O SISTEMA DA DÍVIDA PÚBLICA E SEUS IMPACTOS NA POLÍTICA DE SAÚDE BRASILEIRA

Pâmela Karoline Lins Alves[1]
Letícia Assis Martins de Oliveira[2]

Resumo: A presente pesquisa pretende analisar como se constituiu o sistema da dívida pública brasileira, considerando sua importância no processo de desenvolvimento capitalista, diante da crise estrutural que o capitalismo vivencia atualmente. Além disso, também será estudado os impactos que o processo de priorização do pagamento do serviço da dívida tem acarretado no financiamento das políticas sociais, especificamente, a política de saúde brasileira.
Palavras-chave: Dívida Pública, Financiamento da Saúde, Fundo Público.

Abstract: This research aims to analyze how was the brazilian debt system, considering your importance in the process of capitalist development, structural crisis that capitalism is experiencing currently. In addition, will also be studied the impact that the process of prioritizing the payment of debt service has entailed in financing of social policies, specifically, the brazilian health policy.
Keywords: Public Debt, Health Financing, Public Fund.

INTRODUÇÃO

A dívida pública brasileira tem caracterizado um processo de endividamento do Estado junto aos agentes privados, sejam bancos, empresas, indústrias ou fundos de pensão, significando a transferência do fundo público a esses agentes, gerando uma redução considerável dos recursos públicos para o financiamento das políticas sociais. Esse processo tem sido chamado de “Sistema da Dívida”.

Analisando quantitativamente, de acordo com dados de Fattorelli (2013), a dívida pública alcançou, em 2011, R$ 3 trilhões, o que corresponde a 78% do PIB. Quando comparado aos outros gastos orçamentários, a dívida tem absorvido a parcela mais relevante dos recursos (45,05%), enquanto para a saúde foram destinados 4,07%, para Educação 2,99%, para saneamento 0,02% e Segurança Pública apenas 0,41%.

Portanto, observa-se que o sistema da dívida tem significado um comprometimento dos recursos sociais, pois absorve grande parte de recursos que poderiam ser utilizados para o desenvolvimento das políticas sociais, que se veem atualmente passando por um processo de subfinanciamento.

Diante de tais fatores, o artigo será dividido em dois tópicos, no qual o primeiro tópico irá abordar o processo pelo qual resultou na crise capitalista atual, analisando a importância do capital especulativo como forma de obter rendimento num momento em que a taxa de lucro está em queda e, consequentemente, no processo de endividamento dos Estados

[1] Assistente Social formada na Universidade Federal de Alagoas
[2] Assistente Social formada na Universidade Federal de Alagoas

nacionais ligado a crise fiscal e financeira do Estado. O segundo tópico pretende abordar quais são os fatores que tem acarretado na redução do financiamento da saúde pública brasileira e a relação dessas medidas com o sistema da dívida pública.

O PAPEL DA DÍVIDA PÚBLICA NO CAPITALISMO CONTEMPORÂNEO

De acordo com Behring e Boschetti (2010), o período marcado pela adoção do modo de produção keynesiana e fordista (1930-1970) foi um período de grande expansão do capital, “com forte crescimento da demanda efetiva, altas taxas de lucros, elevação do padrão de vida das massas no capitalismo central, e um alto grau de internacionalização do capital. ” (BEHRING; BOSCHETTI, 2010, p. 88).

Além disso, foi um período em que se estabeleceu uma aliança entre classes, no qual assegurava-se direitos sociais e trabalhistas a classe trabalhadora, enquanto a mesma abrisse mão do projeto de socialização da economia, assim como de sua capacidade de organização.

> Houve, naquele momento, uma melhoria efetiva das condições de vida dos trabalhadores fora da fábrica, com acesso ao consumo e ao lazer que não existiam no período anterior, bem como uma sensação de estabilidade no emprego, em contexto de pleno emprego keynesiano, diluindo a radicalidade das lutas e levando a crer na possibilidade de combinar a acumulação e certos níveis de desigualdade (BEHRING; BOSCHETTI, 2010, p. 89).

