



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

**Eixo temático: Política Social e Serviço Social**

**Sub-eixo: Fundo Público e Orçamento das Políticas Sociais**

**DO ULTRANEOLIBERALISMO À REPAGINAÇÃO DA CONCILIAÇÃO DE CLASSES:**

**O LUGAR DA SAÚDE E DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO ORÇAMENTO**

**GISELLE SOUZA<sup>1</sup>**

**PALOMA RÁVYLLA DE MIRANDA LIMA<sup>2</sup>**

**TAINÁ SOUZA CAITETE<sup>3</sup>**

**JANAINA ALVES MONTEIRO MANDU<sup>4</sup>**

**CAROLINA GILABERTE BARBOSA DE OLIVEIRA<sup>5</sup>**

## **RESUMO**

Este artigo tem como objetivo realizar uma análise do orçamento das políticas de assistência social e saúde comparando os dados do governo Bolsonaro com os dois primeiros anos do governo Lula com vista a compreender o cenário macroeconômico atual em meio a manutenção do ajuste fiscal permanente. Os dados orçamentários serão extraídos da plataforma Siga Brasil apresentando os anos de 2019 a 2024.

**Palavras-chave:** seguridade social; orçamento público; assistência social; saúde.

## **ABSTRACT:**

This article aims to carry out an analysis of the budget of social assistance and health policies by comparing data from the Bolsonaro Government with the first two years of the Lula government with a view to understanding the current macroeconomic scenario amidst the maintenance of permanent fiscal adjustment. The budget data will be extracted from the SigaBrasil platform presenting the years 2019 to 2024.

**Keywords:** social security; public budget; social assistance; health.

<sup>1</sup> Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

<sup>2</sup> Instituto Federal da Paraíba

<sup>3</sup> Universidade do Estado do Rio de Janeiro

<sup>4</sup> Universidade Estadual do Norte Fluminense

<sup>5</sup> Universidade do Estado do Rio de Janeiro

## INTRODUÇÃO

O cenário recente para as políticas de Seguridade Social tem sido preocupante e desastroso. Embora tenhamos vivido alguns deslocamentos ao longo dos últimos 26 anos, desde a Constituição desta proteção social, os obstáculos para sua efetivação são constantemente atualizados. Os direitos de saúde, assistência e previdência social, essenciais à classe trabalhadora e suas camadas mais pauperizadas, figuram entre os mais atingidos pelas medidas neoliberais.

A política de ajuste fiscal permanente (BEHRING, 2021) empreendeu um conjunto de medidas legais que buscaram atacar a Seguridade ao longo das últimas décadas, como formação de superávits primários, a instituição da Desvinculação de Receitas da União, a Lei de Responsabilidade Fiscal e os sucessivos regimes de ajuste como o Novo Regime Fiscal de Temer e o atual Novo Arcabouço Fiscal de Lula. Para além delas, as sucessivas contrarreformas da previdência social são exemplos da sanha do grande capital financeiro em torno dessas políticas.

Neste artigo buscaremos analisar a configuração das políticas de assistência social e saúde no período recente. Após o cenário ultraneoliberal vivenciado durante o governo Bolsonaro, em que estas políticas sofreram ameaças e só foram preponderantes para responder à crise sanitária de 2020, intentaremos aqui compreender como se desenhou o orçamento delas nos últimos seis exercícios financeiros (de 2019 a 2024).

Para tanto faremos uma explanação dos valores autorizados e pagos das políticas de saúde e assistência durante esses anos, levantando os dados de suas principais subfunções e programas, a partir do Siga Brasil.

O nosso objetivo é perceber as mudanças e as prioridades de cada política nesse período. Compreendendo a diferença político-ideológica dos governos Bolsonaro e Lula (atual), este trabalho busca analisar no campo objetivo como esta se expressa. Em meio a manutenção de uma política macroeconômica neoliberal e de privilegiamento do capital portador de juros (ou seja, do pagamento da dívida pública), o orçamento pode expressar a alteração nos rumos da condução das políticas sociais? Quais limites e avanços podemos perceber ainda que em tão pouco tempo? O que se mantém no desenho da assistência e saúde? Esperamos dar conta de responder parcialmente e suscitar o debate diante dos dados orçamentários ora apresentados.

### 1. AJUSTE FISCAL PERMANENTE NO GOVERNO LULA III

A mudança no cenário político brasileiro pós-eleições de 2022, quando o projeto neofascista e ultraneoliberal ilustrado pelo governo Bolsonaro (Partido Social-Liberal/ Partido Liberal / 2018-2022) foi derrotado nas urnas, fez urgir a possibilidade de reversão dos inúmeros retrocessos sociais aos quais o povo brasileiro foi infligido durante os quatro anos de seu mandato e daqueles iniciados ainda no governo anterior do golpista Michel Temer (Movimento Democrático Brasileiro / 2016-2018).

Esses retrocessos podem ser sintetizados pelo avanço de uma ideologia ultraconservadora em todos os âmbitos, com impactos desde a disseminação de um discurso punitivista e de ode às armas que aumentou tanto a letalidade policial quanto a violência civil, ao agravamento da questão agrária e ambiental, aos cortes orçamentários em áreas sociais sensíveis e ao enfrentamento nefasto da maior crise sanitária do planeta. Todas essas questões foram agravadas pelo aumento da miséria e da fome, incrementadas por uma taxa básica de juros draconiana e que, ao serem aprovadas contrarreformas de grande vulto como a da legislação trabalhista e previdenciária, tornaram dramáticas as condições de vida e de trabalho da classe trabalhadora, cuja saída da crise não parecia ser uma alternativa.

Paralelamente a estas contrarreformas, a Emenda Constitucional (EC) 95/2016 completou um padrão configurado como ultraneoliberal e que dava continuidade ao ajuste fiscal permanente (BEHRING, 2021) com contornos ainda mais intensos, pois esta medida não encontra precedente em qualquer lugar do mundo: a partir da imposição de um teto dos gastos públicos, a EC/95 congelava os gastos por 20 anos, impedindo a atuação do Estado em tudo aquilo que é previsto na Constituição de 1988, principalmente no âmbito dos direitos sociais. Isso porque o Novo Regime Fiscal privilegiava a apropriação do Fundo Público para financiar frações da burguesia rentista que são credoras da dívida pública.

