

I SEMINÁRIO: FORMAÇÃO **ANTIRRACISTA** NO SERVIÇO SOCIAL

O FINANCIAMENTO DA POLÍTICA DE SAÚDE NO GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO NO CONTEXTO DO AJUSTE ESTRUTURAL E DA PANDEMIA POR COVID-19

Sessão temática 01 – Questão social e questão étnico-racial

Brenda dos Santos Coutinho Pontes¹
bcoutinhopontes@gmail.com

Rafael Benedito Santos²
rafael.santos.23@edu.ufes.br

Jeane Andreia Ferraz Silva³
jeane.silva@ufes.br

RESUMO

Este estudo apresenta resultados de pesquisa e tem como objetivo compreender o orçamento da política de saúde destinado pelo governo do estado do Espírito Santo no contexto do ajuste estrutural de 2016 e da pandemia por Covid-19, visando analisar a configuração do financiamento e suas implicações para o desenvolvimento desta política. No plano de trabalho metodológico tem-se aqui uma perspectiva de análise da totalidade social e a observação crítica da realidade da política. Evidencia-se que não é prioridade do governo o fortalecimento da atenção primária como ordenadora da rede de atenção à saúde, assim como o Controle Social tem sempre ocupado os índices de menor alocação de recursos. Esses processos acabam enfraquecendo a transparência pública e o exercício do controle social. Compreender a particularidade da configuração do orçamento da política de saúde no âmbito do governo estadual é de extrema importância, principalmente quando se analisa as fontes de financiamento que podem indicar a progressividade ou a regressividade desta política; a magnitude dos gastos; objeto de intervenção da política; e o destino ou direção do gasto, isto é, quais os programas, ações e as prioridades do governo. O estudo também verifica onde e como os recursos estão sendo aplicados e sua origem.

Palavras-chave: Orçamento público. Política de saúde. Sistema Único de Saúde. Espírito Santo.

¹ Universidade Federal do Espírito Santo, UFES

² Universidade Federal do Espírito Santo, UFES

³ Universidade Federal do Espírito Santo, UFES



I SEMINÁRIO: FORMAÇÃO **ANTIRRACISTA** NO SERVIÇO SOCIAL

INTRODUÇÃO E METODOLOGIA

Este trabalho busca compreender o orçamento das políticas sociais executadas/implementadas pelos governos do estado do Espírito Santo no contexto do ajuste estrutural de 2016 e da pandemia por Covid-19, visando analisar a configuração regional do financiamento e suas implicações para o desenvolvimento da política de saúde, analisando o orçamento destinado para a política de saúde implementada pelo governo do estado do Espírito Santo.

O orçamento é uma das faces mais visíveis do fundo público. Partimos do pressuposto de que o orçamento público é um espaço de luta política, onde diferentes forças da sociedade estão representadas através de múltiplos interesses. Na sua forma restrita, o orçamento público deve ser entendido como um plano de governo para guiar as ações do poder público no curto e médio prazo. Numa perspectiva política, pode ser visto como um instrumento que agrega, institucionalizando numa lei (contrato) os diferentes interesses que perpassam os poderes formais (Executivo, Legislativo e Judiciário), além das preferências dos diversos sujeitos sociais (SALVADOR, 2008). Tal financiamento é determinado pelo movimento de luta de classes e por características do padrão de acumulação capitalista.

Os impactos da EC nº 95/2016 e do aumento percentual de extração da Desvinculação das Receitas da União (DRU) do Orçamento da Seguridade Social, podem ser observados quando comparamos as despesas da União de 2017 e 2018 em relação ao ano de 2006, que já estava sob o impacto desses ajustes. O orçamento da seguridade social teve redução de recursos em 2017 e 2018, de 1,7% e 0,8%, respectivamente em relação a 2016 (BOSCHETTI; TEIXEIRA, 2019). Conforme estudos realizados pelas autoras, a política de saúde foi a mais atingida (redução de 7,0% em 2017 e 2,8% em 2018).

Em 2020, a pandemia mundial da COVID-19 apresentou-se como uma nova faceta para o agravamento da crise estrutural do capital (MARQUES; NAKATANI, 2019). O governo federal adotou uma postura negacionista frente à crise sanitária e muito protelou em adotar medidas econômicas e sanitárias.

