

**XXVI ENCONTRO NACIONAL DO  
CONPEDI BRASÍLIA – DF**

**TEORIA E FILOSOFIA DO ESTADO**

**ENEÁ DE STUTZ E ALMEIDA**

**ANTÔNIO CARLOS DINIZ MURTA**

Todos os direitos reservados e protegidos.

Nenhuma parte deste anal poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

#### **Diretoria – CONPEDI**

**Presidente** - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa – UNICAP

**Vice-presidente Sul** - Prof. Dr. Ingo Wolfgang Sarlet – PUC - RS

**Vice-presidente Sudeste** - Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim – UCAM

**Vice-presidente Nordeste** - Profa. Dra. Maria dos Remédios Fontes Silva – UFRN

**Vice-presidente Norte/Centro** - Profa. Dra. Julia Maurmann Ximenes – IDP

**Secretário Executivo** - Prof. Dr. Orides Mezzaroba – UFSC

**Secretário Adjunto** - Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto – Mackenzie

**Representante Discente** – Doutoranda Vivian de Almeida Gregori Torres – USP

#### **Conselho Fiscal:**

Prof. Msc. Caio Augusto Souza Lara – ESDH

Prof. Dr. José Querino Tavares Neto – UFG/PUC PR

Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Napolini Sanches – UNINOVE

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva – UFS (suplente)

Prof. Dr. Fernando Antonio de Carvalho Dantas – UFG (suplente)

#### **Secretarias:**

**Relações Institucionais** – Ministro José Barroso Filho – IDP

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho – UPF

**Educação Jurídica** – Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues – IMED/ABEDI

**Eventos** – Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta – FUMEC

Prof. Dr. Jose Luiz Quadros de Magalhaes – UFMG

Profa. Dra. Monica Herman Salem Caggiano – USP

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo – UNIMAR

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr – UNICURITIBA

**Comunicação** – Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro – UNOESC

---

T314

Teoria e filosofia do estado [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Eneá De Stutz E Almeida; Antônio Carlos Diniz Murta - Florianópolis: CONPEDI, 2017.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-85-5505-417-4

Modo de acesso: [www.conpedi.org.br](http://www.conpedi.org.br) em publicações

Tema: Desigualdade e Desenvolvimento: O papel do Direito nas Políticas Públicas

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Crise. 3. Fragilidade institucional.

4. Filosofia. XXVI Encontro Nacional do CONPEDI (26. : 2017 : Brasília, DF).

CDU: 34



# XXVI ENCONTRO NACIONAL DO CONPEDI BRASÍLIA – DF

## TEORIA E FILOSOFIA DO ESTADO

---

### **Apresentação**

Orgulha-nos apresentar o texto do livro do GT Teoria e Filosofia do Estado, a partir de trabalhos apresentados no encontro do CONPEDI em Brasília. Deparamos, com trabalhos de alta indagação e voltados para não só discutir,mas apresentar proposições teóricas e alternativas políticas para o que se denomina uma das maiores crises vivenciadas pela sociedade civil brasileira. A referida crise, palavra rotineiramente utilizada pelos autores, é decorrente de uma série de fatores, não se podendo imputar, sem recair em uma irresponsabilidade científica, à apenas um ou mesmo dois fatores. O Estado brasileiro resume como a sociedade brasileira se relaciona, comunica e produz. Se todos estes aspectos não estão devidamente calibrados e relativamente bem equacionados, resvala-mos em patente fragilidade institucional; e, no sentido macro, do próprio Estado. O Estado brasileiro, independente de quem seja o governo que transitoriamente o execute, passa por uma crise sistêmica, seja de governança, como bem chamou atenção um autor, seja em sua dimensão especial ou material ou mesmo num verdadeiro sucateamento de suas responsabilidades; as quais, não se vislumbram suficientes recursos que permitam, frequentemente, fazer frente ao mínimo desejável. Rediscutir o papel do Estado no Brasil, seja considerado moderno ou pós-moderno, se faz urgente, premente e inadiável. Mesmo que tenhamos em curto prazo uma volta do crescimento econômico nacional, arrefecendo parcialmente nossas conhecidas mazelas sociais, não se pode, simplesmente, ignorar que o Estado brasileiro, em sua concepção clássica, constitucional e, em última análise, filosófica tem quer remodelado. Poder-se-ia afirmar, inclusive, que estamos perdendo o "bonde da história"; devendo, necessariamente, buscar saídas práticas para a reformulação estrutural da construção estatal brasileira, saindo do campo retórico para o campo, mesmo que minado, da aplicação concreta de novas fórmulas do agir da organização social brasileira.

Boa leitura!

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta (Fumec)

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Eneá De Stutz E Almeida (UnB)

**EMENDA CONSTITUCIONAL 95/2016 E O DIREITO À SAÚDE: ESTADO DE EXCEÇÃO E SOCIEDADE DA AUSTERIDADE NO BRASIL**

**CONSTITUTIONAL AMENDMENT 95/2016 AND THE RIGHT TO HEALTH: STATE OF EXCEPTION AND THE SOCIETY OF AUSTERITY IN BRAZIL**

**Fernanda Lage Alves Dantas**

**Resumo**

O presente artigo analisa a relação entre os conceitos de Estado de Exceção e Sociedade da Austeridade, tomando como exemplo a política estatal de contenção de gastos instituída pela EC nº 95, em 2016, e seus efeitos sobre a efetivação do direito à saúde. Diversos países implementaram políticas ditas de austeridade, importando em revisão do paradigma do Estado Social, com implicações diretas na concretização dos direitos sociais. Adota-se o conceito de Estado de Exceção, conforme Agamben, e o de Sociedade da Austeridade, do sociólogo Antônio Casemiro Ferreira, além das contribuições sobre o conceito de austeridade do economista Mark Blyth.