Porém, esse período de grande intervenção estatal nas relações capitalistas e de implementação de políticas universais a classe trabalhadora, chega em sua exaustão na década de 1970.

> Os anos 70 foram marcados por uma grande crise no capitalismo monopolista, com forte recessão da economia capitalista internacional. O padrão de acumulação fordista, baseado na produção em série e o keynesianismo com o pacto de classes que resultou no Welfare State, não conseguiram mais deter a tendência à queda da taxa de lucro. A capacidade de acumulação estava fortemente diminuída (CORREIA, 2005, p. 76).

Diante disso, para que o capital retomasse a taxa de lucro, se fez necessário a implantação de um processo de reestruturação produtiva “baseada em um padrão de acumulação flexível, via desregulação social com a readoção do liberalismo econômico e político. ” (CORREIA, 2005, p. 77)

De acordo com Correia (2005), a reestruturação produtiva é a volta da liberdade do mercado cortando as amarras impostas pelo pacto social-democrata e pelo estado intervencionista, no qual, isso se dá pela destruição dos direitos sociais e trabalhistas, caracterizados pela flexibilização e terceirização.

O capital especulativo, nesta época, expande-se consideravelmente, devido ao desenvolvimento do sistema capitalista e do sistema de crédito, no qual uma parte do capital industrial se autonomiza na forma capital portador de juros.

> O sistema de crédito e o capital comercial são centrais para interferir nos processos de rotação, tendo em vista sua aceleração, seja na ponta da produção, seja na circulação, especialmente no consumo. Não é ocioso registrar que o crédito ganhou dimensões cada vez maiores desde o tempo de Marx. O capitalismo contemporâneo literalmente se assenta sobre um mar de dívidas privadas e públicas. (BEHRING, 2012, p. 161)

Diante disso, o crédito torna-se capital adicional que pode ser investido na escala da produção, aquela mais-valia que anteriormente não tinha utilidade e passa a ter grande importância no processo de aceleramento da rotação do capital e de sua valorização.

> É um peso morto (dead weight) da produção capitalista. O afã de tornar utilizável essa mais-valia, que se entesoura como capital monetário virtual para lucro ou rendimento, encontra no sistema de crédito e nos papeizinhos o alvo de seu anseio. (Marx, 1984, v.II, p.363 apud BEHRING, 2012, p. 166).

Portanto, de acordo com Behring (2012), o imenso capital acumulado, que passa a existir devido à crise dos anos 1970, torna-se principalmente capital de empréstimo, via crédito, e de Investimento Externo Direto (IED), ainda que em muitas situações crie ativos novos, mas opere pelo mundo todo mudanças de mãos da propriedade, concentrando-a mais que nunca, no qual, boa parte desse capital especulativo passa a atuar na compra de títulos públicos.

Os títulos da dívida pública são uma forma de crédito público oferecido pelo Estado para impulsionar a economia. Eles “dão direito sobre as receitas anuais do Estado, mas eles representam um capital ilusório, fictício” (LUPATINI, 2012, p. 67). Ou seja, os títulos públicos representam um capital fictício, pois o que foi emprestado pelo credor já não existe mais. O que o credor ganha do Estado ao realizar o empréstimo é um título da dívida que lhe dá direito a receitas anuais, isto é, sobre o produto anual dos impostos, que significa um capital fictício, mas que pode ser vendido a outros interessados.

> Os credores do Estado, portanto, retiram antecipadamente para si certas somas do montante dos impostos, de uma parte da renda. Em linhas gerais, a rigor, trata-se ou da apropriação de parte da mais-valia social ou apropriação de parte dos salários pelo Estado, que irá repassar esses valores para determinadas frações do capital. (LUPATINI, 2012, p.67)

De acordo com Fattorelli (2013), uma das engrenagens que aumenta o poder do sistema financeiro e alimenta esse modo de acumular capital, baseado no sistema de crédito, tem sido a dívida pública gerada sem contrapartida[3].

