON, 1995).

Essa crise, diferente daquelas vivenciadas em períodos anteriores, tem características peculiares. Consoante Mézáros (2002), é uma crise diferente das demais, uma vez que apresenta-se de forma estrutural, com aspectos universal, global, extensa e com desdobramentos rastejantes, cujos rebatimentos são veementemente expressos nas condições aviltantes da classe trabalhadora, com a precarização do trabalho, desmonte dos direitos conquistados e também na agudização das iniquidades de saúde, já que o processo saúde-doença está estreitamente relacionado aos processos sociais e da relação capital-trabalho.

Enquanto uma medida de cunho neoliberal no país, o ajuste fiscal é utilizado para dar respostas aos prejuízos ocasionados pela crise do capital. O ajuste fiscal “[...] responde às requisições para a inserção brasileira na ordem mundial que surge da reação burguesa à crise, com a contrarreforma do Estado e melhor adaptabilidade e atratividade na relação com o mercado mundial” (BEHRING, 2022, p. 204). Nesse sentido, caracteriza-se como uma manobra utilizada pelo Estado sob os ditames do capital em períodos de crise financeira, onde seu intuito é recuperar o equilíbrio das contas públicas gerando um superávit primário através de medidas como o corte de gastos sociais e privatização de empresas e serviços públicos, que afeta diretamente as políticas sociais como saúde, educação, assistência social etc.

Para Behring (2022) o ajuste fiscal no Brasil possui um caráter permanente, uma vez que a autora sinaliza que “[...] temos, desde 1994/1995, um ambiente de “ajuste fiscal permanente”, com fortes implicações para a formação e a alocação do fundo público e como requisição burguesa diante da crise” (ibidem, p. 220). Seu caráter é permanente, uma vez que o mecanismo do ajuste fiscal é evidenciado com veemência no processo de desenvolvimento do país pós constituinte de 1988; tem continuidade sob uma nova face desenvolvimentista durante os governos petistas nos anos 2002 a 2016, o qual leva em consideração não só a dívida pública, mas também os gastos sociais; e é fortemente recrudescido no contexto pós-golpe

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



político, institucional e midiático de 2016, que culminou com o *impeachment* da ex-presidenta Dilma Rousseff.

Nesse último contexto, há um acirramento do ajuste fiscal, com uma política extremamente severa de ajuste nos gastos sociais para pagamento dos juros, lucros e amortizações da dívida pública. Vale ressaltar que um dos principais mecanismos de ajuste nesse período foram as Emendas Constitucionais nº 95/2016 (teto de gastos por vinte anos com gastos sociais, a exemplo dos gastos com saúde e educação) e nº 93/2016 (extensão da DRU de 20% para 30% das receitas de impostos e contribuições). Em consequência disso, autoras/es como Boschetti e Teixeira (2019), Salvador (2020) e Behring (2022) apontam que o orçamento das políticas de seguridade social sob impacto das referidas emendas passam a sofrer desfinanciamento, com oscilações negativas e reduções orçamentárias. Portanto, se já possuíam um subfinanciamento crônico, dessa vez, passam a sofrer com o desfinanciamento, com percas que acarretam diretamente em condições nefastas àqueles/as que necessitam acessar as políticas sociais.

Nesse contexto de ajuste fiscal permanente, a política de saúde enquanto partícipe da seguridade social, mesmo com as incontáveis conquistas alcançadas com a implementação do SUS, com seus princípios, diretrizes, políticas e programas, não tem se concretizado em sua plenitude e integralidade na vida da população brasileira. A severa política de austeridade fiscal tem acarretado o fechamento de serviços e instituições, a materialização de serviços precarizados e de baixa resolutividade, com condições severas nas infraestruturas e nos recursos que são disponibilizados aos programas, serviços e ações em todos os níveis de atenção da política de saúde, incluindo as ações de promoção e vigilância, conforme veremos na seção seguinte.