**Palavras-chave:** Estado de exceção, Sociedade da austeridade, Emenda constitucional, Saúde

**Abstract/Resumen/Résumé**

This article analyzes the link between the concepts of State of Exception and Society of Austerity, taking as an example the state policy of expense containment instituted by EC nº 95, in 2016, and its effects on the realization of the right to health. Several countries have implemented so-called austerity policies, result in a revision of the Social State paradigm. As a theoretical reference, the concept of State of Exception is adopted, according to Agamben and that of Society of Austerity, by the Antonio Casemiro Ferreira, as well as contributions on the Austerity concept by the British economist Mark Blyth.

**Keywords/Palabras-claves/Mots-clés:** Exception state, Society of austerity, Constitutional amendment, Health

## 1 – INTRODUÇÃO

Desde a crise econômica internacional de 2008, o discurso em prol da diminuição dos gastos públicos tem sido o cerne das chamadas políticas de *austeridade*. Em outra frente, o cenário sociojurídico mundial contemporâneo tem se caracterizado como um regime paradoxal de *permanente exceção*, em que interesses políticos e/ou econômicos específicos são institucionalmente favorecidos em detrimento das garantias e procedimentos do Estado Democrático de Direito.

No Brasil, essas características podem ser identificadas em diversos setores, como nas propostas de reforma trabalhista e previdenciária ou no uso profícuo dos instrumentos jurídicos excepcionais da medida provisória, da condução coercitiva ou da prisão preventiva.

O presente artigo busca analisar as ligações entre tais características, mais precisamente entre os conceitos de *Estado de Exceção* e *Sociedade da Austeridade*, os quais podem ser reconhecidos na realidade de muitos países em crise econômica, em especial no contexto latino-americano.

Com a crise econômica de 2016, o discurso de austeridade passou a pautar a agenda política brasileira, figurando como argumento de legitimação para variadas medidas estatais e propostas de alteração política e legislativa. Nesse sentido, a presente investigação das conexões entre o *Estado de Exceção* e a *Sociedade da Austeridade* toma como campo de análise a Emenda Constitucional (EC/95), vulgarmente conhecida como EC do Teto de Gastos, em especial no que concerne ao seu impacto no direito à saúde.

A presente pesquisa pretende averiguar como o discurso da necessidade subjaz aos dois conceitos, legitimando uma política socioeconômica totalizante de austeridade que, para sua implantação, tem que recorrer a instrumentos e estratégias jurídicas típicas do *Estado de Exceção*. Tal interdependência caracterizaria a profunda relação entre o *Estado de Exceção* e a *Sociedade da Austeridade*, que pode ser identificada no impacto da EC/95 na política estatal brasileira de concretização do direito à saúde.

Diferentemente do conceito de *Estado de Exceção*, amplamente difundido pelo filósofo italiano Giorgio Agamben (2003), a doutrina da Sociedade da Austeridade no Brasil ainda aparece de maneira discreta, carecendo de análise mais detida, em especial, no tocante a suas ligações e implicações diante de referenciais, como é o caso do direito à saúde. Nessa linha, a ora investigação busca conjugar os referenciais teóricos do

*Estado de Exceção*, de Agamben (2003), e da *Sociedade da Austeridade*, nas versões trabalhadas pelo sociólogo português António Casimiro Ferreira (2012) e pelo professor de economia política internacional Mark Blyth (2013), a fim de construir um marco que possibilite uma análise mais ampla e integral da complexa realidade brasileira, além de esclarecer as ligações entre esses dois conceitos.

## **2 – OBJETIVOS**

Identificar a *Sociedade da Austeridade* implementada no direito à saúde, utilizando o argumento de que o *Estado de Exceção* é o sustentáculo daquela, é algo novo que o presente artigo tem por objetivo. No Brasil, o tema da EC do Teto de Gastos foi muito debatido nas redes sociais e nos meios de comunicação, mas análises com abordagens mais científicas são necessárias com a finalidade de dar conta da complexidade do impacto gerado pelo novo regime fiscal, no que diz respeito ao financiamento do SUS e a efetivação do direito à saúde no Brasil. Portanto, o presente trabalho pretende descrever as principais características do *Estado de Exceção* e da *Sociedade da Austeridade*, analisa-las e correlaciona-las para então contextualizá-las na atual política e direito à saúde e financiamento do SUS (EC/95).

## **3 - METODOLOGIA**

A pesquisa é qualitativa, de análise bibliográfica, com viés compreensivo. Para tanto, valer-se-á de fontes doutrinárias e jurídico-positivas, legislativas e jurisprudenciais.

Primeiramente, desenvolvem-se os aspectos conceituais do *Estado de Exceção* e da *Sociedade da Austeridade*, buscando precisar as ligações entre esses dois conceitos nas práticas contemporâneas do poder político. Em seguida, expõe-se o conteúdo normativo da EC/95, com destaque para sua aplicação nos serviços públicos de saúde.

Por fim, analisa-se como a referida emenda constitucional integra uma estratégia estatal de desmonte do Estado Social, e como a conjugação dos conceitos de *Estado de Exceção* e de *Sociedade da Austeridade* fornece uma consistente e integrativa explicação para políticas estatais como a ora adotada no Brasil e que têm encontrado

recepção em diversos países, em geral, no bojo de cenários de alegada recessão econômica.

## **2 – CONCEITUANDO ESTADO DE EXCEÇÃO E SOCIEDADE DA AUSTERIDADE**

### **2.1 – ESTADO DE EXCEÇÃO**

Giorgio Agamben (2003) demonstra a consolidação de um novo paradigma de governo, o *Estado de Exceção*, título de sua obra de 2003, referindo-se aos tempos atuais como de não normalidade, mas exceção permanente. Para tanto, o autor se apropria das concepções de *Estado de Exceção* de Carl Schmitt e Walter Benjamin.

