

SOCIAL



A seção Social deste mês analisa os últimos dados do mercado de trabalho, que mostram o fracasso da política econômica de Temer e da Reforma Trabalhista, e relembra a importância do Sistema Único de Saúde (SUS) à luz de seus trinta anos de existência, celebrados neste ano.

Emprego formal segue em trajetória de queda

Os últimos dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PnadC) mostram que, apesar do discurso do governo Temer de que milhões de empregos formais seriam criados com a Reforma Trabalhista, a realidade brasileira hoje é de ampliação da informalidade.

Em um quadro de estabilidade em relação ao trimestre anterior (12,6%), a taxa de desocupação no trimestre móvel de março a maio de 2018 ficou em 12,7%. Na comparação com o mesmo trimestre móvel do ano anterior, março a maio de 2017 (13,3%), houve queda.

Os dados mostram estabilidade da população desocupada em 13,2 milhões em relação ao trimestre anterior (13,1 milhões), mas com queda em relação ao mesmo trimestre do ano anterior, em que havia 13,8 milhões de desocupados. Já a população ocupada também se manteve estável em relação ao trimestre anterior (90,9 milhões), mas com aumento em relação ao mesmo trimestre no ano anterior, em que havia 89,7 milhões de pessoas nessa condição.

No entanto, os dados sobre emprego com carteira, sem carteira e por conta própria mostram uma ampliação da informalidade no Brasil: se o número de empregados com carteira de trabalho assinada (32,8 milhões) caiu 1,1% frente ao trimestre anterior (dezembro de 2017 a fevereiro de 2018) e 1,5% (-483 mil pessoas) no confronto com o mesmo trimestre do ano anterior, ampliou-se o número de empregados sem carteira de trabalho assinada (11,1 milhões) em 2,9% em relação ao trimestre anterior e 5,7% (mais 597 mil pessoas) em relação ao mesmo trimestre de 2017. Já a categoria dos trabalhadores por conta própria (22,9 milhões de pessoas) ficou estável na comparação com o trimestre de dezembro de 2017 a fevereiro de 2018, mas, em relação ao mesmo período do ano anterior, houve alta de 2,5% (mais 568 mil pessoas).

Os dados mostram que os empregos formais continuam se reduzindo e que cada vez mais as brasileiras e brasileiros que dependem do trabalho encontram ocupações sem garantias, como emprego sem carteira assinada e por conta própria.

Além disso, quanto aos por conta própria, os dados não são exatamente positivos. Boletim do Dieese¹ mostra que quem virou por conta própria depois do começo da crise (iniciada em 2015) encarou trabalhos menos protegidos, em postos menos qualificados e com remunerações 33% abaixo da recebida pelos que estavam há mais tempo nessa posição na ocupação.

Segundo o boletim, em 2017 aproximadamente 23 milhões de pessoas estavam nessa situação, e, desses, cinco milhões (23%) tinham se tornado por conta própria há menos de dois anos. Além destas fragilidades, estes “novos” trabalhadores por conta própria possuíam as seguintes características:

- 77% não tinham CNPJ nem contribuía para a Previdência Social, percentual maior do que o daqueles que estavam há mais tempo nessa posição;
- menos de 9% possuíam CNPJ e contribuía para a Previdência (situação em que se enquadra o microempreendedor individual, por exemplo);
- cerca de 10% contribuía com a Previdência, ainda que sem CNPJ, o que garante pelo menos alguma proteção social (como auxílio-acidente, licença maternidade/paternidade etc), percentual também inferior ao daqueles que estavam há mais tempo (19%) atuando nessa posição. Ou seja, o por conta própria da crise encarou trabalhos com menor proteção social, menos qualificados e com remunerações mais baixas.

O boletim aponta que “a maioria (52%) dos trabalhadores que se tornaram por conta própria no período recente desempenhava atividades em “ocupações elementares” (faxineiros, pedreiros, preparadores de comidas rápidas etc), com baixos rendimentos”, o que mostra a precariedade do “empreendedorismo” brasileiro. No entanto, é importante frisar que ser por conta própria, antes ou depois da crise, é marca da precariedade do mercado de trabalho brasileiro.

SUS: trinta anos de lutas e de avanços

O SUS completa em 2018 trinta anos: de avanços, mas também de lutas, em especial quanto ao ainda

parco financiamento (e pior à luz da Emenda Constitucional 95) e quanto às disputas de interesses.

Um dos grandes louros do Sistema Único de Saúde (SUS) é a redução de morbimortalidade por doenças transmissíveis no Brasil – como febre amarela, raiva, hanseníase, tuberculose, HIV/Aids, esquistossomose mansônica, doença de chagas, malária, arboviroses (transmitidas por mosquitos do gênero aedes) e pandemias (como a H1N1) –, segundo artigo “Conquistas do SUS no enfrentamento das doenças transmissíveis”². Além do SUS, outros programas sociais e econômicos, voltados para a população brasileira mais carente, contribuíram para a melhoria dos indicadores de saúde analisados, como o Programa Bolsa Família. Afirmam os autores que, “sem sombra de dúvidas, a universalização do acesso aos serviços de atenção à saúde, aliada à ampliação e aperfeiçoamento do escopo das ações de vigilância, prevenção e controle de doenças e riscos à saúde pelo SUS, vem desempenhando papel fundamental na melhoria das condições de saúde e qualidade de vida da população brasileira, bem como contribuindo para o processo de democratização do país”.