3 IMPLICAÇÕES DO AJUSTE FISCAL NAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE ENTRE 2014-2019

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS

A promoção e a vigilância em saúde são políticas públicas executadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Apesar de possuírem normativas distintas, no âmbito do planejamento e organização das ações e serviços de saúde em nível federal, com recorte entre 2014 a 2019, a promoção e vigilância em saúde dividem um mesmo objetivo, conseqüentemente, compartilham nesse objetivo as metas, iniciativas e ações orçamentárias para a execução dos serviços e ações planejadas pelo Estado para a população.

Cabe destacar que a promoção da saúde é instituída pelo Ministério da Saúde enquanto Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) através da Portaria nº 687/2006, sendo redefinida posteriormente pela Portaria nº 2446/2014. As ações de promoção da saúde possui como objetivo a redução de riscos e agravos à população, além de promover melhoria no acesso à saúde, na qualidade de vida e bem-estar através de ações ligadas ao lazer, habitação, educação, cultura e condições de trabalho.

É importante destacar que a Portaria 2446/2014 foi revogada em 2017 pela Portaria de Consolidação nº 2 do Ministério da Saúde, que reúne em seu conteúdo um conjunto de normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS, incluindo a PNPS, que ratifica o compromisso estatal de qualificar as ações de promoção da saúde nos serviços e na gestão do SUS. Outrossim, a PNPS funda-se a partir de valores como humanização, ética, corresponsabilidade, respeito às diversidades, justiça social etc., e traz em sua base a concepção ampliada como norte para produção de saúde mediante um conjunto de estratégias e formas, individuais e coletivas, articuladas intra e intersetorialmente pela formação das Redes de Atenção à Saúde e demais redes de proteção social, com participação e controle social (BRASIL, 2017).

Já a vigilância em saúde, mesmo sendo desenvolvida historicamente como uma ação estratégica na saúde do país, tem sua regulamentação enquanto política a partir da Resolução nº 588, de 12 de julho de 2018, do Conselho Nacional de Saúde. A partir dessa resolução foi instituída a Política Nacional de Vigilância em

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS

Saúde (PNVS), que compreende a vigilância como um “[...] processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde” (BRASIL, 2018, p. 87).

Além disso, a vigilância em saúde visa o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública que incluem a regulação, a intervenção e a atuação em condicionantes e determinantes da saúde para a promoção, proteção, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, na busca da redução de morbimortalidade, vulnerabilidades e riscos existentes do processo de produção e reprodução da vida humana nos territórios em que vivem (BRASIL, 2018).

No âmbito do planejamento e da execução orçamentária da política de saúde no Brasil, a promoção e vigilância em saúde integram o programa 2015 do Plano Plurianual (PPA) no quadriênio 2012 a 2015. Nesse PPA, o programa referente à saúde é intitulado de “Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde” e o objetivo que faz menção à promoção e vigilância em saúde pode ser identificada através do código 0714. Tal objetivo teve como proposta para os quatro anos de vigência do plano reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde (BRASIL, 2011).

Por sua vez, no PPA referente aos anos de 2016 a 2019 o programa 2015 também se destina a política de saúde, contudo, com uma nova nomenclatura: o programa é intitulado de “Fortalecimento do Sistema Único de Saúde”. Nesse último PPA, o objetivo referente à promoção e vigilância em saúde permanece com o mesmo código 0714, porém, com uma proposta bem mais abrangente. A proposta para o objetivo durante o novo quadriênio é:

Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável (BRASIL, 2015, p. 120).

A promoção e vigilância em saúde é um objetivo bastante denso, abrangente, com muitas metas propostas nos documentos de planejamento em saúde. Apesar

PROMOÇÃO



APOIO



disso, para melhor delimitação com os objetivos da nossa investigação, foram elencadas metas que possuíam continuidade entre os diferentes PPA nos anos de 2014 a 2019. Para tanto, delimitou-se como recorte dez (10) metas ao todo sobre a promoção e vigilância em saúde, as quais estão sendo analisadas pelo grupo de pesquisa. Ante o exposto e levando em consideração as normas sugeridas para este artigo, além da densa quantidade de elementos coletados durante a pesquisa, optamos por expor os dados nesse artigo a partir de sínteses preliminares sobre o desenvolvimento do objetivo 0714, elencando-se algumas metas e ações orçamentárias no que diz respeito às ações de promoção e vigilância em saúde.