Agamben (2003) segue dedicando-se a força-de-lei, e indica que no *Estado de Exceção* a força existe na medida em que há suspensão da aplicação da lei. Ele desenvolve as diferenças entre os conceitos Schmittianos de ditadura comissária e ditadura soberana. No primeiro, a aplicação da constituição pode ser suspensa sem que isso signifique ela deixar de estar em vigor. Já na ditadura soberana, é criado um estado de coisas capazes de tornar possível impor uma nova constituição. Dessa forma, há uma “oposição entre a norma e a sua realização” (Agamben, 2003, p. 58). Instaura-se um terreno de tensões jurídicas, pois o mínimo de vigência formal é correlato do máximo de aplicação da lei real e vice-versa. Essa articulação entre *Estado de Exceção* e ordem jurídica é a base da teoria de Schmitt. Seria uma ideia de força-de-lei, sem lei, ou a vigência sem aplicação (Agamben, 2003, p. 61).

Para comprovação de que estamos sob a égide de um *Estado de Exceção*, (Agamben, 2003, p. 58) descortina medidas ligadas a fatos e acontecimentos excepcionais, cuja aplicação deveria ser reservada a um tempo e um espaço delimitado, mas no entanto se perpetram de maneira permanente. Dessa forma, medidas que deveriam ser excepcionais se transformam em técnicas de governo. E aquela norma que emerge ao primeiro plano como forma de exceção, torna-se regra. Há na construção teórica de *Estado de Exceção* de Agamben o apontamento de uma falsa universalidade no projeto de estado moderno.

O filósofo e jurista italiano põe o *Estado de Exceção* numa zona de indiferença, que não é nem dentro nem fora do ordenamento jurídico. Para ele, “a suspensão da

norma não significa sua abolição e a zona de anomia por ela instaurada não é (...) destituída de relação com a ordem jurídica” (Agamben, 2003, p. 39). Ou seja, a norma está em conflito com a sua realização. É uma espécie de lacuna no texto legislativo, no nosso caso no texto constitucional. Tal lacuna se refere a uma suspensão da lei vigente, sem que ela deixe de existir e com o intuito de garantir-lhe a existência. Essa carência, aqui denominada lacuna é, portanto, fictícia. E um objetivo dela deve ser o de preservar a existência da norma com vistas a sua aplicabilidade em condições de normalidade futura.

O que Agamben demonstra em sua obra *Estado de Exceção* é a aplicação reiterada dos mecanismos desse Estado, a partir do qual as condições de normalidade nunca voltam a acontecer.

Como o modelo de ditadura soberana de Schmitt, exposto por Agamben, é um exemplo em que se cria um território e um *modus operandi* capazes de tornar possível a criação de uma nova constituição, propõe-se utilizar o exemplo da ditadura comissária (frise-se que para Agamben o fenômeno acontece, mas não se trata de uma ditadura comissária), em que são estabelecidas censuras e divisões no corpo do direito, sem que sua máquina operativa deixe de funcionar. Ela apresenta uma aplicação autônoma da norma em relação à própria norma. “Representa, pois, um estado de lei em que esta não se aplica, mas permanece em vigor” (Agamben, 2003, p. 58).

No *Estado de Exceção*, a lei está em vigência, contudo não possui referência com a realidade. A norma e sua realização estão em oposição máxima, o que corresponde dizer que o *Estado de Exceção* é aquele que pode ser representado por uma norma que está em vigor, mas não é aplicada.

O conceito de força-de-lei tem longa tradição no direito romano e no medieval, e tem o sentido geral de “eficácia”, de “poder obrigar”. Com o advento da era moderna, o termo passa a indicar o valor supremo dos atos estatais expressos nas assembleias representativas do povo. Assim, na doutrina moderna, força-de-lei é dotada de superioridade à lei ou inferioridade a ela, como no caso da Constituição e Decretos, respectivamente (Agamben, 2003, p. 32).

De outro modo, é bom frisar que força-de-lei, tanto no direito romano e medieval, quanto na era moderna, refere-se – particularmente no *Estado de Exceção* – ao poder que o executivo tem de promulgar medidas nem sempre formalmente leis, entretanto com força de. E o que dá respaldo ao *Estado de Exceção* é aquilo que define um “estado de lei”, em que por um lado, a norma está em vigor, mas não tem força, não



se aplica, e por outro lado, atos sem a mesma força-de-lei, adquirem muito valor. O *Estado de Exceção* se constitui como uma anomia de força-de-lei, sem lei. A aplicação de uma norma ocorre com a produção de uma exceção e a suspensão da aplicação da norma. Parece contraditório, mas tem se tornado cada vez mais comum essa manutenção do *Estado de Exceção* dentro do estado de direito.

Outro fundamento do *Estado de Exceção*, apresentado por Agamben, é o conceito de necessidade. De modo que a legitimidade do *Estado de Exceção* ocorre através do adágio *legem non habet* (Agamben, 2003, pág. 40), melhor entendida na forma a necessidade não tem lei, que também pode ser *necessite fait loi*, a necessidade cria sua própria lei.

Sob a ótica de Agamben, o exemplo histórico do *Decretum Gratiani* ou *Concordia discordantium canonum*, do monge e jurista Graciano, datado do sec. XII, demonstra como o conceito de necessidade se formulou e ganhou dimensão. Neste decreto, aparece duas vezes a formulação do princípio *necessitas legem non habet*. A primeira aparição do princípio sugere que por motivo de necessidade ou por qualquer outro motivo, muitas coisas podem ser realizadas contra a regra. Na segunda aparição, o fundamento da necessidade é evocado como justificativa para não se aplicar uma regra. Não se transgride uma norma, a não ser que isso se dê por uma suprema necessidade, “porque a necessidade não tem lei” (Agamben, 2003, p. 40). Por meio de uma exceção, a necessidade se justifica para a transgressão de uma norma em um caso específico. Ela torna o ilícito lícito (Agamben, 2003, p. 40).