De fato, segundo Alexandre Marinho, o SUS chega aos seus trinta anos colecionando números impressionantes.

- No ano de 2016, de acordo com a Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde (SAS/MS), dos 7.522 hospitais brasileiros, 5.536 (73,60%) atendiam ao SUS, e, do total de 488.179 leitos, 333.988 (68,41%) atendiam ao SUS.
- Ao final do ano de 2016, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu – 192), com 190 centrais de regulação, oferecia cobertura para 164.838.357 pessoas, o que corresponde a 80,67% da população brasileira.
- Em dezembro de 2016, a Estratégia Saúde da Família estava implantada em 5.382 municípios com 40.097 equipes, atingindo 62,63% de cobertura da nossa população.
- A atenção básica atingiu 73,1% de cobertura populacional.
- As 24.383 equipes de saúde bucal cobriram

1. Disponível em <https://www.dieese.org.br/boletimempregoempauta/2018/boletimEmpregoEmPauta8.pdf>

2. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n6/1413-8123-csc-23-06-1819.pdf>

40,30% da população.

- A cobertura de triagem neonatal biológica (teste do pezinho), por sua vez, alcançou 83,57% dos recém-nascidos vivos.

O SUS fornece a enorme quantidade de bens públicos e que beneficiam potencialmente toda a população (por exemplo: combate de vetores; campanhas educativas; vigilância sanitária; vigilância epidemiológica etc) e as externalidades positivas geradas pelo sistema (exemplo: vacinação em massa de pessoas e animais que reduz as probabilidades de contágio para todos; tratamento e orientação de portadores de doenças transmissíveis etc).

Isso tudo ocorre com o gasto total em saúde atingindo aproximadamente 9% do Produto Interno Bruto (PIB) no Brasil, mas sendo somente 45% deste gasto público.

Os desafios agora, no entanto, são maiores. Segundo Jairnilson Silva Paim, em artigo na Revista Ciência & Saúde Coletiva, “o governo Temer deu continuidade e aprofundou a hegemonia contrária ao SUS, tornando-o ainda mais reduzido, com o risco de se tornar um simulacro”. O governo Temer, como temos analisado, tem sido um governo de constantes ataques ao SUS: ao seu financiamento, à sua universalidade, e tem pregado a expansão dos chamados “planos populares de saúde”, vendidos como uma solução à perda de financiamento da saúde pública, mas que disfarçam um aumento da influência do setor privado dentro do próprio governo. Outro ataque importante ao SUS é a EC 95, que rompe as vinculações constitucionais de gastos com saúde. Esse corte ocorre em um contexto de desemprego alto, em que muitos trabalhadores perdem a capacidade de arcar com os custos de planos de saúde ou já não têm acesso

aos planos empresariais ofertados pelos empregadores, o que leva tais trabalhadores a dependerem somente do SUS. Segundo o documento “Políticas sociais e austeridade fiscal”, observa-se uma queda de 5% no número total de beneficiários de planos de saúde a partir de junho de 2015, com redução de aproximadamente 2,6 milhões de contratos até junho de 2017. Por isso, cresce a proporção de brasileiros que utilizaram algum serviço em hospital público, de 51%, em 2011, para 65%, em 2018, segundo pesquisa da Confederação Nacional da Indústria. A pesquisa mede o uso, nos doze meses anteriores à pesquisa, de serviços em hospital público.

Por outro lado, distorções mais estruturais e que se mantêm quanto ao direito à saúde nesses trinta anos de SUS é o subsídio associado aos planos de saúde. Segundo artigo³ de Carlos Ocké-Reis, a renúncia de arrecadação fiscal em saúde (pela isenção do pagamento de IRPF e IRPJ referente a despesas de saúde) correspondeu a aproximadamente 1/3 das despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) do Ministério da Saúde (MS) entre 2003 e 2015. Em valores absolutos, alcançou-se 32 bilhões de reais em renúncia de arrecadação fiscal na saúde em 2015 e, em treze anos, a preços médios de 2015, o governo deixou de arrecadar 331,5 bilhões de reais. Os montantes não são inexpressivos e mostram como o Estado subsidia o setor privado na saúde.

Por fim, retomando o movimento que deu vida ao SUS – a organização dos profissionais e militantes da saúde pública nos anos 1980, reunidos em torno da oitava Conferência Nacional de Saúde – é importante lembrar que sem organização e sem luta, como a capitaneada por esse movimento, não foi e não é possível resistir aos ataques para se limitar o acesso aos direitos sociais no país. Viva o SUS!

3. <http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n6/1413-8123-csc-23-06-2035.pdf>