Assim sendo, apresenta-se no gráfico seguinte a execução orçamentária destinada as ações de promoção e vigilância em saúde durante os anos de 2014 a 2019, vejamos:

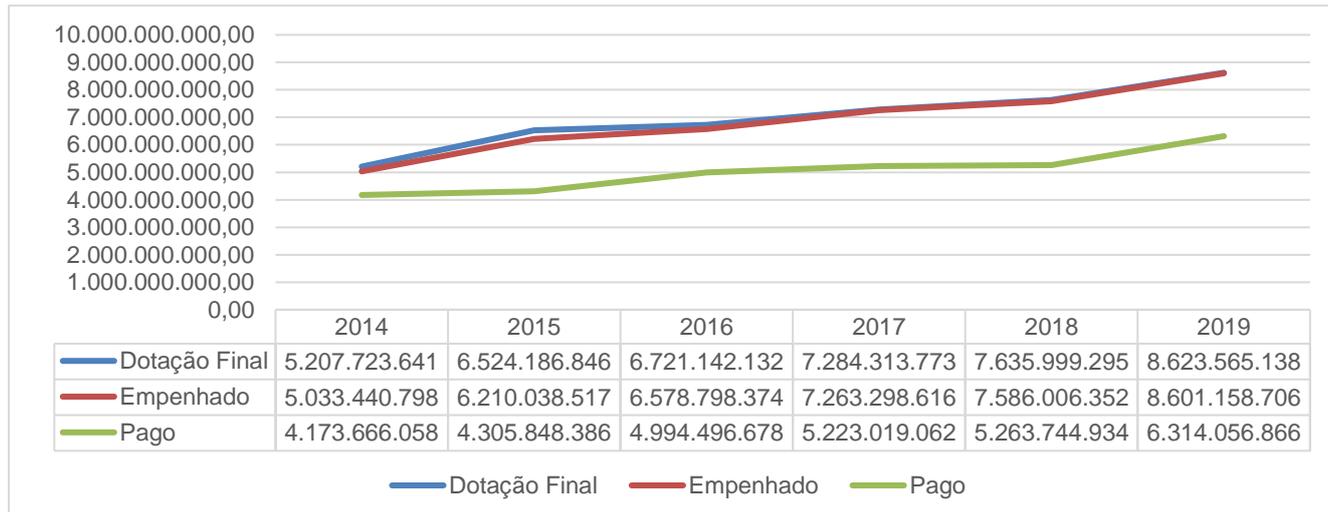


Gráfico 1 - Execução Orçamentária e Financeira do Objetivo 0714 no período 2014 a 2019

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento (SIOP). Programa: 2015 – Aperfeiçoamento do SUS (2012-2015) - Fortalecimento do SUS (2016-2019). Dados sobre o objetivo 0714 e sua execução orçamentária no período 2014 a 2019. Elaboração própria.

Percebe-se com o gráfico que em todos os anos do período estudado há uma redução orçamentária entre os valores que são autorizados e os valores pagos. Logo, são valores autorizados para a execução de serviços e ações referente à

PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASILREIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICAFormação da Consciência de
Classe na Luta de HegemoniasCEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS

promoção e vigilância em saúde que não são investidos e/ou pagos em sua integralidade, sofrem com o ajuste fiscal, que reflete diretamente na materialização e desenvolvimento das metas do objetivo durante os dois quadriênios pesquisados.

Com exceção do ano de 2014, é possível identificar que nos demais anos o corte orçamentário entre os valores autorizados e pagos equivale a mais de R\$ 2 bilhão de reais. Ainda, é possível deduzir que esses dados quando deflacionados pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) tendem a expressar uma redução ainda maior do orçamento, como por exemplo os anos de 2014 e 2015, uma vez que os valores pagos desses anos quando são deflacionados pelo IPCA apontam que em 2015 foi pago cerca de R\$ 330 milhões a menos do que foi pago para as ações de promoção e vigilância em 2014. Ainda com os dados deflacionados, também haverá uma redução orçamentária entre os valores pagos nos anos de 2017 e 2018, já que neste último ano pagou-se aproximadamente R\$ 5,6 bilhão e em 2017, aproximadamente R\$ 6,1 bilhão.