A teoria da necessidade tem a capacidade de fazer com que a observância de uma lei seja excepcionada em virtude de um caso particular, uma verdadeira teoria da exceção. Entretanto, a necessidade não pode ser considerada como uma fonte de lei, tampouco suspende a lei em sentido literal. Ela se limita a ocorrer em casos particulares, conforme exposto acima. Sendo assim, trata-se sempre de “um caso particular em que *vis e ratio* da lei não se aplicam” (Agamben, 2003, p. 42).

A necessidade do *Estado de Exceção* moderno, tratada por Agamben é concebida como uma condição de coisas que de uma maneira geral não pode ser disciplinada por normas anteriormente estipuladas. Mas como não há lei, há o argumento de que “a necessidade faz a lei” (Agamben, 2003, p. 44). Através do fundamento de validade necessidade, o *Estado de Exceção* moderno tenta incluir na ordem jurídica a própria exceção.

De acordo com a teoria da necessidade, uma medida ilegal pode ser perfeitamente jurídica e constitucional, que se concretiza na criação de uma nova ordem jurídica.

## 2.2 – SOCIEDADE DA AUSTERIDADE

Pois bem, feita a exposição de argumentos importantes do *Estado de Exceção* de Agamben (2003), é bom acrescentar que suas técnicas parecem ter um objetivo específico, a concretização da *Sociedade da Austeridade*, cuja especificidade sociológica é definida por António Casimiro Ferreira em 2012 e a análise crítica num prisma de aplicação das políticas de austeridade advém do economista e professor Mark Blyth (2013).

Austeridade não é uma ideia nova, afirma Casimiro Ferreira. Ela é abordada, por exemplo, por Max Weber, em sua obra *A Ética Protestante e o Espírito Capitalista*. Mas o que vem a ser essa palavra-ação consubstanciada com frequência nos dias atuais? Austerizar, tornar austero, implementar políticas e medidas econômicas, tendo por finalidade a disciplina e o rigor econômico, social e cultural.

Casimiro Ferreira define a *Sociedade da Austeridade* como aquela que reconhece nas privações subjetivas e objetivas dos indivíduos as soluções para a crise financeira dos mercados, do déficit do Estado e dos modelos econômicos dos últimos anos. Em Mark Blyth, *Austeridade* vem a ser “a política de cortar o orçamento do Estado para promover crescimento” (Blyth, 2013, p. 16). O autor tece uma crítica ferrenha à *Austeridade*, afirmando ser um perigoso disparate tomar tal política como caminho para o crescimento.

A representação de *Austeridade*, amplamente propagada tanto pelos políticos como pelos meios de comunicação, diante do que nos apresenta Mark Blyth, é uma representação errônea dos fatos. Os defensores da política de *Austeridade* a apresentam como uma política de suposta cura de uma crise financeira, cuja “deflação voluntária” tem o papel de ajustar a economia através da redução de salários e cortes no orçamento do Estado. O que por consequência inspiraria “confiança empresarial” (Blyth, 2013, p. 16).

A *Austeridade* utiliza-se de argumentos apelativos da ordem do “pare de gastar”, uma vez que defende a tese de que “não se pode sanar dívida com mais dívida”

(Blyth, 2013, p. 25). Ocorre que tal argumento é minado pelo paradoxo da poupança<sup>1</sup>, cuja desarticulação só acontece se alguém gastar para que outro alguém poupe. Pois, ora, se todos passam a poupar ao mesmo tempo, não existe estímulo de consumo para o investimento.

De outra forma, falou-se aqui da crise financeira utilizada como argumento de necessidade para implantação do *Estado de Exceção*. Neste mesmo sentido, Casimiro Ferreira nos dá o argumento de que na *Sociedade da Austeridade* a crise aparece como oportunidade de resignar os indivíduos, os governos e a sociedade de uma forma geral ao ritmo ditado pelo capitalismo global.

Pois bem, a premissa de que a crise financeira é o mote para o *Estado de Exceção* ou para a *Sociedade da Austeridade* parece estar demonstrada. Há outro argumento que esclarece o porquê dessa sociedade. “A função de pagar a crise recai sobre as pessoas” (Casimiro Ferreira, p. 1 – introdução). Os indivíduos são interpelados a custearem a crise através das medidas de austeridade (perda de benefícios sociais, por exemplo).

Casimiro Ferreira fala de um modelo punitivo no sentido político e econômico em relação ao indivíduo, levando-o a crer que é o responsável pelos excessos do passado, e devendo pagar tais excessos com os sacrifícios do presente. É nesse sentido que o *Estado de Exceção* é utilizado como ferramenta desse nexos político ideológico. A hipótese desse autor é de naturalização das desigualdades. Nada mais coincidente com a perpetuação do *Estado de Exceção*. O expediente de contenção de despesas do Estado é engendrado por uma política de desestabilização da estrutura normativa, ou seja, o recurso ao *Estado de Exceção*.

