



INTERNACIONAL DE SERVIÇOS PÚBLICOS

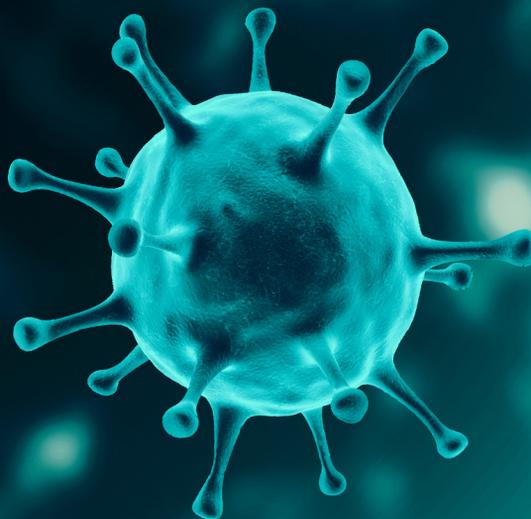
A federação sindical internacional dxs trabalhadorxs de serviços públicos

PORTUGUÊS

SÉRIE DE INFORMES DA ISP - INFORME ESPECIAL SOBRE A PANDEMIA DE COVID-19

ENFRENTANDO A PANDEMIA NA AMÉRICA LATINA:

Uma análise de vulnerabilidades
após 30 anos de neoliberalismo



ENFRENTANDO A PANDEMIA NA AMÉRICA LATINA:

Uma análise de vulnerabilidades
após 30 anos de neoliberalismo

Ana Luíza Matos de Oliveira¹



¹ Economista, PhD em Desenvolvimento Econômico (Unicamp – Brasil).

Copyright ©, 2020

- *Todos os direitos reservados. Proibida a reprodução, o armazenamento ou a transmissão de partes deste livro, através de quaisquer meios, sem prévia autorização por escrito.*
- *Texto revisado segundo o novo Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa.*

- Organização: **Gabriel Casnati**
- Texto: **Ana Luiza Matos de Oliveira**
- Edição: **Jocelio Drummond e Igor Ojeda**
- Projeto gráfico: **Cesar Habert Paciornik - HPDesign**
- Imagem da capa: **Shutterstock - Nhemz**

AGRADECIMENTOS

*A **Fundação Friedrich-Ebert-Stiftung (FES)** é a fundação política mais antiga da Alemanha, com uma rica tradição da social democracia que remonta a sua fundação em 1925. A fundação deve sua formação e sua missão ao legado político de Friedrich Ebert, o primeiro presidente alemão eleito democraticamente.*

*A **Internacional de Serviços Públicos (ISP)** A Internacional de Serviços Públicos (ISP) é um sindicato mundial para trabalhadores de serviços de natureza pública, como água, energia, saúde e serviços sociais, administração central, serviços municipais, judiciário, legislativo e tantos outros. Estamos presentes em 154 países e representamos 30 milhões de trabalhadores. Nas Américas estamos articulados com a sociedade civil organizada no tema de tributação justa através da Red Justicia Fiscal para América Latina y Caribe (RJFLAC), Tax Justice Network, Global Alliance for Tax Justice e Latindadd. Outros temas de ação da ISP são direitos sindicais, tratados de livre comércio, defesa de serviços públicos de qualidade, organização dos trabalhadores e igualdade de oportunidades.*



INTRODUÇÃO

O neoliberalismo tem grande influência na América Latina. Nos anos 1990, sob o chamado **Consenso de Washington**, reformas neoliberais foram propostas e impostas na região, moldando a forma como se acessa saúde, saneamento, bem como afetaram o acesso à proteção social e a desigualdade de gênero.

“O termo “**Consenso de Washington**” se refere a um encontro ocorrido em 1989 que reuniu um conjunto integrado reformas que seriam “necessárias” para a América Latina. O suposto “consenso” (termo que sufoca vozes dissonantes) apregoava que o Estado perdesse as funções de planejador e condutor da economia. Tal papel deveria ter o mercado, sob o discurso de promover eficiência e competitividade, convergindo com as economias dos países desenvolvidos.”

A pressão para a redução do gasto público, vista como uma forma de ampliar a eficiência e abrir espaço para o setor privado, fez com que na região a questão social se mantivesse cronicamente subfinanciada. A destruição de sistemas públicos de garantias de direitos sociais ou a pressão para que estes nem mesmo se consolidassem são parte do discurso de **Instituições Financeiras Internacionais (IFIs)**¹ como o Banco Mundial e o Fundo Monetário Internacional. Isto gerou sistemas de saúde fragilizados, saneamento insuficiente e redes de proteção social pouco abrangentes. Hoje, o Banco Mundial e o Fundo Monetário Internacional continuam a defender reformas com inspirações similares, agora sob o paradigma da austeridade².