Em relação às metas planejadas para a promoção e vigilância em saúde, identificamos que há um maior enfoque nas ações de vigilância em saúde em detrimento da promoção. Mesmo que ambas possuam características que transversalmente dialogam e se complementam na efetivação dos serviços de saúde, há especificidades em cada uma que a tornam central diante do objetivo da PNPS e da PNVS. Dessa forma, entre as dez (10) metas analisadas, identificou-se que sete (7) diz respeito à vigilância em saúde, sobretudo a vigilância epidemiológica, e três (3) a promoção da saúde.

Entre as metas, os documentos de planejamento em saúde priorizaram as ações de prevenção, tratamento e controle de doenças como dengue, tuberculose, HIV/Aids, hanseníase, dentre outras. Já em relação à promoção, deu-se ênfase nas academias de saúde e nos núcleos de prevenção a violências e promoção a saúde, além de políticas de promoção de equidade em saúde para populações em vulnerabilidades. De forma breve, apresentaremos o desenvolvimento de três metas do objetivo da promoção e vigilância em saúde durante os anos de 2014 a 2019.

PROMOÇÃO



APOIO

PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS

A tuberculose foi uma meta trabalhada durante os dois ciclos do PPA (2012/2015 e 2016/2019). Em 2012/2015, planejou-se ampliar o alcance da taxa de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar para 85%, sendo que em 2014 o alcance foi de 61,8% e em 2015, 69,90%. Não foi possível chegar nem ao valor de 74,3% de taxa de cura alcançado no ano de 2009. Por sua vez, entre o quadriênio 2016/2019, a meta 026X planejou aumentar para, no mínimo, 76% a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar diagnosticados. Todavia, o resultado no fim do quadriênio demonstrou que em nenhum dos quatro anos foi possível atingir a porcentagem de 76%. Portanto, é importante pontuar que entre 2014 a 2019 essa meta não foi alcançada em nenhum dos anos, tendo o ano de 2015 o maior percentual alcançado de cura de casos novos diagnosticados com tuberculose pulmonar, 69,90%.

A hanseníase também foi trabalhada como uma meta em ambos os quadriênios analisados nesse estudo. No primeiro quadriênio, a meta se destinou a reduzir a prevalência da doença no país, conseguindo alcançar parcialmente o que foi proposto, já que reduziu a prevalência de 1,54 casos a cada 10 mil habitantes para 1,47 em 2014, e, posteriormente, 1,08 em 2015. Para o quadriênio 2016/2019, a meta relacionada a hanseníase buscou aumentar para 95% a proporção de examinados entre os contatos intradomiciliares registrados nos casos novos de hanseníase diagnosticados. Esta, no entanto, não passou dos 80%. A proporção em 2016 foi de 76%; em 2017, 77%; 2018, 79,70%; e por fim, em 2019, 80%, logo, não foi possível atingir tal meta.

Por último, menciona-se a meta relacionada ao Programa Academia da Saúde, que no primeiro quadriênio objetivou implantar 4800 academias de saúde até 2015. Diante disso, os relatórios apontam que foi possível implantar 4231 academias até 2015, alcançando mais de 85% da meta proposta. Em contrapartida, no segundo quadriênio, o objetivo da meta era custear 3500 polos do programa academia da saúde, entretanto, essa meta não alcançou 50% do previsto, totalizando ao final do quadriênio, em 2019, apenas 1481 polos do programa.

PROMOÇÃO



APOIO

A análise do desenvolvimento das ações de promoção e vigilância em saúde, tendo como norte os documentos analisados nesse estudo, permitiu identificar que das dez (10) metas analisadas, sete (07) não conseguiram alcançar o que foi planejado, sendo que entre as alcançadas, algumas só conseguiram lograr êxito pelo fato de ter sido readequada em momentos de revisão dos planos plurianuais.