Ocorre uma espécie de “requisição civil” ao passo que se consolida o projeto de erosão dos direitos sociais. A requisição civil incute nos indivíduos sentimentos de resignação, desilusão, culpa, desconfiança, dúvida e medo, gerando incertezas e desespero latentes. O modo como são aplicadas as políticas sociais e econômicas afetam diretamente a saúde humana. “Essas políticas tem mais impacto na vida ou morte das pessoas do que qualquer medicamento, intervenção cirúrgica ou seguro saúde” (Stuckler e Basu, p. 13-14)

---

<sup>1</sup> BLYTH cita Keynes, a quem atribui o conceito de “paradoxo da poupança”, explicando que se todos passarem a poupar ao mesmo tempo, não haverá o outro lado, ou seja, não haverá consumo capaz de estimular o crescimento. Uma questão de fundamental importância no paradoxo da poupança é a de que temos uma tendência a esquecer de que se todos pouparmos na mesma ocasião, o aforrador fica desprovido de rendimentos para poupar.

A *Sociedade da Austeridade* não surgiu repentinamente. À primeira vista ela tem caráter provisório, mas da mesma forma que o *Estado de Exceção*, aquela foi se consubstanciando com o passar dos anos. Seus primeiros contornos são apresentados por um indivíduo responsável por sua trajetória e biografia, dentro de uma lógica mercantil. Tão logo é desenvolvida a ideia de um indivíduo dominado pelo medo, pela culpa e incerteza. Pior, *Austeridade* mata, assim demonstraram Stuckler e Basu na obra *A economia desumana – porque mata a Austeridade*. Após analisarem dados de todo o mundo e de períodos recessivos anteriores, os autores afirmaram enfaticamente que a *Austeridade* envolve as mais mortíferas políticas sociais (Stuckler e Basu, p. 23-25)

### **3 – A EC 95 E SEUS IMPACTOS PARA O FINANCIAMENTO DO SUS E PARA A EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE**

#### **3.1 – CONTEXTUALIZAÇÃO**

Desde a Constituição Federal de 1988, o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) tem sido considerado insuficiente para atender à garantia do direito à saúde da população brasileira. Diversos são os debates nos movimentos sociais, no meio acadêmico e entre as instâncias gestoras do sistema.

Durante os mais de 25 anos de existência do SUS, formou-se um consenso de que financiamento e gestão são os principais problemas do SUS (Vieira e Benevides, 2016, p. 4). Na tentativa de solucionar tais questões, propõem-se medidas de racionalização de recursos, melhoria da eficiência do SUS e, sobretudo, melhoria de gestão, que implicam capacitação de recursos humanos e modernização dos processos de trabalho, investimento em sistemas informacionais e infraestrutura tecnológica, medidas que carecem sobremaneira de recursos financeiros suficientes e estáveis.

No ano de 2000, a EC/29 foi uma saída que o governo federal encontrou para dar conta das sucessivas crises de vinculação de recursos para a saúde vivida na década de 1990, que de forma acentuada levantava questões acerca dos princípios constitucionais da universalidade, integralidade e igualdade no acesso a saúde. A partir de tal emenda, o artigo 198 da CF estabeleceu base de cálculo para aplicação mínima nas chamadas ações e serviços públicos de saúde (ASPS). E o artigo 77 dos Atos e

Dispositivos Constitucionais Transitórios (ADCT) estipulou percentuais mínimos a serem aplicados pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios nas ASPs. Essas novas regras de aplicação mínima de percentuais pelos entes da federação dos recursos destinados à saúde permaneceram em vigor até 2015, quando com a EC/86, mudou-se o método de cálculo do mínimo destinado às ações e serviços públicos de saúde, vinculando-o a um percentual da Receita Corrente Líquida (RCL), estabelecendo uma aplicação de forma escalonada a ser seguida pelo governo federal (13,2% da RCL em 2016, 13,7% em 2017, 14,2% em 2018, 14,7% em 2019 e 15% em 2020) (Vieira e Benevides, 2013, p. 6).

É nesse contexto que surge a discussão sobre a Emenda Constitucional 95 (PEC 241), propondo um “Novo Regime Fiscal”, traduzido em um teto para as despesas primárias limitadas pela correção da inflação das despesas do ano anterior, durante 20 anos.<sup>2</sup>

A EC/95, cujos impactos ainda não se sentem neste primeiro ano de sua vigência, tem por principal objetivo reverter uma trajetória histórica de crescimento real do gasto público, que ora encontra-se de fato interrompido. A partir da proposição contida na EC/95, procurar-se-á discutir os impactos do congelamento do gasto federal com saúde, para que então se possa relacionar esse novo regime fiscal com a atual política de *Austeridade*.

### 3.1 – A EMENDA CONSTITUCIONAL 95 E A SAÚDE – ANÁLISE E CRÍTICAS

O assim chamado novo regime fiscal alcança órgãos e entidades do poder público no terreno dos orçamentos fiscal e da Seguridade Social da União, e vigorará por 20 exercícios financeiros. A emenda constitucional 95 acrescenta os artigos 106 a 114 ao Ato de Disposições Constitucionais e Transitórias e se aplica para as despesas primárias no âmbito do Poder Executivo, dos órgãos orçamentários do Legislativo e do Judiciário, do MPU e da DPU. Note-se que a EC/95 não impõe diretamente limites aos Estados, Distrito Federal e Municípios.

O artigo 107 do ADCT instituiu limites individualizados para cada exercício no que se refere às despesas primárias de cada um dos entes/órgãos citados acima. A

---

<sup>2</sup> BRASIL. PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 241-A, DE 2016. Comissão Especial. CÂMARA DOS DEPUTADOS. Disponível em <[http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=1495741&filename=Tramitacao-PEC+241/2016](http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1495741&filename=Tramitacao-PEC+241/2016)>. Acesso em 18/05/2017.

referência é a despesa primária do exercício de 2016. Para 2017, o limite de gastos possíveis a cada ente/órgão antes citado é o valor executado em pagamento das despesas primárias de 2016, incluídos restos a pagar pagos e demais operações que afetem o resultado primário, corrigido em 7,2%. Para os exercícios posteriores, admite-se a atualização monetária pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), para o período de 12 meses, sempre de julho de um ano a junho do ano seguinte.