Desigualdades no acesso aos direitos sociais podem levar a efeitos de longo prazo. Sob a coronacrise³,

1 Instituições Financeiras Internacionais (IFIs) são organizações como o Banco Mundial e o Fundo Monetário Internacional

2 Blyth (2017); Rossi et alli (2018).

3 Entendida como os efeitos sociais, econômicos e de saúde que se desdobram da pandemia de Covid-19 (Mello et alli, 2020), com impactos mais pronunciados para mulheres, negros e grupos vulneráveis (Oliveira, 2020).

“Instituições Financeiras Internacionais (IFIs) são organizações como o Banco Mundial e o Fundo Monetário Internacional”

as consequências de anos de reformas e de financiamento restrito são ainda mais visíveis e tem impacto direto em como os Estados respondem às crises e dão suporte aos mais vulneráveis, em especial os pobres, as mulheres, os negros, os indígenas, entre outros.

Este artigo discute como o neoliberalismo e a austeridade influenciam tendências de gasto público quanto a direitos e proteção social na América Latina, em especial nas áreas-chave relativas ao enfrentamento da crise. Usando os Objetivos de Desenvolvimento Sustentáveis (ODS) como referências⁴, são analisados gastos e tendências de indicadores na América Latina relativos aos ODS 1 (proteção social), 3 (saúde), 6 (higiene e saneamento) e 10 (desigualdade quanto a renda, gênero e raça/cor). São priorizados estes quatro indicadores para observar em especial as condições sanitárias da região (ODS 3 e 6) e as fragilidades a que estão sujeitos grupos específicos da população latino-americana, como mulheres, negros, povos originários e os mais pobres (ODS 1 e 10) com a chegada da pandemia de Covid-19. Busca-se responder às seguintes

perguntas: É possível relacionar as decisões políticas na região ao paradigma neoliberal/da austeridade? Os ODS são compatíveis com o paradigma neoliberal? Qual o nível de gasto hoje com políticas sociais? As políticas públicas e o gasto social realizados até hoje foram suficientes para colocar a área em uma situação de mais segurança diante da pandemia?

1 Neoliberalismo e austeridade: discurso e prática na América Latina

Para falar em neoliberalismo na América Latina é preciso falar sobre o “Consenso de Washington”. As recomendações do consenso incluíam corte de gastos, reforma tributária (de redução de impostos para as camadas mais ricas da sociedade, com impactos regressivos), liberalização financeira e do câmbio, redução de barreiras comerciais, privatizações e desregulamentação, além de resguardar direitos de propriedade⁵.

Como os efeitos de tais políticas foram negativos, o termo neoliberalismo ganhou má conotação. Muitos passam a negar a existência do termo⁶, apesar de ter sido usado por Milton Friedman (1951), grande inspiração da vertente. Mas seu discurso nunca deixou de estar

⁴ Cepal (2020b).

⁵ Fornazier e Oliveira (2013).

⁶ Savage (2019).

vivo nas recomendações de IFIs . Para designar as políticas aplicadas na Europa após a crise de 2008, o conceito de austeridade ou austeridade fiscal passa a substituir o uso do termo neoliberalismo. O termo austeridade remete a responsabilidade, rigor, sobriedade, a bons sentimentos morais e até mesmo religiosos que orientariam o bom uso da coisa pública e a manutenção do equilíbrio do orçamento. Para além do jogo retórico, define-se austeridade como uma “política de ajuste da economia fundada na redução dos gastos públicos e do papel do Estado como indutor do crescimento econômico e promotor do bem-estar social” (Rossi, Dweck e Oliveira, 2018:7), ou seja, com enormes semelhanças com o que se entende por neoliberalismo. Troca-se o termo – de neoliberalismo para austeridade –, mas a ideia permanece.

A adoção de políticas com estas inspirações ocorreu em toda a América Latina, por meio de condicionantes impostos pelas IFIs. Batista (1994) descreve a cooperação em favor do ideário das reformas de cunho liberalizante por parte de entidades de industriais, inclusive com auxílio da imprensa. É importante frisar que ocorre uma internalização das agendas neoliberais/de austeridade por parte dos países: hoje, tanto por interesses de grupos econômicos na região quanto pela formação dos quadros que controlam a política

econômica (em universidades que seguem tais tendências), a agenda do neoliberalismo e da austeridade floresce na América Latina.

Na seção seguinte, mostraremos como o neoliberalismo e a austeridade se traduzem em políticas públicas e como o acúmulo de políticas inspiradas em tais bases, ao longo dos anos, deixa a América Latina em uma situação de maior fragilidade para enfrentar a pandemia de Covid-19.