Com a eleição do presidente Lula (Partido dos Trabalhadores / 2023), houve a expectativa por parte de setores representativos das classes trabalhadores de que haveria a revogação de algumas dessas medidas. Nesse sentido, foi ensaiada uma mudança na política fiscal a partir da “PEC da Transição” (EC 126/2022), que abriu espaço no orçamento para cobrir despesas de programas sociais no ano de 2023. Junto a isso, foi se desenhando um novo marco fiscal que substituísse o teto dos gastos, então elaborado pelo Ministro da Fazenda Fernando Haddad como “Novo Arcabouço Fiscal”, que passou a valer a partir de 2024.

O Novo Arcabouço dá uma nova roupagem aos instrumentos de limitação dos gastos



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

sociais: permite o aumento das despesas federais acima da inflação, num intervalo entre 0,6% e 2,5%, porém, os reajustes ficam limitados a 70% do crescimento da arrecadação do governo. Ou seja, ainda que tenha retirado a limitação dos gastos públicos por duas décadas, esta nova âncora fiscal mantém, essencialmente, as demais prioridades da dívida no orçamento, pelo qual tem sido imposta uma severa disciplina fiscal que tem contribuído para desfinanciar ainda mais as políticas sociais.

Para cumprir as metas do Arcabouço Fiscal, o atual governo tem continuamente se utilizado de medidas como bloqueios ou contingenciamento de recursos. Para tanto, tem-se empregado meios que impactam diretamente no acesso às políticas sociais, já que os recursos a serem contingenciados e bloqueados advêm prioritariamente da educação, da assistência e previdência social<sup>6</sup>. As lutas em torno da ampliação dos recursos para as políticas sociais ganharam a cena a partir da primeira grande greve do atual governo que envolveu técnicos e professores das universidades e institutos federais, que conseguiu desbloquear recursos para educação superior, mas insuficientes frente às demandas colocadas. No entanto, a devolução dos recursos não representou, por outro lado, uma nova recomposição orçamentária para a pasta, haja vista o argumento da disciplina fiscal defendido ferrenhamente pelo governo.

O aumento na arrecadação federal que atingiu o recorde no início de 2024, com números que são os melhores já registrados desde 2000, não diminuiu a tirania fiscal implementada pelo governo. Aliada a isso, a política monetária praticada pelo Banco Central impõe ao Brasil a segunda maior taxa de juro real do mundo, de modo que nem mesmo o crescimento do Produto Interno Bruto de quase 3% em 2023 e a diminuição da taxa de desemprego para 7,9% no primeiro trimestre de 2024 – a menor em 10 anos – tem impactado significativamente na diminuição da desigualdade social do país.

As contradições do atual momento se intensificam com o uso pernicioso das emendas parlamentares, que atualmente têm se apropriado de cerca de 20% das despesas discricionárias do Orçamento da União. Com sérios impactos aos recursos das políticas sociais, as emendas parlamentares têm sido utilizadas para cobrir o desfinanciamento estrutural que políticas sociais, como a saúde, têm sofrido. Porém, o fazem a partir do aprofundamento das relações clientelistas entre parlamentares e os territórios onde tais emendas serão executadas, fortalecendo sobremaneira os setores tradicionais e fisiológicos da política partidária brasileira.

---

<sup>6</sup> É o que tem acontecido com as operações de “pente-fino” no Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) à procura de supostas fraudes entre beneficiários e os cortes no Programa Bolsa Família.

A forma como tem sido manuseadas as emendas e o ferrenho discurso e prática fiscalista dos ministros da Fazenda e a do Orçamento e Planejamento – mesmo ante às rugas retóricas propaladas pelo Presidente Lula contra a política do Presidente do Banco Central sobre a taxa básica de juros –, demonstram que as tendências atuais da política de conciliação de classes não apenas apontam um franco declínio, como abertamente tem se assumido o ajuste fiscal permanente como uma filosofia inata ao modo de governar o país em contexto de crise estrutural e da ditadura rentista, às custas da pauperização das condições de vida da classe trabalhadora do país.

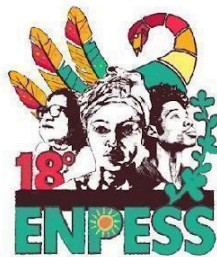
## **2. ORÇAMENTO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL: o que mudou?**

Desde a PEC 95/ 2016, conhecida como PEC da “maldade ou do fim do mundo”, a política de Assistência Social, que historicamente sempre foi uma política com escassos recursos e subfinanciamento, tem passado por um quadro de grande desfinanciamento que se agravou ainda mais no governo do presidente Bolsonaro e que não se reverteu no governo Lula, conforme veremos a seguir.

A crise sanitária que assolou o país e o mundo a partir de 2020, agravou de forma considerável a desigualdade social, pobreza e miséria que já assolava milhares de brasileiros (as). Uma grande parte dos brasileiros (as) se viu sem acesso aos empregos formais, temporários e informais. A estimativa era de 12,6 milhões de pessoas desempregadas.

Vale destacar que voltamos a ocupar o Mapa da Fome da Organização das Nações Unidas (ONU), do qual já havíamos saído desde 2014. O Relatório da Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO, 2023) nos mostra que entre os anos de 2020 e 2022, 70 milhões de pessoas enfrentaram uma insegurança alimentar grave, uma miséria absoluta.

Todo esse quadro que deveria suscitar o aumento dos recursos para a política de Assistência Social, de forma a garantir ampla proteção a população na atenção básica e especial, não aconteceu. Como percebemos, manteve-se a ênfase nos programa de transferência monetária que remonta à concepção de uma assistência social de origem confessional, benemerente e eleitoreira, à revelia da Política Nacional de Assistência Social e de todas as normativas que consolidaram a assistência social enquanto direito do cidadão e dever do Estado (SOUZA; HOFFMAN; LIMA; MOREIRA; OLIVEIRA, 2022, p. 15).