Diante deste quadro, questionamos: qual o volume de recursos destinados à implementação/execução de política de saúde? Como estas políticas estão configuradas no ciclo orçamentário do governo do Espírito Santo e qual a direção das despesas realizadas?



I SEMINÁRIO: FORMAÇÃO **ANTIRRACISTA** NO SERVIÇO SOCIAL

No plano de trabalho metodológico tem-se aqui uma perspectiva de análise da totalidade social e a observação crítica da realidade das políticas sociais. A Constituição determina a elaboração do contrato orçamentário com base em três instrumentos legais: PPA/LDO/LOA, pois eles compõem o ciclo orçamentário da União, dos Estados, dos municípios, do Distrito Federal e todo o programa de governo passa por este circuito.

Os dados orçamentários a serem analisados são referentes ao período de 2016 a 2021, este período é importante, pois se tem o aprofundamento do ultraneoliberalismo, da acumulação e exploração, do avanço (neo)conservador e da pandemia por Covid-19.

As etapas da pesquisa foram constituídas de pesquisas bibliográficas e documentais. Na pesquisa bibliográfica, a análise foi voltada para as principais categorias que circundam o objeto de estudo: Capitalismo Contemporâneo, Estado, Política Social e Fundo Público, com o objetivo de realizar uma compreensão teórica do capitalismo e a forma que o Estado age na reprodução do mesmo, e a relação entre Fundo Público e Política Social.

Na pesquisa documental, o levantamento de dados foi feito a partir do Portal da Transparência do Governo do Estado do Espírito Santo e os valores orçamentários foram deflacionados pelo Índice Geral de Preços – Disponibilidade Interna (IGP-DI), média anual (ano base foi 2016), calculado pela Fundação Getúlio Vargas – FGV (SALVADOR, 2010).

RESULTADOS

O Plano Plurianual (PPA) é a lei que define as prioridades do Governo pelo período de 4 (quatro) anos que contém as diretrizes, objetivos e metas da administração pública federal para as despesas de capital e outras delas decorrentes e para as relativas aos programas de duração continuada. No PPA de 2016-2019 do governo do estado do Espírito Santo, a política de saúde foi contemplada com três programas: O Programa Atenção Integral à Saúde; O Programa Implementação do Sistema de Vigilância em Saúde e o Programa Gestão da Política de Saúde no Estado - Choque de Gestão.

No PPA 2020-2023 tem-se um único programa, denominado de “Novo SUS capixaba” que tem por objetivo permitir que os serviços de saúde pública sejam prestados em ambientes de acesso resolutivo e acolhedores aos usuários, reorientar o modelo da atenção e de vigilância em saúde, tornando a atenção básica mais resolutiva e integrada com a atenção especializada, modernizar e qualificar a resolutividade clínica e a gestão dos serviços de saúde, incorporar e



I SEMINÁRIO: FORMAÇÃO **ANTIRRACISTA** NO SERVIÇO SOCIAL

desenvolver novas tecnologias e práticas de formação profissional, de inovação de ambientes produtivos em saúde e de pesquisa aplicada ao SUS (PPA 2020-2023/ES). A partir destas ações constantes dos planos plurianuais, iremos verificar a direção dos gastos com a saúde no período de 2016-2022.

Para observar a magnitude dos gastos, é necessário analisar os dados da execução orçamentária junto ao valor que foi autorizado: no total, o valor autorizado aponta R\$13.621.001.731,73, porém, o valor executado R\$11.779.836.396,11 de despesas pagas na política de saúde. Ou seja, os valores autorizados não tiveram sua execução orçamentária completa, que ficou em 86,48%. Um aspecto a ser analisado é que no ano de 2020, a execução orçamentária foi a mais baixa após o ano de 2016, revelando a visão negacionista do governo federal frente à crise sanitária e a dificuldade dos governos estaduais em assumirem a sua função neste contexto conservador.