2 Neoliberalismo e políticas públicas: uma revisão

As diferentes intervenções de política pública baseadas no neoliberalismo/austeridade variam ao longo do tempo, em um processo que mescla influências acadêmicas e interesses políticos/econômicos. A seguir, sintetizamos como tais recomendações se expandem para políticas públicas que afetam, hoje, o enfrentamento da pandemia de Covid-19 na América Latina.

Em um primeiro momento, o liberalismo defendia que o Estado deveria somente manter contratos e garantir a ordem. Posteriormente, passa a argumentar que o Estado fornecesse educação básica pública e realizasse programas de transferência de renda. O neoliberalismo passou a incorporar a questão social apoiando cada vez mais a

focalização da política pública, em oposição à universalização, considerada cara e ineficiente. Mantém-se a ideia de um “Estado Mínimo” para parte da população. Paradoxalmente, a implementação desta agenda depende da força do Estado, como no Reino Unido de Margareth Thatcher e no Chile de Augusto Pinochet.

Quanto à proteção social, o conceito “pobreza” passou a assumir centralidade desde o início dos anos 1990 nas formulações das IFIs, em especial do Banco Mundial, deslocando a política social da noção universalizada de direito para a focalização. Uma das políticas indicadas para a redução da pobreza é a ampliação do “capital humano” ou da empregabilidade, visando ampliar a escolaridade para que o indivíduo pobre e excluído possa competir com os outros indivíduos no mercado⁷. Segundo esta visão, todos os problemas de marginalização social se resolveriam se as pessoas pudessem competir no mercado de trabalho. Sobre as incongruências deste discurso, a partir dele infere-se que é somente para o “pobre” que o Estado deve olhar. Há pouca discussão também sobre o impacto das políticas de ajuste na própria ampliação da pobreza.

Sobre a saúde, Banco Mundial (1993) enfatiza a necessidade de redução dos custos do sistema, além de ter um “enfoque no con-

sumidor” (ao invés de indivíduo, pessoa ou cidadão). O documento, repleto de referências a conceitos liberais, defende que governos promovam um ambiente econômico que possibilite às famílias a melhoria de sua própria saúde e advoga que os gastos do governo na área devam ser reorientados para programas mais econômicos e mais focalizados nos pobres. Por fim, argumenta que os governos promovam maior diversidade e concorrência. Tal estratégia foi chamada de “cesta básica”, em que o Estado deveria focar em uma concepção restrita da atenção primária de saúde e permitir que em outras áreas de maior complexidade haja mais atuação do setor privado.

Em outras palavras, as diretrizes do Banco Mundial para a saúde, a partir deste relatório, são: **i)** o enfoque puramente “fiscal” da questão (necessidade de redução de gastos, para melhorar expectativas econômicas e assim melhorar a economia, liberando recursos para investir em educação e saúde), **ii)** a focalização e **iii)** a privatização de amplas fatias do setor. Tais diretrizes, reunidas neste documento do início da década de 1990 e congruentes com os preceitos do Consenso de Washington, ajudaram a moldar as políticas de saúde adotadas pelos países da América Latina. Portanto, aumentar o financiamento de sistemas públicos de saúde –

7 Ugå (2004).

como é necessário para melhorar a assistência na região – ataca frontalmente as ideias do neoliberalismo. Inclusive, nos últimos anos, o Banco Mundial tem ampliado seu apoio como corretor de investimentos de projetos de expansão do setor de saúde privado⁸. Sobre as incongruências do discurso, aparece no documento uma menção (Banco Mundial, 1993:8) a que políticas de corte em geral levem a uma piora dos índices de saúde. Este argumento está presente também em outro documento lançado 24 anos depois: Banco Mundial (2017:18) afirma que ajustes fiscais ocorridos anteriormente prejudicaram mais os mais pobres. Não há, porém, autocritica de uma instituição que ajudou a propagar este discurso.

Para a questão urbana, relacionada a saneamento e higiene, Arantes (2006) mostra como o “ajuste urbano” se torna a tônica da política social para as cidades através das recomendações das IFIs. Tais recomendações levam a uma urbanização com baixos padrões na América Latina e assim a qualidade do ambiente construído é nitidamente inferior em relação à dos países centrais. Isto coloca em choque os objetivos de tais instituições com os objetivos de desenvolvimento, como apregoado pelas

Nações Unidas⁹. As recomendações de políticas públicas resultantes do neoliberalismo/austeridade têm efeitos desastrosos para o desenvolvimento humano. Sobre as incongruências dos discursos, ao ocorrer uma urbanização em padrão rebaixado, passa-se a dizer que tal urbanização ocorre por “má-governança” dos países da região.