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

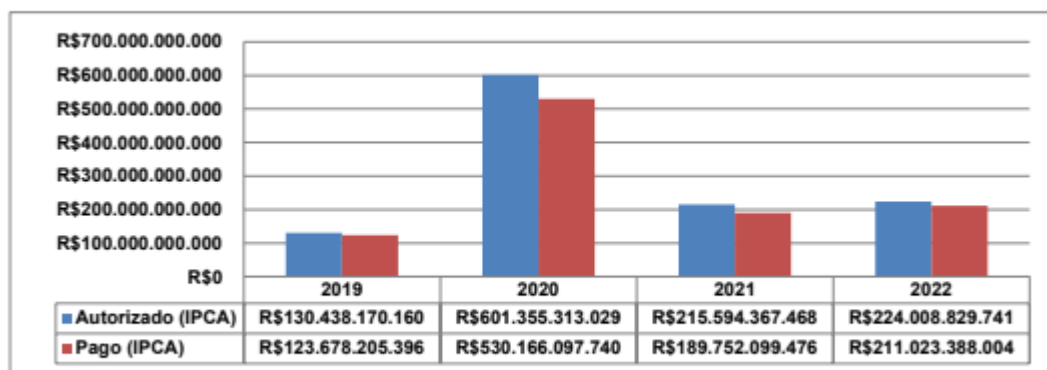
10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

A criação do Novo Arcabouço Fiscal (NAF), no final de 2023, põe fim a PEC 95/2016, mas continua submetendo a política de assistência social aos ditames do superávit primário e limitando a ampliação de seus recursos em no máximo 2,5% do crescimento econômico.

As análises realizadas com base nos dados disponíveis no sistema Siga Brasil a respeito do orçamento da Assistência Social no período de 2019 a 2022, no governo Bolsonaro, evidenciam que os recursos direcionados a essa política tiveram um aumento considerável, em especial no ano de 2020, conforme nos mostra o gráfico abaixo.

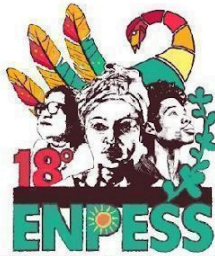
Gráfico 1 – Assistência Social de 2019 a 2022 (valores autorizados e pagos)



Fonte: Siga Brasil/painel de especialistas. Elaboração própria (acesso em junho de 2024)

Por outro lado, o aumento de recursos no ano de 2020, de aproximadamente 330% se comparado ao ano anterior, se deu pelo pagamento do Auxílio Emergencial, no valor de R\$ 600,00, diante da grave crise sanitária que o país vivenciava. Esse benefício não foi uma proposta do Executivo diante do quadro de extrema desigualdade social que a população brasileira vivenciava, mas sim resultado de forte pressão de partidos de esquerda e da sociedade brasileira. Lembramos que a proposta do presidente Bolsonaro era o pagamento de um Auxílio no valor de R\$ 200,00. O Auxílio Emergencial foi pago entre abril e setembro de 2020, e posteriormente o valor foi reduzido para R\$ 300,00 e pago até dezembro de 2020.

Ao final de 2021, foi criado o Auxílio Brasil em substituição ao Programa Bolsa Família (PBF), com claro viés eleitoreiro, garantindo o aumento do valor do benefício em relação ao PBF, em aproximadamente 100%, assim como ampliou o número de pessoas beneficiadas. O acesso a esse programa passou a ser feito de forma *on-line*, fazendo com que muitas famílias, por meio da autodeclaração, não precisassem ir aos Cras para preencherem o Cadastro Único do governo federal (CadÚnico). Santana (et all, 2022, p. 13)



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

ao analisar o

Auxílio Brasil dizem que ele jamais poderia ser denominado de programa, pois seu desenho contou com a aprovação especial da “PEC dos precatórios” e estava programado para acabar exatamente e curiosamente ao fim do ano eleitoral de 2022.

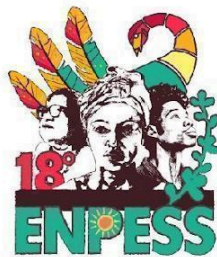
Embora esteja instituída como política de Seguridade Social, o passado conservador, confessional, benemerente e eleitoreiro sempre assolou o campo da política de Assistência Social. Esse passado ainda se faz presente, por meio da lógica assistencialista que se utiliza de programas de transferência de monetária para alívio da pobreza, que não reduzem a desigualdade social, e reeditam o uso eleitoreiro e clientelístico desta política social.

Nesse sentido, ao analisarmos os dados orçamentários do Siga Brasil, dentre os programas que tiveram ampliação de recursos, identificamos o Programa Criança Feliz (PCF), criado no governo Temer, sob a lógica do primeiro-damismo e se distanciando dos preceitos basilares do SUAS. Segundo Boschetti (2021), a drenagem dos recursos para outros programas de natureza clientelista, focalista e que enfatizam o primeiro-damismo abrem a possibilidade de uma refilantropização dos recursos da assistência social.

Ainda sob a lógica do retrocesso, cabe destacar que a partir de 2021, passou-se a financiar, pela primeira vez na história da Política de Assistência Social, as ações ligadas às Comunidades Terapêuticas, a partir do viés da caridade e com forte traço confessional. Esse serviço, que historicamente foi prestado pela política de saúde mental, por meio de Organizações da Sociedade Civil, passou a ser incluído na rede socioassistencial, sendo financiada por esta política. Em 2023, o CNAS emitiu uma nota de esclarecimento informando que os serviços prestados na Comunidade Terapêutica (CT) não seguem protocolos, metodologias de acordo com as normativas do SUAS e, portanto, não são reconhecidos como serviços da assistência social, não sendo possível integrar a rede socioassistencial (CNAS, 2023). Outro elemento que chama atenção é a utilização do termo “portador de deficiência”,

reeditando conceitos moralistas e estigmatizadores do campo assistencial e a ausência de recursos para a subfunção planejamento e orçamento, tão caros à esta política. Outro dado que merece destaque é a inclusão da subfunção saúde e educação infantil, o que demonstra a drenagem de recursos para outras políticas que não a assistência social, que já possui um financiamento escasso para a sua rede de serviços.