Ao analisar os valores pagos a partir das ações dos programas na função Saúde, observa-se que as ações agrupadas em “Divulgação Institucional” no ano de 2016, lideram a maior parte dos recursos, com R\$1.245.724.965,71. Nesse mesmo ano, as ações agrupadas em “Controle Social”⁴ tiveram a menor alocação de recursos, com R\$17.133,54.

No período de 2020, a maior parte dos recursos passou a ser alocada para “Atenção Secundária”, com R\$885.325.471,46, e a menor para “Controle Social”, com R\$12.130,47. Em 2021, “Divulgação Institucional” passou a ter a maior parte dos recursos e “Controle Social” continuou com a menor, R\$1.167.499.293,44 e R\$2.770,90, respectivamente. Em 2022, “Atenção Secundária” passou a ter maior parte do recurso, com R\$662.912.324,16, e “Controle Social” continuou com a menor, R\$82.333,65.

Em uma soma total geral, ou seja, de todos os recursos destinados a uma subfunção no período indicado pela pesquisa, “Atenção Secundária” possui a maior parte dos recursos, com R\$4.912.455.949,17 e “Controle Social” possui a menor, com R\$997.384,04.

⁴ O Controle Social na saúde se formaliza na participação popular do movimento da Reforma Sanitária através de documentos legais na 8ª Conferência Nacional de Saúde consolidando-se na Constituição Federal de 1988 que criou o Sistema Único de Saúde formalizado nas leis orgânicas 8080/90 e a Lei 8142 de 28/12/1990, instituindo as conferências e os conselhos de saúde, esse último em caráter permanente e deliberativo.



I SEMINÁRIO: FORMAÇÃO **ANTIRRACISTA** NO SERVIÇO SOCIAL

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nas alocações de recursos, podemos afirmar que não é prioridade do governo o fortalecimento da atenção primária como ordenadora da rede de atenção à saúde, considerando que, em diversos anos, a maior parte dos recursos tem sido empregada na gestão hospitalar e ambulatorial. Podemos analisar, também, que o Controle Social tem sempre ocupado os índices de menor alocação de recursos, demonstrando a opção de gestores de não construírem uma política com a participação dos usuários e dos movimentos sociais, no qual é de suma importância para a promoção da equidade. Esses processos acabam enfraquecendo a transparência pública e o exercício do controle social, uma vez que os recursos de diversas ações e serviços são concentrados em blocos, dificultando o monitoramento e avaliação por parte do Conselho Estadual de Saúde e outros movimentos sociais comprometidos com a defesa do SUS.

Destacamos que, nacionalmente, o período analisado é marcado pela reprovação do Relatório Anual de Gestão de 2020 do Ministério da Saúde pelo Conselho Nacional de Saúde, conforme Resolução nº 663, de 30 de setembro de 2021, revelando a luta política em defesa do SUS, na sua ampliação e universalização num contexto de crise sanitária e de crise do capital.

REFERÊNCIAS

BOSCHETTI, Ivanete Salete; TEIXEIRA, Sandra Oliveira. O draconiano ajuste fiscal no Brasil e a expropriação de direitos sociais. Em: SALVADOR, Evilásio; BEHRING, Elaine; LIMA, Rita de Lourdes. **Crise do Capital e Fundo Público**: implicações para o Trabalho, os direitos e a Política Social. São Paulo: Cortez, 2019.

ESPÍRITO SANTO. Lei Nº 10.489, de 15 de Janeiro de 2016. **Dispõe sobre o Plano Plurianual – PPA para o quadriênio 2016-2019 e dá outras providências.**

ESPÍRITO SANTO. Lei Nº 11.095, de 8 de Janeiro de 2020. **Dispõe sobre o Plano Plurianual – PPA para o quadriênio 2020-2023 e dá outras providências.**

ESPÍRITO SANTO. Portal da Transparência, [s/d].

MARQUES, R. M., & NAKATANI, P. (2019). Brasil: as alterações institucionais no período recente e o novo governo. **Textos & Contextos** (Porto Alegre), 18(2), e36288. <https://doi.org/10.15448/1677-9509.2019.2.36288>

SALVADOR, E. **Fundo público e seguridade social no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2010.

SALVADOR, E. **Fundo público no Brasil**: Financiamento e destino dos recursos da seguridade social (2000 a 2007). 2008.

