

# O SUS diante do capitalismo dependente brasileiro: do subfinanciamento crônico ao desfinanciamento terminal

**Recebido:** 29 maio 2023

**Aceito:** 29 maio 2023

## Autor de correspondência

Kleiton Alves da Silva  
Nogueira

kleiton\_wagner@hotmail.com

## Como citar:

Nogueira  
KWAS, Correia D. O SUS  
diante do capitalismo  
dependente brasileiro: do  
subfinanciamento crônico  
ao desfinanciamento  
terminal.

J Manag Prim Health Care.

2023;15:e011.

[https://doi.org/](https://doi.org/10.14295/jmphc.v15.1325)

10.14295/jmphc.v15.1325

**Financiamento:** O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, Código de Financiamento 001.

## Conflito de interesses:

Os autores declaram não haver nenhum interesse profissional ou pessoal que possa gerar conflito de interesses em relação a este manuscrito.

**Copyright:** Este é um artigo de acesso aberto, distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC-BY-NC). Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original.



Kleiton Wagner Alves da Silva NOGUEIRA  
Daniele CORREIA

Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais – PPGCS. Campina Grande, PB, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5238-5262>  
Universidade de São Paulo – USP, Faculdade de Saúde Pública – FSP. São Paulo, SP, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1154-4196>

## Resumo

O Sistema Único de Saúde – SUS é fruto de lutas pela reivindicação da saúde como um direito fundamental e básico a ser provido pelo Estado brasileiro, tal como está posto na Constituição Federal de 1988. Essa luta envolveu no âmbito da sociedade civil, reivindicações de movimentos sociais a exemplo do Movimento Popular de Saúde – MOPS, que tinha como entendimento a saúde como dever do Estado, que deveria ser ofertada de modo público, igualitário e universal, com participação da sociedade civil na elaboração da política de saúde; e do amplo Movimento de Reforma Sanitária, que diante das mazelas sociais e das iniquidades historicamente existentes na formação econômico-social brasileira, buscaram fomentar uma política de saúde que atendesse de modo universal e integral a sociedade brasileira. Todavia, a promulgação da constituição em 1988, e a inserção da saúde como um direito não implicou, na concretude e materialização desse sistema, em garantias de seu pleno desenvolvimento, como evidencia o fenômeno do subfinanciamento e desfinanciamento. Nesse sentido, temos por hipótese que o subfinanciamento e o desfinanciamento não seriam meros fenômenos ligados à gestão de recursos, mas fazem parte de uma economia política que tem por dinamismo os processos inerentes à caracterização e estruturação do capitalismo tal como ele se materializou no Brasil. Dessa forma, metodologicamente, subdividimos nossos procedimentos em duas partes conectadas: i) levantamento de informações via artigos científicos e capítulos de livros, e dados financeiros relativos aos recursos efetivamente gastos em ações e serviços públicos de saúde (ASPS); ii) de posse desse construto empírico, analisamos com base na Teoria Marxista da Dependência – TMD, em especial nas reflexões de Ruy Mauro Marini, a conexão entre dependência e tais fenômenos, que são inerentes a constituição de nossa formação econômico-social. Desde a década de 1990 presenciamos o fato de que, mesmo o SUS possuindo legislativamente um caráter universal, seu financiamento apresenta contradições quando comparados a países com estruturas semelhantes. Percebemos que os gastos privados possuem uma grande concentração através do setor suplementar, e que o Governo Federal não consegue ultrapassar 2% do Produto Interno Bruto – PIB com ASPS. Esse movimento foi observado em distintos governos, passando por Fernando Henrique Cardoso (FHC); e governos Lula e Dilma. Em 2016 temos um ponto de clivagem considerável com a EC-96/2016 do governo Temer. Essa Emenda acabou retirando recursos do SUS numa lógica de contenção de gastos públicos para realizar o ajuste fiscal. Entre os anos de 2018 e 2022,

de acordo com informações da Associação Brasileira de Economia da Saúde – ABrES, o sistema perdeu cerca de R\$37 bilhões. Para o ano de 2023 a estimativa é que ocorra uma perda de R\$23 bilhões, totalizando no decorrer desses seis anos um total de R\$60 bilhões. Ao observarmos esses dados mediante uma interpretação com base nos textos de Ruy Mauro Marini, observamos que a dificuldade de efetivação do SUS em termos de financiamento se apresenta pela própria articulação que existe entre um Estado capitalista dependente, que diante de classes e frações de classes autocráticas, reproduzem um movimento de rapina dos recursos públicos, a exemplo do Fundo Público, para o provimento de juros e encargos da dívida pública, que em tese, não apresentam contrapartida material para as classes trabalhadoras. Somado a isso, entendemos também que a Frente Ampla formada para derrotar o governo Bolsonaro nas últimas eleições de 2022 não estancou esse processo, no qual o Regime Fiscal Sustentável – RFS, denominado de novo arcabouço fiscal, organizado pelo governo Lula apresenta implicações diretas no financiamento do SUS, tendo em vista que transforma o piso federal do SUS de 15% da receita corrente da EC 86/2015, em teto. Se na aparência esses fenômenos nos aparecem como elementos relacionados às cifras e ausência de recursos, avaliamos que, do ponto de vista da totalidade capitalista e de uma economia constituída nas cadeias globais de produção, esse dilema e limite do SUS implica na própria impossibilidade de, através do capitalismo o sistema ter uma plena viabilidade. Devido ao nosso caráter dependente, observado desde um desenvolvimento desigual e combinado, as políticas sociais na América-Latina, e no Brasil, apresentam como embargo a lógica capitalista da contemporaneidade, que tem na financeirização das políticas sociais e no aprofundamento do neoliberalismo, a manutenção de uma lógica redutora da saúde pública no Brasil, e maior fortalecimento do capital, mesmo na Pandemia de COVID-19, como observamos com a gestão bolsonarista da pandemia de COVID-19, altos índices de óbitos na população negra e trabalhadora, ou subempregada. A manutenção dessa lógica implica no aprisionamento do SUS numa sociabilidade capitalista, que tem na saúde um sinônimo de mercadoria e fonte de lucro, e no próprio Estado como efetivador dessa lógica.

**Descritores:** Sistema Único de Saúde; Saúde Pública; Estado; Capitalismo; Brasil.

**Descriptores:** Sistema Único de Salud; Salud Pública; Estado; Capitalismo; Brasil.

**Descriptors:** Unified Health System; Public Health; State; Capitalism; Brazil.