Dessa forma, os limites representam um teto de pagamento, cuja base é a despesa primária paga em 2016. A título de ilustração, cabe citar um exemplo dado pelo Estudo Técnico nº 26/2016, da Câmara dos Deputados. Imagine que no exercício de 2016 determinado órgão teve despesas primárias pagas de 100 unidades. Em 2017, o limite nominal é de  $100 \times 1,072 = 107,2$  unidades. Em 2018, o limite é aquele calculado para 2017 (107,2, e não o valor pago em 2017), corrigido pelo IPCA de julho de 2016 a junho de 2017, e assim sucessivamente<sup>3</sup>.

O congelamento das despesas primárias em termos reais reduz a relação despesa/PIB, uma vez que tais despesas passam a decrescer gradualmente o crescimento da dívida.<sup>4</sup>

A EC/95 congela o financiamento federal do SUS, a valores de 2016, para os próximos 20 anos. Pode-se afirmar que o novo regime fiscal não levou em conta as discussões que exaustivamente ocorreram nos últimos anos em torno do problema do insuficiente financiamento do SUS, pois mesmo com a vinculação de recursos dada pela EC/29, a questão não restou equacionada. Além disso, a EC/95 desvincula a despesa federal com a saúde de percentuais progressivos da RCL, vinculação esta estipulada pela EC/86. É importante sublinhar que, ao contrário do que se propaga, parece improvável que o Congresso Nacional venha, a cada ano, destinar recursos adicionais acima da aplicação mínima prevista, pois o que se tem verificado é que o mínimo constitucional não foi efetivamente aplicado na maior parte dos anos de 2002 a 2013 (Vieira e Piola, 2016).

O estudo de Vieira e Benevides, ao analisar o impacto do congelamento do gasto federal com saúde por meio da EC/95 para o financiamento do SUS, apresenta

---

<sup>3</sup> BRASIL. Estudo Técnico nº 26/2016. Câmara dos Deputados. Consultoria de Orçamento e Fiscalização Financeira. Disponível em <<http://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/orcamentobrasil/estudos/2016/et26-2016-novo-regime-fiscal-emenda-constitucional-95-2016-comentada>>. Acesso em 18/05/2017.

<sup>4</sup> BRASIL. Estudo Técnico nº 12/2016. Câmara dos Deputados. Consultoria de Orçamento e Fiscalização Financeira. Disponível em <<http://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/orcamentobrasil/arquivos/et-12-2016-impactos-do-novo-regime-fiscal-subsidios-a-analise-da-proposta-de-emenda-a-constituicao-pec-no-241-2016>>. Acesso em 20/05/2017.

cenários, comparando-os ao cenário-base da emenda em questão. Através de gráficos e tabelas, os autores observaram que “quanto melhor for o desempenho da economia, maior será a perda para a saúde”, em relação a regra anterior vigente (Vieira e Benevides, 2016, p. 12).

De acordo com estudo publicado pelo IBGE, a projeção da população brasileira em 2036, último ano de vigência da EC/95, é de um total aproximado de 226,9 milhões de habitantes<sup>5</sup>. Tal cenário de crescimento populacional relacionado à permanência da EC/95 pode vir a provocar uma redução do investimento público federal com saúde *per capita* chegando a 411 reais em 2036, muito inferior aos R\$ 519 *per capita* que foram estimados no ano de 2016 (Vieira e Benevides, 2016, p. 13).

Um dado alarmante, consequência da EC/95, vem a ser a desobrigação de os governos destinarem mais recursos para o SUS em contexto de crescimento econômico. Em uma estimativa de impacto da EC/95 para o financiamento federal do SUS, Vieira e Benevides demonstram que, caso a taxa de crescimento anual do PIB seja de 1% ao ano, o percentual do PIB em gasto federal com saúde será de 1,22%. E caso o crescimento venha a ser de 2% ao ano, esse gasto cai para 0,84% do PIB (Vieira e Benevides, 2016, p. 10). Recursos oriundos de crescimento, que poderiam financiar ações e serviços de saúde, estão livres para serem deslocados para outras finalidades, como despesas financeiras, por exemplo.

O Brasil tem como uma de suas características marcantes a profunda desigualdade social. A possibilidade de reduzi-la está praticamente descartada nesse cenário de EC/95. Está claro que o novo regime fiscal afeta mais intensamente os grupos sociais mais vulneráveis (Vieira e Benevides, 2016, p. 14). Principalmente se levarmos em consideração que a saúde é indicada como principal problema para a população em todas as pesquisas de opinião.<sup>6</sup>

A proposta do atual Ministro da Saúde de ofertar planos de saúde mais baratos e de baixa cobertura assistencial, que tem como vértice diminuir a demanda do SUS<sup>7</sup>, não resolve o problema de efetivação do direito à saúde no Brasil, visto que os serviços

---

<sup>5</sup> Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Projeção da População do Brasil por sexo e idade para o período de 2000/2060. Disponível em <[ftp://ftp.ibge.gov.br/Projecao\\_da\\_Populacao/Projecao\\_da\\_Populacao\\_2013/nota\\_metodologica\\_2013.pdf](ftp://ftp.ibge.gov.br/Projecao_da_Populacao/Projecao_da_Populacao_2013/nota_metodologica_2013.pdf)>. Acesso em 20/05/2017.

<sup>6</sup> BAHIA, Lígia. **Estravagâncias**. *O Globo*. Rio de Janeiro, 29 set 2016. Disponível em <<https://oglobo.globo.com/opiniao/extravagancias-20172268?loginPiano=true>> Acesso em 18.05.2017.