O mecanismo de ajuste fiscal nas políticas de promoção e vigilância em saúde repercute também nas ações orçamentárias vinculadas ao objetivo 0714. Nota-se que há uma desigualdade na distribuição financeira no que diz respeito às ações orçamentárias vinculadas às metas, porquanto algumas tiveram um aumento, como a ação orçamentária 20AL, que refere-se ao Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para a Vigilância em Saúde, onde o orçamento aumentou de R\$ 1.933.824.200 em 2016 para R\$ 2.572.000.000 em 2019, outras tiveram redução, como a 20YJ que diz respeito ao Fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde que reduziu de R\$ 735.518.932 em 2016 para R\$ 183.108.698 em 2019.

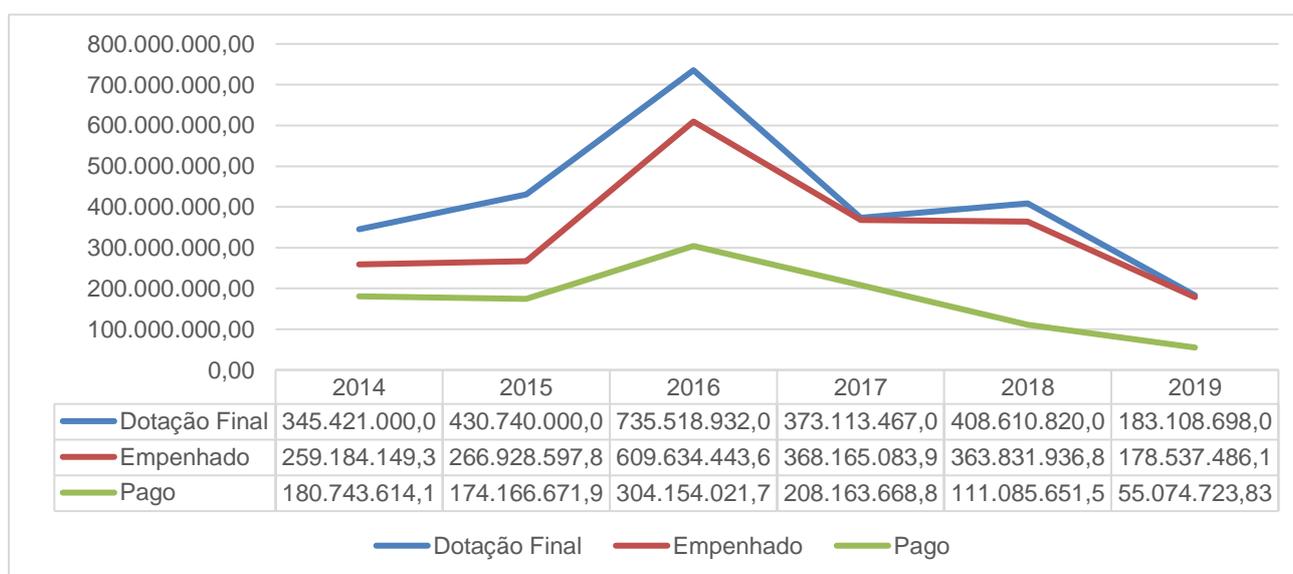


Gráfico 2 - Execução da Ação Orçamentária 20YJ - Fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde

Fonte: SIOP – Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento. Programa: 2015 – Aperfeiçoamento do SUS (2012-2015) - Fortalecimento do SUS (2016-2019). Dados sobre o objetivo 0714 e suas ações orçamentárias no período 2014 a 2019. Elaboração própria.

PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



Os dados expostos elucidam como o ajuste fiscal implica na efetivação das ações de promoção e vigilância em saúde no SUS. Além da execução orçamentária da ação 20YJ, outras ações também sofreram reduções orçamentárias durante os anos de 2014 a 2019, o que provocou readequação de metas, extinção de ação orçamentária e o desenvolvimento aquém do que fora planejado para o objetivo e execução das metas, definindo os princípios e diretrizes do SUS, com efeitos nefastos a qualidade dos serviços prestados à população.