Ao analisarmos os dados a respeito das ações da Proteção Social Básica (PSB), essas foram as mais impactadas nesse período, pois tiveram um corte substancial de



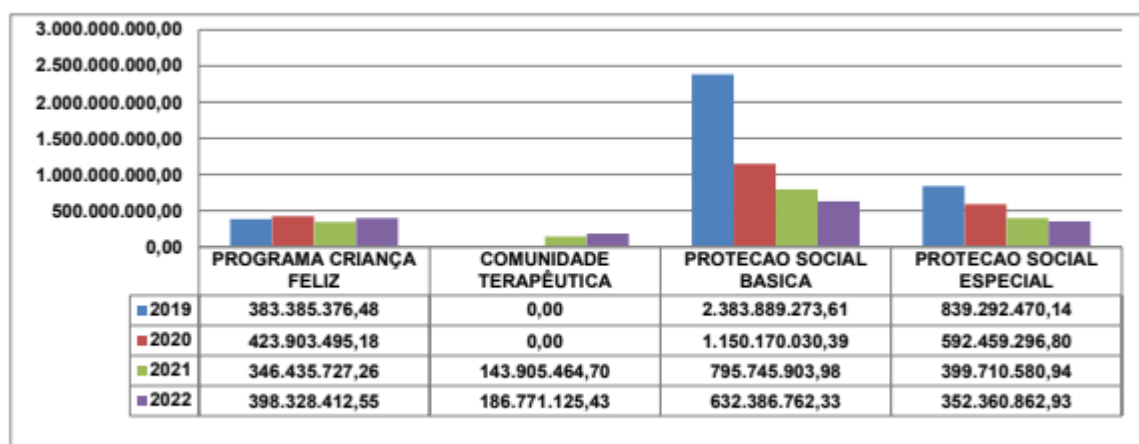
Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

aproximadamente 74%, impactando diretamente na consolidação e fortalecimento do SUAS. Em especial, estes cortes foram sentidos nas ações preventivas ofertadas pelos Cras nos territórios mais vulneráveis; enquanto as ações da Proteção Social Especial (PSE) tiveram uma redução de aproximadamente 59%.

Gráfico 2 – Principais programas da Assistência Social de 2019 a 2022 (valores pagos)



Fonte: Siga Brasil/painel de especialistas/Ação. Elaboração própria (acesso em junho de 2024)

Ressaltamos ainda a criação do Programa Auxílio Gás, em um contexto de crise e de aumento recorrente dos preços dos alimentos e gás no país, que visava auxiliar bimestralmente às famílias na compra do gás de cozinha. Esse Programa teve seu início em 2021 com recursos direcionados no valor de R\$ 330 milhões, chegando a 2023 com um aumento de mais de 1000%, compreendendo R\$ 3.740 bilhões.

Ao analisarmos os dados orçamentários do Programa Criança Feliz (PCF) e Comunidade Terapêutica (CT), observamos que o governo Lula deu continuidade à política de desconstrução do SUAS do governo anterior, mesmo que com recursos menores direcionados a esses programas. Se compararmos o PCF, de 2022 para 2023 houve uma redução de aproximadamente 19%, enquanto nas CTs, houve uma redução de aproximadamente 6%. Já as ações de PSB, tiveram um aumento de 148%, enquanto os recursos transferidos para o PSE, aumentaram 95% dos anos de 2022 para 2023.

No período do governo Lula, apesar de pequenas recomposições no orçamento da assistência, estas não conseguem impactar em ganhos verdadeiramente positivos, visto os perversos ataques que esta política sofreu nos últimos anos. Segundo Cassin, “as ações desenvolvidas nos governos do PT, cumpriram um eficiente papel de legitimação da ordem ao constituírem as bases materiais do pacto de conciliação de classes que pacificou





Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

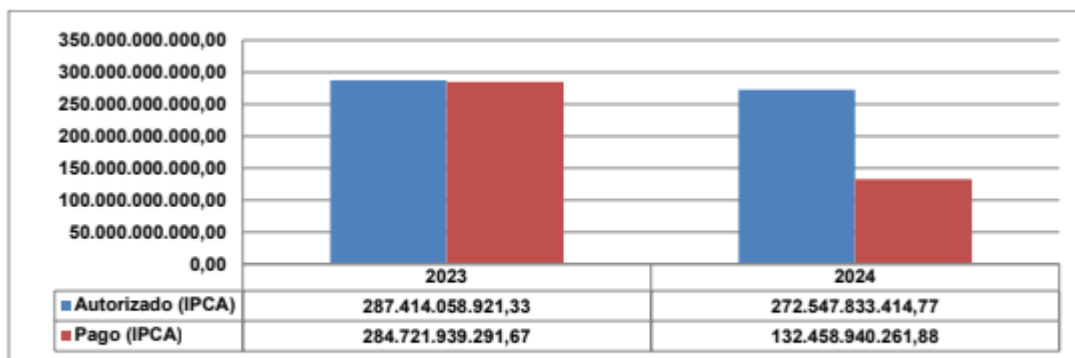
Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

internamente o país durante um longo período (2018, p.16)”.

A eficácia da estratégia no desenvolvimento de uma agenda social de combate à miséria aliada à expansão do crédito e do consumo trouxe um protagonismo para a política de assistência social, embora esta política ainda tenha muitas dificuldades de ser reconhecida como um direito e romper com seu passado conservador e assistencialista.

Ao observarmos o Gráfico abaixo, identificamos uma pífia recomposição de aproximadamente 35% em 2023, em relação ao governo anterior. Já em 2024, o montante autorizado foi reduzido em 5%.

Gráfico 3 – Função Assistência Social 2023 e 2024 (valores autorizados e pagos)



Fonte: Siga Brasil/painel de especialistas. Elaboração própria (acesso em junho de 2024). Valores de 2024 foram pagos até o mês de junho.

Durante os anos analisados, é possível identificar nitidamente a presença da perspectiva neoliberal nas ações direcionadas à política de assistência social. É evidente a centralidade do orçamento nos programas de transferência monetária, nos dois governos, um de extrema direita e outro de centro-esquerda, que não alteraram a perspectiva focalista atribuída a essa política desde a década de 90, cujo objetivo é o atendimento aos mais necessitados, e o controle e administração da pobreza extrema.