[3] Parte-se do princípio que a Dívida Pública deveria ser gerada apenas para investimentos sociais ou para o desenvolvimento do país, porém ela vem sendo gerada para o pagamento de juros da dívida e para o salvamento de bancos, tornando-se sem contrapartida.

> Tal poder congrega grandes bancos privados e suas respectivas *holdings*, organismos financeiros internacionais – principalmente o Fundo Monetário Internacional (FMI) e o Banco Mundial –, agências qualificadoras de risco, bancos centrais e de desenvolvimento, entre outros agentes. Sua atuação é marcada por operações consideradas secretas, muitas vezes em paraísos fiscais; falta de transparência; proteção sob o escudo do sigilo bancário; modificação de normas contábeis para atender interesses, entre outros privilégios. (FATTORELLI, 2013, p. 13).

Em 2008, o sistema financeiro entra em crise, inicialmente nos Estados Unidos (EUA), quando as maiores instituições financeiras do mundo (que se localizavam nos EUA e na Europa) se declaram em iminente risco de quebra. Essa crise surge da "ausência de controle e limite para a produção de derivativos[4] sobre operações já derivadas de outras, em cadeia. Esse fato deu margem a grande especulação e a criação da bolha especulativa. " (FATTORELLI, 2013 p.17).

Diante de tal crise, as nações decidem "salvar" essas instituições financeiras a partir de uma série de medidas, como: a estatização parcial de instituições financeiras; a realização de aportes diretos do Tesouro Nacional aos bancos; a emissão de grandes quantidades de dólares e euros que foram repassados diretamente aos bancos; entre outros.

> Nos EUA, por exemplo, a auditoria feita pelo Departamento de Contabilidade Governamental revelou a transferência de 16 trilhões de dólares, secretamente pelo FED a bancos e empresas, sob a forma de empréstimos com taxas de juros próximas de zero, no período de dezembro/2007 a junho/2010. (FATTORELLI, 2013, p. 20).

Fattorelli (2013) conclui afirmando que o resgate dos bancos que foram considerados "grandes demais para quebrar". Ilustra claramente o "modus operandi" do Sistema da Dívida, uma vez que todas as medidas adotadas para esse salvamento provocaram o crescimento acelerado da dívida "pública", no qual considera ser uma dívida ilegítima, pois não foi realizada para possibilitar o crescimento e desenvolvimento social de uma determinada nação, mas sim para o salvamento do capital financeiro, tendo como resultado planos de ajuste fiscal que retiram direitos da classe trabalhadora a partir da redução de gastos sociais.

Trazendo esta análise para o Brasil, Gomes (2016) afirma que o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES) teve grande relevância na sustentação do capitalismo financeiro no período de crise devido à criação de uma lei que possibilitava repasse da União para este banco, no qual, com essa lei, os cortes do orçamento da União nas despesas sociais passaram a ter destinação, também, para o financiamento das grandes empreiteiras e na formação de grandes empresas monopolistas.

> O próprio presidente do BNDES, economista Luciano Coutinho, ressaltou o socorro dado pelo banco a empresas que haviam feito investimentos em derivativos,

[4] São instrumentos financeiros comparáveis a meras apostas baseadas em outros ativos que podem ter inúmeras naturezas.

> conforme notícia publicada no Jornal Valor Econômico. Coutinho revela que desde 2008 houve intervenção do BNDES no salvamento de grandes empresas e bancos que estavam apostando em derivativos cambiais, fato desconhecido dos brasileiros, iludidos e enganados por discursos bem distantes dessa realidade nacional. (FATTORELLI, 2013, p. 28)

Gomes (2016) coloca que de 2008 a 2011, o Tesouro Nacional repassou R$ 291 bilhões ao BNDES para garantir o aumento de seu volume de empréstimo com forte subsídio, pois captava recursos à taxa Selic de 11,75% e emprestava pela Taxa de Juros de Longo Prazo (TJLP) de 6%. Este subsídio, em 2011, representava um valor de R$ 20 bilhões ou quase o orçamento de todas as universidades federais. Neste período, o BNDES emprestou o correspondente a 3,3 vezes mais que todos os recursos emprestados pelo Banco Mundial (GOMES, 2016, p. 61).