<sup>7</sup> FOLHA DE SÃO PAULO. **Ministro defende plano de saúde popular**. Caderno Cotidiano B3. Quinta-feira, 07 de julho de 2016.

de média e alta complexidade mais o acesso a medicamentos continuarão a cargo do SUS.

Há muitas outras considerações a respeito das consequências nefastas da EC/95. Entretanto, não se pretende aqui esgotar a questão. Contudo, não se pode ir ao próximo tópico sem antes se abordar o processo de mudança na estrutura demográfica pela qual o Brasil passa. A queda na taxa de natalidade e o aumento da expectativa de vida no país (IBGE) é um dado relevante a ser considerado, e reflete maior necessidade de financiamento dos serviços de saúde do SUS, uma vez que a tendência é de grande aumento da população idosa no Brasil.

#### **4 – OS TENTÁCULOS DO ESTADO DE EXCEÇÃO PRESENTES NA SOCIEDADE DA AUSTERIDADE**

Agora que já foram apresentadas as principais características dos conceitos de *Estado de Exceção* e *Sociedade da Austeridade*, e o novo regime fiscal da EC/95 foi analisado sob uma ótica crítica, buscar-se-á estabelecer ligações entre eles. Tais características são reconhecidas na realidade de muitos países em crise econômica, dentre os quais, podemos citar o contexto latino-americano.

Duas características do *Estado de Exceção*, a saber, a suspensão da aplicação da constituição sem que ela deixe de estar em vigor e o fundamento da necessidade evocado como justificativa para transgressão de uma norma são conceitos que estão plenamente interligados com o plano de implementação da *Sociedade da Austeridade*, mais do que se possa presumir. É válido ressaltar que, em linhas gerais, parece demonstrado o quanto a efetivação de políticas de *Austeridade* no Brasil tem se valido de técnicas próprias do *Estado de Exceção*.

A EC/95, especialmente no que concerne ao seu impacto no direito à saúde, coloca-se como emblemático exemplo de que a teoria da necessidade, desenvolvida na obra *Estado de Exceção* de Agamben (2003), tem sido uma espécie de tentáculo de sustentação à implementação da *Sociedade da Austeridade*.

Tal aproximação entre as conceituações se faz importante na medida em que desvela uma política de desmonte do Estado Social para dar lugar à construção de um Estado Mínimo, de matriz essencialmente neoliberal. Desnudando que apesar da Constituição Federal trazer plenamente em vigor seu artigo 6º, o qual garante que o direito à saúde, dentre outros, é um direito social, na prática tais normas tem força de



lei, mas estão sem aplicabilidade efetiva. Apesar de existir a garantia do direito à saúde na parte principal da Constituição, são reiterados os artifícios de motivação econômica que geram impactos negativos sobre todos os direitos sociais, em especial a erosão do direito fundamental à saúde.

Demonstra-se, dessa forma, que o discurso de necessidade, típico do *Estado de Exceção*, está a serviço da política de *Sociedade da Austeridade*, cuja raiz está na crise do setor privado rebatizada pelas elites financeiras e políticas, como crise do Estado Soberano (Blyth, 2013, p. 83).

Não se pode olvidar que a emenda constitucional 95 foi inserida no Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, norma que em princípio deveria ter caráter provisório. Infelizmente não dá para adjetivar uma EC de provisória quando ela se propõe a “congelar” os gastos com saúde pelo extenso período de 20 anos. Frisando que o que ora se pretende é enfatizar o impacto desta emenda no direito à saúde, mas sem esquecer que a ênfase tem caráter exemplificativo. Os efeitos da EC do Teto de Gastos não se restringem a saúde, pois a mesma afeta outras áreas, como é o caso da educação.

Na seção II, do capítulo II, do título VIII da Constituição Federal, o artigo 196 afirma que a saúde é direito de todos e dever do Estado, assegurado através de políticas sociais e econômicas, visando aquisição universal e igualitária às ações e serviços com o fim de promover, proteger e recuperar tal direito. É o que foi dito anteriormente, por um lado, a lei está em vigor, mas não tem força, não se aplica. Neste exemplo, dá-se a produção de uma exceção (EC/95), e a suspensão da aplicação da norma (artigo 196, CF), dado que é observável de forma cristalina que o artigo em comento não tem cumprimento efetivo. Se sua efetivação em parte ocorria de forma rarefeita, o que dizer dela após a EC/95. Ou seja, uma emenda constitucional inserida no ADCT, de caráter provisório, mas que perpetua o esvaziamento da efetividade do direito à saúde.

## **5 – CONCLUSÃO**

Neste artigo examinaram-se as principais características do *Estado de Exceção* e da *Sociedade da Austeridade*. Constatou-se que os tempos atuais são de exceção permanente, instalada e paradoxalmente oposta ao Estado Democrático de Direito.

Um dos aspectos do *Estado de Exceção* é a suspensão da constituição federal, sem que ela deixe de estar em vigor. A promulgação da Emenda Constitucional nº 95,

em dezembro de 2016, e as discussões a seu respeito comprovam que a utilização da teoria da necessidade apresentada no *Estado de Exceção* é um exemplo emblemático da aplicação das chamadas políticas de *Austeridade*, afinadas com um discurso de suposta cura da crise financeira, sob a qual o Brasil imergiu a partir de 2015.

Quando, no *Estado de Exceção*, se analisa a característica da vigência da lei sem a sua aplicação, a correlação desta com o artigo 196 da Constituição Federal é de saltar aos olhos. A EC/95 produziu uma exceção no seio da Constituição brasileira. Em que pese o referido artigo estar formalmente em vigor, na prática sua aplicação não tem força-de-lei.