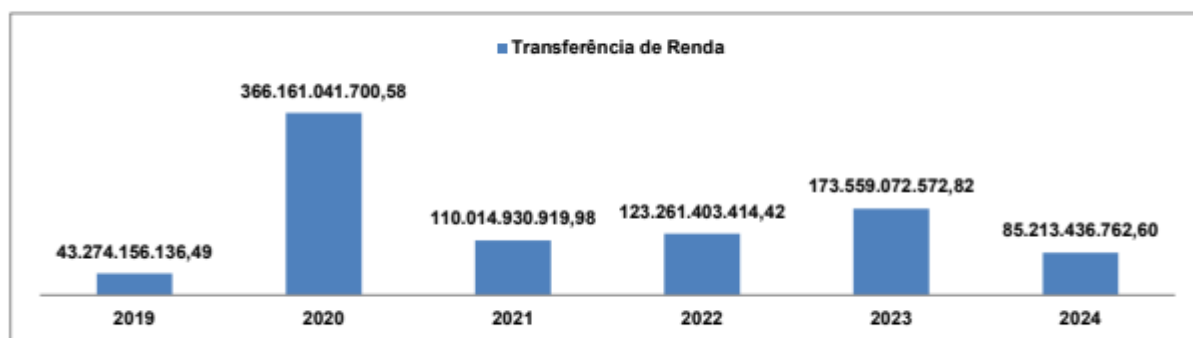


Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

Gráfico 4 – Transferências monetárias (Bolsa Família, Auxílio Emergencial e Auxílio Brasil)  
de 2019 a 2024 – valores pagos



Fonte: Siga Brasil/painel de especialistas/Ação. Elaboração própria (acesso em junho de 2024). Valores de 2024 foram pagos até o mês de junho<sup>2</sup>.

7

Em 2019, os gastos com os programas de transferência monetária<sup>8</sup> representaram aproximadamente 34% do orçamento da assistência social; em 2020, esses gastos representaram 69%; em 2021 58%; em 2022 chegou a 58%; e em 2023 foi 60%. Torna-se evidente a política adotada pelos gestores, de focalização nos mais miseráveis, de administração da pobreza a partir do controle da população mais carente e que ainda possibilita, pela transferência monetária, um considerável capital político aos seus representantes. O foco atribuído aos programas de transferência monetária permeia uma política neoliberal que entende de monetarização dos direitos sociais, favorecendo a bancarização e financeirização (SOUZA, 2012).

A centralidade conferida à política de assistência social foi fundamentada em uma dada opção de política social – compensatória e focalizada – que despreza padrões universais de proteção social, e é executada a partir de um molde específico de “enfrentamento à pobreza”. Tal padrão está fundamentalmente ancorado nos programas assistenciais de “alívio à pobreza”, majoritariamente assentados na transferência de renda condicionada e no apoio e incentivo ao empreendedorismo (SILVA, 2017, p.21).

Enquanto de um lado se prioriza o pagamento de um benefício irrisório às famílias

<sup>7</sup> Nessa análise dos dados do Siga Brasil, dos programas de transferência de renda não foram incluídos os valores repassados ao pagamento do Benefício da Prestação Continuada (BPC). O BPC eleva consideravelmente os recursos de transferência de renda. Como exemplo, em 2024 foram autorizados cerca de 103 bilhões de reais para este benefício.

<sup>8</sup> Para essa análise foram utilizadas as seguintes ações do site do Siga Brasil: “Auxílio Emergencial de Proteção Social a pessoas em situação; Benefício Emergencial de Manutenção de Emprego e Renda; Auxílio Emergencial 2021 para o enfrentamento da Emergência; Promoção da inclusão socioeconômica de pessoas em situação de vulnerabilidade; Transferência direta e condicionada de renda as famílias”.



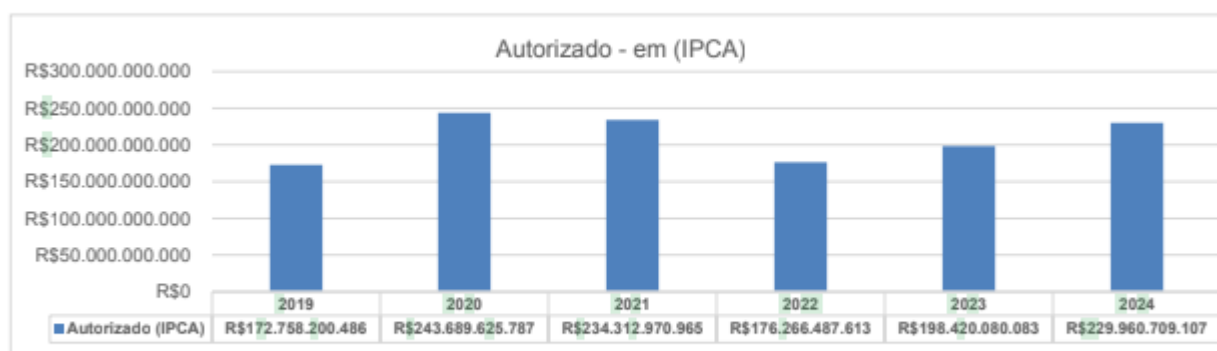
Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

que mais necessitam, de outro, a rede SUAS se enfraquece com recursos ínfimos, que impossibilitam a ampliação dos programas e serviços nos territórios, assim como, a disponibilidade da prestação de serviços de qualidade.

Gráfico 5 – Saúde de 2019 a 2024, valores autorizados



Fonte: Siga Brasil/painel de especialistas/Ação. Elaboração própria (acesso em junho de 2024). Valores de 2024 foram pagos até o mês de junho.