Além disso, o montante de recursos que vem sendo destinado pela União para o pagamento da dívida pública chega a ocupar quase metade do total de recursos executado pelo mesmo. De acordo com dados divulgados pela Auditoria Cidadã da Dívida, em 2015, o governo federal gastou 962 bilhões com juros e amortização da dívida pública, o que representou 42,43% de todo o orçamento efetivamente executado no ano. Enquanto isso, na saúde, foi executado apenas 4,14% do total dos recursos da União, demonstrando o quão considerável é o valor que vem sendo gasto no sistema da dívida comparado a saúde.

Outro fator a ser analisado é que, de acordo com Reis (2016), o peso da dívida pública sobre os países endividados do capitalismo mundial, leva os governantes de tais países a adotarem pacotes de ajuste fiscal, como atendimento as orientações advindas dos organismos representativos do capital financeiro mundializado (FMI e BM), que tem resultado em uma série de contenção de gastos sociais, que atinge diretamente os direitos garantidos a classe trabalhadora. Tais fatores serão analisados e demonstrados no tópico a seguir, tendo como ênfase os impactos na saúde brasileira.

O FINANCIAMENTO DA SAÚDE E A TOMADA DO FUNDO PÚBLICO PELO CAPITAL FINANCEIRO

Neste tópico será abordado como o Estado vem priorizando medidas de contenção de gastos sociais para o pagamento da dívida pública brasileira e o quanto isso tem gerado um processo de subfinanciamento na política de saúde.

De acordo com Mendes (2015), a Emenda Constitucional n° 29, aprovada no ano 2000, permitiu que novos recursos fossem investidos na saúde, possibilitando que o gasto com o SUS aumentasse de 2,89% do PIB, em 2000, para 3,9% do PIB, em 2012. Porém, mesmo esse aumento ainda sendo insuficiente para garantir uma saúde de modo universal

e integral, não houve um crescimento periódico na alocação de recursos para essa área, o que houve foi a estagnação da mesma.

> Mesmo com a Lei 141/2012, que regulamenta a EC-29, as grandes tensões do financiamento não foram resolvidas, à medida que se manteve o cálculo anterior da participação do governo federal na aplicação dos recursos para o SUS (valor apurado no ano anterior corrigido pela variação nominal do PIB). (MENDES, 2015, p. 76).

Além disso, observa-se que o Orçamento da Seguridade Social (OSS), formado pela saúde, previdência e assistência social, vem demonstrando superávits há vários anos. Como demonstrado por Mendes (2015), houve um superávit de R$ 56,7 bilhões em 2010, R$ 77,2 bilhões em 2011 e R$ 78,1 bilhões em 2012, no qual boa parte desse superávit vem sendo transferido para o serviço da dívida, que compreende os juros e amortização, em respeito à política de manutenção do superávit primário e corte de gastos nas políticas sociais, significando o quanto o Estado deve economizar para garantir a sobra de recursos que serão direcionados ao cumprimento das metas impostas pelo capital financeiro, a partir do FMI, ao país.

Outro mecanismo utilizado para garantir a destinação de recursos para o pagamento da dívida pública tem sido a Desvinculação das Receitas da União (DRU), em que 20% das receitas da seguridade social são retiradas e destinadas a essas finalidades. “Entre 1995 a 2013, a perda de recursos para a Seguridade Social com a DRU correspondeu a cerca de R$ 641 bilhões” (MENDES, 2015, p. 77).