A pergunta que se faz é de que maneira se assegura o direito à saúde e se resolve o problema de insuficiência no financiamento do SUS, se a EC/95 projetou um cenário de real perda para os investimentos em saúde.

Frisa-se que a conjuntura apenas se agravou, acaloradas discussões a respeito da universalidade, integralidade e igualdade no acesso à saúde pautaram toda a década de 1990 e percorreram os dezesseis anos iniciais do século XXI. Contudo, a questão está longe de ser equacionada.

## 5 – REFERÊNCIAS

AGAMBEN, Giorgio. **Estado de Exceção**. Tradução de Iraci D. Poleti. Editora Boitempo. São Paulo, 2004.

BAHIA, Ligia. **Estravagâncias**. *O Globo*. Publicado em 16.09.2016. Disponível em <<https://oglobo.globo.com/opiniao/extravagancias-20172268?loginPiano=true>>. Acesso em 19.02.2017.

\_\_\_\_\_. **Saúde, pós PEC 241**. *O Globo*. Publicado em 24.10.2016. Disponível em <<https://oglobo.globo.com/opiniao/saude-pos-pec-241-20337960?loginPiano=true>>. Acesso em 19.02.2017.

BLYTH, Mark. **Austeridade: A História de Uma Ideia Perigosa**. Tradução de Freitas e Silva. Ed. Quetzal. Lisboa, 2013.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm)> Acesso em 27.02.2017.

\_\_\_\_\_. **Emenda Constitucional nº 86, de 17 de março de 2015**. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/emendas/emc/emc86.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc86.htm)>. Acesso em 27.02.2017.

\_\_\_\_\_. **Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016.** Disponível em <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/Emendas/Emc/emc95.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Emendas/Emc/emc95.htm)>. Acesso em 27.02.2017.

\_\_\_\_\_. Câmara dos Deputados. **Estudo Técnico nº 26, de 2016,** da Consultoria de Orçamento e Fiscalização Financeira. Disponível em <[http://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/orcamentobrasil/estudos/2016/EstudoTcnicon122016versao21ago\\_publicado.pdf](http://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/orcamentobrasil/estudos/2016/EstudoTcnicon122016versao21ago_publicado.pdf)>. Acesso em 15.05.2017.

\_\_\_\_\_. Câmara dos Deputados. **Estudo Técnico nº 26, de 2016,** da Consultoria de Orçamento e Fiscalização Financeira. Disponível em <<http://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/orcamentobrasil/estudos/2016/et26-2016-novo-regime-fiscal-emenda-constitucional-95-2016-comentada>>. Acesso em 15.05.2017.

\_\_\_\_\_. Câmara dos Deputados. **PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 241-A, DE 2016.** Comissão Especial. Disponível em <[http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=1495741&filenome=Tramitacao-PEC+241/2016](http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1495741&filenome=Tramitacao-PEC+241/2016)>. Acesso em 18/05/2017.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Recomendação nº 018, de 19 de dezembro de 2016.** Disponível em <<http://www.analisepoliticaemsaude.org/oaps/noticias/?id=c792dffa85e58e9c5f469b490d0a153&pg=1>>. Acesso em 20.05.2017.

MARUTHAPPU, Mahiben et al. **Economic downturns, universal health coverage, and cancer mortality in high-income and middle-income countries, 1990–2010: a longitudinal analysis.** *The Lancet*. Publicado em 25.05.2016. Disponível em <[http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(16\)00577-8/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)00577-8/fulltext)>. Acesso em 03.03.2017.

MENDES, Áquilas Nogueira. **A saúde pública brasileira num universos “sem mundo”: a austeridade da proposta de Emenda Constitucional 241/2016.** *Cad. Saúde Pública* vol.32 no.12 Rio de Janeiro 2016 Epub Dec 15, 2016. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2016001200502](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2016001200502)>. Acesso em 13.02.2017.

PEIXINHO, Manoel Messias. **Parecer sobre a Proposta de Emenda à Constituição nº 241/2016.** Instituto dos Advogados Brasileiros.

ROSSI, Pedro e DWECK, Esther. **Impactos do Novo Regime Fiscal na Saúde e Educação.** *Cad. Saúde Pública* vol.32 no.12 Rio de Janeiro 2016 Epub Dec 15, 2016. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v32n12/1678-4464-csp-32-12-e00194316.pdf>>. Acesso em 13.02.2017.

SCAFF, Fernando Facury. **Direito à Saúde Pública vem sendo atacado pelo Direito Financeiro.** *Consultor Jurídico*. Publicado em 18.04.2017. Disponível em

<<http://www.conjur.com.br/2017-abr-18/contas-vista-direito-saude-publica-vem-sendo-atacado-direito-financeiro>>. Acesso em 18.05.2017.

STUCKLER, David e BASU, Sanjay. **A Economia Desumana. Porque Mata a Austeridade.** Tradução de Rui Pires Cabral. Editorial Bizâncio. Lisboa, 2014.

VIEIRA, Fabíola Sulpino e BENEVIDES, Rodrigo Pucci de Sá. **Os impactos do Novo Regime Fiscal para o financiamento do Sistema Único de Saúde e para a Efetivação do Direito à Saúde no Brasil.** Nota Técnica 28, IPEA. Brasília, setembro de 2016. Disponível em <[http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota\\_tecnica/160920\\_nt\\_28\\_disoc.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/160920_nt_28_disoc.pdf)>. Acesso em 27.02.2017.

VIEIRA, Fabíola Sulpino e PIOLA, Sérgio Francisco. **TD 2225 - Restos a Pagar de Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde da União: impactos para o financiamento federal do Sistema Único de Saúde e para a elaboração das contas de saúde.** IPEA. Brasília, agosto de 2016. Disponível em <[http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td\\_2225.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_2225.pdf)>. Acesso em 27.02.2017.