No que tange à política de saúde, percebemos um aumento expressivo dos seus gastos em função da crise sanitária de 2020. Segundo o gráfico abaixo, em valores deflacionados, a saúde atingiu o total de 243 bilhões neste ano de eclosão da pandemia, seguido de uma queda de 3,85% (quase 10 bilhões) em 2021 e logo em seguida, nos anos Bolsonaro, caindo 25% no ano de 2022, valores próximos ao período posterior à pandemia<sup>9</sup>

<sup>9</sup> Vale lembrar que durante a pandemia foi aprovado o chamado “Orçamento de Guerra”, cujos recursos voltados ao enfrentamento da crise sanitária não seguiram o preconizado pelo Teto dos Gastos.

Quanto às cinco principais subfunções no que se refere ao aporte de recursos, destacam-se a “Assistência Hospitalar e Ambulatorial”, “Atenção Básica”, “Administração

Geral”, “Suporte Profilático e Terapêutico” e “Vigilância Epidemiológica”. Importante notar que em 2020 a subfunção “Administração Geral” obteve a alocação de mais de R\$ 60 bilhões, ultrapassando os gastos com a “Atenção Primária” naquele ano, tornando-se a subfunção com o maior aporte de recursos, somente abaixo da subfunção “Assistência Hospitalar e Ambulatorial”, que girou em torno de R\$ 70 bilhões naquele ano, sendo o ano de 2021 o de maior aporte para essa subfunção, com cerca de R\$ 84 bilhões. Em 2022 houve uma redução a patamares anteriores a pandemia de Covid-19, para R\$68 bilhões; e em 2023 foi observado um aumento para R\$78 bilhões.

De outro lado, a “Atenção Básica”, que no ano de 2020 teve o seu pior registro, em torno de R\$ 33 bilhões, ampliou para R\$ 39 bilhões em 2021, havendo uma queda em 2022 para R\$ 38 bilhões e obtendo seu melhor resultado em 2023, já no governo Lula, com uma alocação de um pouco mais de R\$40 bilhões<sup>10</sup>.

Tabela 1 – Função Saúde – valores pagos de 2019 a 2024 – em bilhões IPCA (até junho de 2023).

Subfunções	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Assistência Hospitalar E Ambulatorial	76,1	70,7	84,1	68,0	78,2	50,1
Atenção Básica	35,2	33,3	39,7	38,2	40,8	29,4
Administração Geral	10,6	60,9	29,8	7,9	15,1	9,8
Suporte Profilático E Terapêutico	14,6	14,7	14,6	14,5	17,7	7,1
Vigilância Epidemiológica	8,3	7,9	17,1	14,3	8,7	5,5
Outros	7,42	7,22	7,33	6,50	7,63	3,92

Fonte: Siga Brasil/painel de especialistas/Ação. Elaboração própria (acesso em junho de 2024). Valores de 2024 foram pagos até o mês de junho.

Quanto aos programas, os cinco que receberam maior aporte de recursos foram: “Atenção Especializada em Saúde”, “Atenção Primária em

<sup>10</sup> Lembramos os valores pagos de 2024 se referem até o mês de junho, quando escrevemos este artigo.

Saúde”, “Fortalecimento do Sistema Único de Saúde”, “Assistência Farmacêutica no SUS” e “Programa de Gestão e Manutenção do Poder Executivo”, isso se somamos a estes o “Programa de Gestão e Manutenção do Ministério da Saúde”, que aparece apenas no ano de 2019.

Dos três principais, vemos que a Assistência Especializada (Atenção Secundária e Terciária) permanece como maior gasto, com um grande aumento deste no ano de 2020 (em função da pandemia) e sua queda vertiginosa de 35% em 2022. Cabe ressaltar que em 2024 ainda estamos sem o total de valores pagos, por isso este ano pode apresentar menores valores nas tabelas. No ano de 2019 os gastos destes três programas estavam reunidos no programa “Fortalecimento do sistema único de saúde (sus)”, totalizando 136,7 bilhões de reais. Em 2022 e 2023 os valores destes programas foram ainda menores.

**Tabela 2- Três principais programas da saúde – valores pagos IPCA**

PROGRAMAS DESP	2020	2021	2022	2023	2024
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	14.541.860.738,84	14.499.470.779,83	14.360.958.346,05	17.121.343.206,01	0,00
ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	121.829.282.655,04	105.386.137.228,39	68.108.141.237,17	78.344.303.460,31	50.194.731.664,22
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	33.083.152.112,11	38.984.371.418,08	37.595.523.287,87	40.775.925.685,36	29.384.272.565,38

Fonte: Sigla Brasil. Elaboração própria (acesso em junho de 2024). Valores de 2024 foram pagos até o mês de junho.

Por fim, faremos um destaque para os recursos destinados à saúde da população indígena e para a saúde da população negra. No primeiro caso, identificamos tanto na Subfunção quanto nos Programas recursos alocados diretamente para esse grupo populacional, expressos na subfunção “Assistência aos Povos Indígenas” na ordem de R\$1,7 bilhões entre os anos de 2019 a 2021, sofrendo uma queda em 2022 para R\$ 1,6 bilhões e uma ampliação em 2023 para a casa dos R\$2 bilhões e neste ano de 2024 até o mês de julho por volta de R\$1 bilhão. No caso dos Programas, estes são expressos em “Proteção e Promoção dos Direitos dos Povos Indígenas” para o ano de 2019 e, a partir daí, no programa “Proteção, Promoção e Recuperação da

Saúde Indígena”, seguido do programa “Saúde Indígena”, previsto para o Orçamento de 2024, com a autorização de alocação de recursos na ordem de R\$2,6 bilhões, no entanto, até o momento apenas um pouco mais de R\$1 bilhão foi efetivamente executado.

A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas faz parte da Política Nacional de Saúde, que conjuntamente com as Leis Orgânicas da Saúde e com a Constituição Federal, reconhecem os povos indígenas em suas especificidades étnicas e culturais, além de seus direitos territoriais<sup>11</sup>.