Com a aprovação da PEC 87/2015, de autoria da ex-presidente Dilma Rousseff, a DRU que venceria em 2015, é prorrogada até 2023, além de ampliar de 20% para 30% o percentual a ser desvinculado. Esse aumento a ser desvinculado significa que cerca de R$ 120 bilhões podem ser liberados anualmente para o cumprimento da meta do superávit primário.

O ajuste fiscal, anunciado em 2015, representou uma série de perdas de recursos que poderiam estar sendo destinados para as políticas sociais. De acordo com os dados de Mendes (2015), de modo geral, esse ajuste significou uma perda de R$ 69,9 bilhões no Orçamento Federal, o dobro do que foi retirado no ano de 2014 (cerca de R$ 30,5 bilhões). Quando analisado a saúde, essa redução resultou na perda de R$ 11,8 bilhões, isto é, diminuindo o orçamento aprovado em 2015, de R$ 103,2 bilhões para R$ 91,5 bilhões, o que corresponde a uma redução de 11,3%. Nesse sentido, tal volume de recursos para o orçamento de saúde em 2015 foi menor que o executado em 2014 que registrou R$ 91,9 bilhões.

> O ajuste fiscal abre espaço para um duplo processo de privatização. Em primeiro lugar, temos um profundo corte nos investimentos nos serviços públicos, implicando em arrocho salarial, terceirização e precarização do trabalho no setor público, fragilizando o atendimento à população, cada vez mais empobrecida. Em segundo lugar, os recursos cortados são direcionados para o pagamento de parte do serviço

> da dívida pública ou direcionados pelo Tesouro para o BNDES, que, em seguida, empresta às grandes empresas do setor privado, em especial as empreiteiras e fundos de pensão para atuarem no processo de privatização dos serviços públicos. (GOMES, 2016, p. 63).

Portanto, observa-se que, além do Estado direcionar uma quantidade considerável dos recursos da União para o pagamento das amortizações e juros da dívida pública, tem-se um processo de contenção de gastos sociais e desvio de recursos públicos essenciais para o superávit, objetivando o pagamento dessa dívida.

Além disso, o atual presidente, Michel Temer, cria em 2016, a PEC 241 ou PEC 55, já aprovada no senado, recebendo o nome de Emenda Constitucional nº 95, conhecida como “PEC do Teto dos Gastos”. Essa EC-95 é mais um ataque aos direitos da classe trabalhadora, pois ela propõe um regime inédito de congelamento de despesa pública.

> A PEC 55/2016 propõe um novo regime fiscal, fixando em zero o crescimento real das despesas primárias, no período de 20 anos. A base para a projeção desse teto será o valor pago em 2016, que corrigido pela inflação, definirá o valor máximo da despesa do governo federal nos anos seguintes. Em resumo, para reduzir o déficit, as despesas primárias devem ser congeladas, bem como suprimidas as vinculações constitucionais, tornando o modelo de Seguridade Social instaurada na Constituição Federal de 1988 morta. (OCKÉ-REIS e FUNCIA, 2016).

De acordo com uma pesquisa realizada pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), por meio da Nota Técnica 28, em termos quantitativos, a perda de recursos federais destinados ao SUS foi estimada em R$ 654 bilhões de reais nesse período de 20 anos, em um cenário conservador (crescimento médio do PIB de 2% ao ano). Ao utilizar uma estimativa de crescimento maior (3% ao ano), a estimativa chega a R$ 1 trilhão.

Portanto, observa-se que o financiamento da saúde, que já era escasso, considerando sua dimensão, se vê ainda mais agravado com a implementação dessa EC-95, no qual, a garantia da saúde como direito de todos e dever do Estado é ameaçado pela incapacidade que o Estado terá de financiar a política considerando sua universalidade e integralidade.