4 CONCLUSÃO

Buscou-se, nas análises desse artigo, destacar as implicações do ajuste fiscal nas ações de promoção e vigilância em saúde no âmbito do SUS, tendo como recorte os anos de 2014 a 2019. Dessa maneira, constata-se que é inegável como o contexto neoliberal de ajuste fiscal impacta diretamente na disputa do fundo público, na redução de gastos sociais, o que implica concretamente na efetivação das políticas sociais, dentre elas a saúde. A redução dos investimentos e gastos sociais refletem na precarização da saúde e na falta de acesso universal e de qualidade para a população, principalmente no que concerne à população mais desprotegida, o que aumenta ainda mais as desigualdades sociais já existentes.

No contexto de ajuste fiscal permanente, torna-se imprescindível analisar a realidade de forma crítica e tensionar estratégias junto a classe trabalhadora, pois seu fortalecimento perpassa as tensões na disputa pelo fundo público e por uma política de saúde robusta, universal, integral e com qualidade em todas as esferas.

REFERÊNCIAS

ANDERSON, P. Balanço do neoliberalismo. In: SADER, Emir; GENTILI, Pablo (orgs.) **Pós-neoliberalismo: as políticas sociais e o Estado democrático**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1995.

BEHRING, Elaine Rossetti. **Fundo público, valor e política social**. 1.ed. São Paulo: Cortez, 2021.

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASILREIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICAFormação da Consciência de
Classe na Luta de HegemoniasCEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS

_____. Fundo público e ajuste fiscal permanente no capitalismo contemporâneo em crise: impactos para o financiamento da saúde. In: MENDES, Á.; CARNUT, L. (orgs.). **Economia política da saúde: uma crítica marxista contemporânea**. São Paulo: Hucitec, 2022. p. 189-226.

BOSCHETTI, Ivanete; TEIXEIRA, Sandra Oliveira. O draconiano ajuste fiscal do Brasil e a expropriação de direitos da seguridade social. In: SALVADOR, E.; BEHRING, E.; LIMA, R.L. (Orgs.). **Crise do capital e fundo público: implicações para o trabalho, os direitos e a política social**. São Paulo: Cortez, 2019. p. 67-98.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos. **Plano plurianual 2012-2015: projeto de lei / Ministério do planejamento, Orçamento e Gestão, Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos**. Brasília: MP, 2011.

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos. **Plano plurianual 2016-2019**. Anexo I programas temáticos. Brasília, 2015.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 2**, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS. 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017_comp.htm

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução MS/CNS nº 588**, de 12 de julho de 2018. Fica instituída a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), aprovada por meio desta resolução. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 13 ago. 2018, seção I, p. 87.

BRAVO, Maria Inês Souza. Política de saúde no Brasil. In: MOTA, Ana Elizabete et. al. (orgs.), **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional**. 4ª ed. São Paulo: Cortez, 2009.

BRETTAS, Tatiana. **Capitalismo dependente, neoliberalismo e financeirização das políticas sociais no Brasil**. Rio de Janeiro: consequência, 2020.

MENDES, Áquilas. Crise do capital e do Estado: o desmonte da saúde pública brasileira em curso do neofascismo de Bolsonaro. In: MENDES, Áquilas; CARNUT, Leonardo (orgs.). **Economia política da saúde: uma crítica marxista contemporânea**. São Paulo: Hucitec, 2022. p. 96-153.

MÉSZÁROS, I. **Para além do capital: rumo à teoria da transição**. São Paulo: Boitempo, 2002

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

_____. Fundo público e conflito distributivo em tempos de ajuste fiscal no Brasil. In: CASTRO, J. A.; POCHMAN, M. (orgs.). **Brasil: estado social contra a barbárie**. São Paulo: FPA, 2020. p. 367-388.

PROMOÇÃO

APOIO