No tocante à saúde da população negra, cabe destacar que a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) de 2009 é um marco importante ao identificar o racismo e a discriminação como determinantes sociais centrais da saúde, integrando a questão racial nas políticas, programas e ações da política de saúde, deste modo, o quesito raça/cor é imperativo nos registros de saúde e na qualificação e capacitação da formação dos trabalhadores (as) da saúde a fim de lidar com as repercussões do racismo na saúde. Sendo assim, ao analisar as subfunções e programas, não identificamos a alocação de recursos voltadas para essa população em específico. Um elemento a ser destacado, por exemplo, são os números da violência no Brasil que afeta especialmente a população negra, como aponta publicações como: o Atlas da Violência; Relatório Pele Alvo- A bala não erra o negro, que demonstram que a população preta e parda no país são as mais afetadas pela violência, seja pela letalidade policial e outros tipos de agressões fruto das desigualdades estruturais históricas e que necessitam de respostas

---

<sup>11</sup> É importante notar que no início de 2023 foi amplamente noticiada a situação dos povos Yanomamis, de crise humanitária e sanitária, no qual foi decretado estado de emergência pelo governo federal, após a averiguação de denúncias sobre a crise sanitária local, após o resgate de crianças da região em quadro severo de desnutrição, malária e infecções respiratórias entre idosos e crianças, que diante do avanço do garimpo ilegal vem dizimando os povos indígenas. Num primeiro momento, após as denúncias, resultaram em 175 prisões em flagrante após a deflagração de Operações da Polícia Federal em 2023, R\$589 milhões apreendidos em bens, 387 investigações em andamento, mas que com o arrefecimento após alguns meses esses avanços se perderam. Cf.:

<https://www.nexojournal.com.br/expresso/2024/01/13/a-situacao-na-terra-yanomami-apos-1-ano-de-emergencia>

que transcendem a saúde, incluindo a educação, habitação, justiça social, a segurança pública entre outras.

O Relatório do Atlas da Violência informa que em 2022 o registro de homicídios entre as pessoas negras correspondeu a 76,5% do total de homicídios no país, apontando para a enorme discrepância do perfil racial. Neste sentido, em que pese o programa “Atenção à Saúde da População em situações de urgências, violências e outras causas externas” em 2019, mas que não recebeu nenhum recurso.

Atualmente, o governo federal instituiu o Comitê Técnico Interministerial de Saúde da População Negra com a gestão do Ministério da Saúde e participação de outros Ministérios como: Igualdade Racial e Direitos Humanos e da Cidadania, por meio do Decreto 11.996/24 que tem como um de seus escopos: a gestão, monitoramento e avaliação de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde da população negra, além de dar subsídios para apoiar a implementação da Política Nacional de Saúde da População Negra, uma vez que no Relatório Final do gabinete de Transição Governamental foi identificado que as ações para a redução das desigualdades raciais na saúde haviam sido praticamente desmontadas entre os anos de 2016 a 2022. Com o intuito de fortalecer estratégias antirracistas para a saúde, o Ministério da Saúde lançou na Portaria 2.198/2023 - Estratégia Antirracista para a Saúde, além do Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no SUS, a retomada dos Boletins Epidemiológicos sobre Saúde da População Negra, além do Plano Juventude Negra Viva (PJNV) elaborado pelo Grupo de Trabalho Interministerial, instituído pelo Decreto nº 11.444 de 21 de março de 2023.

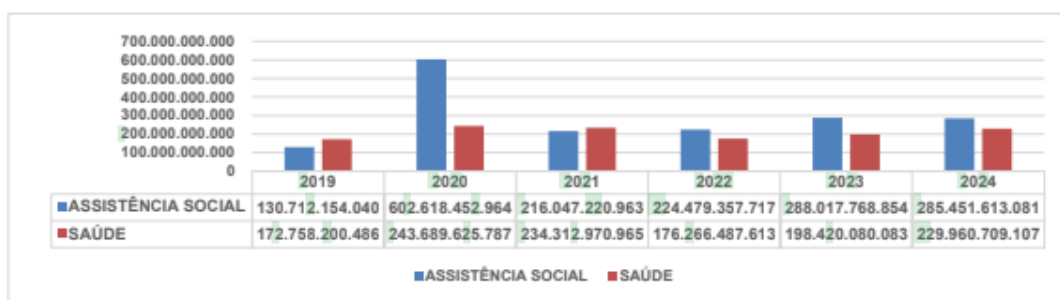
Vemos, portanto, que ainda que haja uma retomada dos recursos da política de saúde, estes recursos apresentaram uma estagnação em termos percentuais do PIB em relação a 2019, permanecendo em torno de 1,72% do PIB, e até mesmo uma queda se comparado aos anos posteriores ao governo Bolsonaro, em que a média de gasto com saúde permanecia acima de 1,8% do PIB. Ou seja, em valores autorizados, mesmo o governo Lula III não elevou os gastos a percentuais referentes aos governos do PT do passado. E se nos anos da pandemia os gastos se elevaram, nos anos de 2022 e 2023 vimos a redução dos gastos a

patamares inferiores a 2018, mesmo a população ainda vivendo diretamente com as consequências da crise sanitária.

Sendo assim, o orçamento da saúde evidencia o descompromisso do governo Bolsonaro com o SUS e suas garantias legais e princípios. Como afirma Mendes (2022), o subfinanciamento do SUS tem se fortalecido com as renúncias fiscais, com a ampliação e continuidade da DRU, além do desfinanciamento instituído pela EC.95/2016 que constitui “um quadro de aniquilamento a conta-gotas das tentativas de construção de nosso sistema universal, abrindo espaço para o capital privado ocupar o lócus da virtude histórica construída pelo setor público nos 33 anos do SUS” (MENDES, 2022, p.126)

Sobre ambas as políticas, percebemos que o desfinanciamento gradativo via crescimento vegetativo dos gastos com a saúde não segue a mesma lógica na política de assistência social. Esta política apresenta uma elevação de valores autorizados de 118% de 2019 a 2024, enquanto a saúde cresceu apenas 33%. Isso evidencia a priorização de políticas focalizadas e seletivas (dada a predominância das transferências de renda no orçamento da assistência) em detrimento dos gastos com políticas universais e mais abrangentes.