Diante de tais fatores, concluímos que a priorização do pagamento do serviço da dívida pública no país tem resultado em uma série de medidas que atingem diretamente os direitos garantidos a classe trabalhadora, no qual, analisando a saúde, resulta em um processo de subfinanciamento do SUS que favorece a privatização do setor, acarretando na garantia de uma saúde de qualidade para aqueles que podem pagar e uma saúde pública precarizada para aqueles em vulnerabilidade social.

CONCLUSÃO

De acordo com o que foi explanado nesta pesquisa, observa-se que o sistema da dívida pública tem sido o principal instrumento para garantir lucros fictícios sem passar pelo

processo de acumulação de capital ou de extração de mais valia no processo produtivo, especialmente para garantir a rentabilidade do capital financeiro, no qual esse processo tem sido aprofundado através da dívida pública gerada sem contrapartida. Ou seja, dívida gerada para o salvamento de bancos ou para o pagamento dos juros sobre juros.

Atendendo as orientações dos organismos financeiros internacionais (FMI e BM), os Estados nacionais acabam aderindo a uma série de medidas que garantem um superávit primário para o pagamento dessa dívida. Essas medidas se baseiam na contenção de gastos sociais que tem reduzido consideravelmente o financiamento nas políticas sociais.

Trazendo esta análise para a saúde, esse processo tem resultado no desfinanciamento desta política, no qual cada vez menos recursos são garantidos para a mesma, através da Desvinculação da Receita da União, de ajustes fiscais e da aprovação de leis que congelam os gastos sociais. Com isso, também é observado um processo de privatização do fundo público, no qual cada vez mais recursos socais são direcionados para o processo de acumulação capitalista, além de se observar o incentivo a expansão do sistema de saúde suplementar. Isto é, identifica-se uma grande ameaça a manutenção de um sistema de saúde público e universal.

REFERÊNCIAS

BEHRING, E. R.; BOSCHETTI, I. B. **Política Social:** fundamentos e História. São Paulo: Cortez, 2010.

BEHRING, Elaine Rossetti. Rotação do capital e crise: fundamentos para compreender o fundo público e a política social. In: SALVADOR, Evilasio et al. **Financeirização, Fundo Público e Política Social.** São Paulo: Cortez, 2012. Cap. 6. p. 153-179.

BRETTAS, Tatiana. Dívida pública: uma varinha de condão sobre os recursos do fundo público. In: SALVADOR, Evilasio et al. **Financeirização, Fundo Público e Política Social.** São Paulo: Cortez, 2012. Cap, 4. p. 93-120.

CORREIA, Maria Valéria Costa. **O Conselho Nacional de Saúde e os Rumos da Política de Saúde Brasileira:** Mecanismo de Controle Social Frente às Condicionalidades dos Organismos Financeiros Internacionais. 2005. 343f. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife.

FATTORELLI, Maria Lucia. **Auditoria cidadã da dívida dos estados.** Brasília: Inove, 2013. 390 p.

GOMES, José Menezes. 21 anos do plano real: sistema da dívida e ajuste fiscal. **Universidade e Sociedade,** Brasília/ANDES-SN, v. 57, p.58-65, jan. 2016.

LUPATINI, Márcio. Crise do capital e dívida pública. In: SALVADOR, Evilasio et al. **Financeirização, Fundo Público e Política Social.** São Paulo: Cortez, 2012. Cap. 3. p. 59-91.

MENDES, Aquilas. **Por trás do ajuste fiscal, o que se tem é menos saúde.** 2015. Disponível em: <http://cartamaior.com.br/?/Editoria/Politica/Por-tras-do-ajuste-fiscal-o-que-se-tem-e-menos-saude/4/33672>. Acesso em: 05 mar. 2017.

OCKÉ-REIS, Carlos Octávio; FUNCIA, Francisco R. **Terror Fiscal e Desmonte do SUS: uma ameaça à democratização da saúde.** 2016. Disponível em: <http://plataformapoliticasocial.com.br/artigo-40-terror-fiscal-e-desmonte-do-sus-uma-ameaca-a-democratizacao-da-saude/>. Acesso em: 05 mar. 2017.