Gráfico 6 – Funções saúde e assistência social – valores autorizados (IPCA)



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nas poucas mais de três décadas de criação da Seguridade Social enquanto direitos de cidadania e do desenho de um padrão orçamentário para dar materialidade a tais direitos, as políticas de saúde e de assistência social



tem sofrido, assim como as demais políticas sociais, os constrangimentos do ajuste fiscal permanente. Os deslocamentos observados ao longo dos governos da Nova República evidenciaram, em maior ou menor medida, as inflexões da luta de classes e as prioridades em seus respectivos programas.

O Orçamento da Seguridade Social, enquanto um dos possíveis termômetros de tais prioridades, tem sido um dos principais alvos: seja por meio do subfinanciamento ou desfinanciamento, seja com a alocação interna dos recursos privilegiando algumas subfunções ou programas em detrimento de outras, ele tem servido de espelho de como o fundo público tem sido crucial para a gestão da crise estrutural.

Nas análises preliminares do terceiro mandato do governo Lula, pode-se observar que houve uma retomada, em termos relativos, da trajetória ascendente dos recursos da política de assistência social em comparação ao governo anterior de Bolsonaro, com aumento de recursos para a Proteção Social Básica e Proteção Social Especial. Porém, houve a manutenção de concepção equivocada da Assistência Social ao manter gastos com programas de saúde e Comunidade Terapêutica sendo executados com recursos da Assistência Social. Já em 2024 houve uma recomposição orçamentária tímida em relação ao ano anterior. Na série apresentada, reitera-se a centralidade hipertrofiada dos recursos direcionados aos programas de transferência monetária tanto no governo de extrema-direita quanto no de centro-esquerda, em detrimento dos serviços que compõem o Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

O orçamento da saúde enfrentou mudanças mais bruscas, sendo nos dois primeiros anos do governo Bolsonaro maior do que o primeiro ano do mandato de Lula – em virtude dos recursos para o enfrentamento da pandemia –, porém, nos dois últimos anos de Bolsonaro estes recursos foram bem menores do que o primeiro ano do governo Lula. Os deslocamentos maiores se evidenciaram no âmbito das subfunções e programas, especialmente em 2022 quando os recursos sofreram quedas mais bruscas.

Destaca-se a tendência histórica da centralidade dos recursos no âmbito

da Atenção Especializada, como a subfunção da Assistência Hospitalar e Ambulatorial, assim como a manutenção dos programas de atenção especializada e assistência farmacêutica, em que parte dos recursos são drenadas do Sistema Único de Saúde (SUS) para a esfera da saúde “complementar”, ou seja, para a iniciativa privada. No âmbito da Atenção Básica, embora esta se mantenha nas principais subfunções orçamentárias, foram pequenos os aumentos observados ao longo desta série. O que, de modo geral, reitera a tendência de subfinanciamento da política de saúde.

No âmbito saúde dos povos indígenas foram tímidos os avanços e, no da população negra, houve algum progresso no âmbito legal-normativo do SUS, porém sem recursos voltados para programas que possam materializar esses avanços. Para tanto, confirma-se a manutenção de uma trajetória estagnada no orçamento da política de saúde, no patamar do novo regime fiscal e do governo Bolsonaro, não recuperando a trajetória dos mandatos anteriores do próprio presidente Lula e Dilma.

## REFERÊNCIAS

BEHRING, Elaine. **Fundo Público, Valor e Política Social**. 1ª Ed. Cortez: São Paulo, 2021.

BRASIL. **Siga Brasil**. Senado Federal. Brasília  
<https://www9.senado.leg.br/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=Senado%2FSigaBrasilPainelEspecialista.qvw&host=QVS%40www9&anonymous=true&select=LB137,2019>  
. Acesso em 30 de jun. 2024.

BOSCHETTI, I. S. Desafios atuais em relação ao financiamento da política de assistência social e o controle social. In: **Curso de Introdução ao Exercício do Controle Social**. Org. GAMA, A.de S.; Monnerat, G. L.; ALMEIDA, N.L. T.de A. UERJ: Rio de Janeiro, 2021.

CASSIN, Márcia Pereira da Silva. As políticas sociais nos governos do PT e a consolidação da hegemonia burguesa no Brasil. In: **IV Simpósio Mineiro de Assistentes Sociais**, 2016, Belo Horizonte. Anais do IV Simpósio Mineiro de Assistentes Sociais. Belo Horizonte, 2016.  
Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). Nota de esclarecimento, nov.2023.  
<https://www.blogcnas.com/post/nota-de-esclarecimento>. Acesso em 05 de jul. 2024.



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

CERQUEIRA, Daniel Ricardo C. et al. 2024. **Atlas da violência 2024**. Relatório Técnico. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/7868-atlas-violencia-2024-v11>

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024

FAO; IFAD; UNICEF; WFP; WHO. **The state of food security and nutrition in the world 2023: urbanization, agrifood systems transformation and healthy diets across the rural–urban continuum**. Rome: FAO, 2023. DOI: 10.4060/cc3017en. Disponível em: <https://www.fao.org/publications/sofi/2023>. Acesso: 05 de março 2024.

MENDES, Áquilas. Crise do Capital e o Estado: o desmonte da Saúde Pública brasileira em curso no neofascismo de Bolsonaro. In: MENDES, Áquilas; CARNUT, Leonardo (Orgs). **Economia Política da Saúde: uma crítica marxista contemporânea**. São Paulo: Hucitec, 2022.

SANTANA, G.R.de; DANTAS, T.L.; PRUDÊNCIO, W.T.L.; ARAÚJO, M. N.S. *(Des)financiamento da assistência social no Brasil em tempos de agudização da pobreza*. **Temporalis**, Brasília (DF), ano 22, n. 43, p. 90-108, jan./jun. 2022.

SOUZA, Giselle. Transferência de renda e monetarização das políticas sociais: estratégia de captura do fundo público pelo capital portador de juros. In: SALVADOR, Evilásio; BEHRING, Elaine; BOSCHETTI, Ivanete; GRANEMANN, Sara (orgs.). **Financeirização, Fundo Público e Política Social**. São Paulo: Cortez, 2012.

SILVA, Robson Roberto de. Os projetos de Assistência Social em disputa e o padrão híbrido de gestão do SUAS. In: **Temporalis**, Brasília (DF), ano 17, n.34, jul/dez, 2017.