Já sobre desigualdade, a abordagem clássica do neoliberalismo e das IFIs foi de tratar a questão como algo necessário - que motiva os trabalhadores a buscarem a mobilidade social¹⁰ – e uma questão a ser resolvida no âmbito do próprio mercado, pois intervir nas desigualdades poderia gerar desequilíbrios ou distorções¹¹. Porém, a discussão sobre desigualdade passou a atrair maior atenção dos economistas em todo o mundo em especial pelo seu efeito deletério no crescimento econômico pós-crise de 2008. Também, desde meados dos anos 2000 o neoliberalismo passa a incorporar preocupações quanto à desigualdade de gênero e de raça para a formulação de políticas públicas¹². Sobre as incongruências quanto a este discurso, neoliberalismo/austeridade falham em enxergar a geração de desigualdades como algo intrínseco ao sistema capitalista¹³, característica exacerbada se não há

8 Sridhar, Winters e Strong (2017); David (2018).

9 Arantes (2006:67).

10 Pindyck e Rubinfeld (2001: 529).

11 Como relembra Kliksberg (2014) e Piketty (2015).

12 United Nations (2002).

13 Oliveira (2013).

algum tipo de ação para reduzi-las, seja garantindo direitos trabalhistas ou acesso a direitos sociais, seja garantindo que a reprodução social não recaia sobre os ombros das mulheres.

As diretrizes de políticas públicas a partir do neoliberalismo são de redução dos instrumentos do Estado para diminuir desigualdades e fragilidades da população. Em outras palavras, é a adoção prática do “Estado Mínimo” para os pobres. Assim, nesses quatro âmbitos – proteção social, saúde, questão urbana (higiene e saneamento) e desigualdades – o arcabouço do neoliberalismo/austeridade pressiona por maior focalização, privatização, rebaixa padrões mínimos de sociabilidade e desconsidera os efeitos do próprio sistema em ampliar desigualdades, afastando a região do cumprimento dos ODSs. Ao sinal de que tais recomendações tem efeitos sociais negativos, em geral responde-se que estes efeitos são fruto de má-governança, corrupção (narrativa que impera na região como fruto de todos os problemas), ou que reformas neoliberais precisam ser aprofundadas.

Discutamos na próxima seção como tais recomendações se relacionam ao financiamento da questão social na América Latina e ao quadro em que se encontra ao se deparar com a pandemia do Covid-19. A força da pressão interna e externa pela adoção desta agenda impediu ao longo dos anos

que o financiamento social crescesse de forma a sanar deficiências históricas. Anos de políticas inspiradas em focalização, privatização, redução de instrumentos públicos para diminuir as desigualdades, motivadas pelo arcabouço neoliberal, levaram a região a uma situação de maior fragilidade em termos sociais e menor capacidade de resposta às demandas urgentes da população.

3 Financiamento da questão social na América Latina

Os impactos das reformas inspiradas pelo neoliberalismo e pela austeridade são visíveis na América Latina. A pressão para a redução do gasto público, vista como uma forma de ampliar a eficiência e abrir espaço para o setor privado, fez com que na região a questão social se mantivesse cronicamente subfinanciada. A desconstrução de sistemas públicos de garantias de direitos sociais ou a pressão para que estes nem mesmo se consolidassem são parte da receita de IFIs como o Banco Mundial e o Fundo Monetário Internacional, dentro do arcabouço do neoliberalismo e da austeridade, como vimos na revisão bibliográfica.

Nos anos 2000 a América Latina viveu um período de crescimento econômico e do papel do Estado na proteção social, com ampliação

da cobertura e do gasto social, o que levou a redução da pobreza¹⁴. Neste período, a região passou pelo que se chama de “onda rosa”, com os governos Kirchner na Argentina, os governos Lula e Dilma no Brasil, o governo Morales na Bolívia, Correa no Equador, entre outros. Este período contrasta com o que o continente viveu no conjunto dos últimos 30 anos, com a adoção de medidas pró-mercado e de recuo parcial do Estado na área social. No entanto, apesar dos avanços observados no período recente, prevalecem modelos segmentados por classes sociais, grande participação do setor privado e com subsídios diversos para esquemas privados de acesso. Assim, há um regime híbrido de políticas públicas¹⁵. Tal formatação limita a capacidade dos sistemas de proteção social de prover equidade e ampliar a justiça social.

Na região, sistemas de saúde estão subfinanciados, o saneamento é insuficiente e as redes de proteção social são fracas. Tais desigualdades no acesso aos direitos sociais impactam no longo prazo. Sob a coronacrise, as consequências de anos de reformas são ainda mais visíveis e tem impacto direto em como os Estados respondem às crises e dão suporte aos mais vulneráveis. Trazemos a seguir dados importantes sobre o financiamento da questão social desde

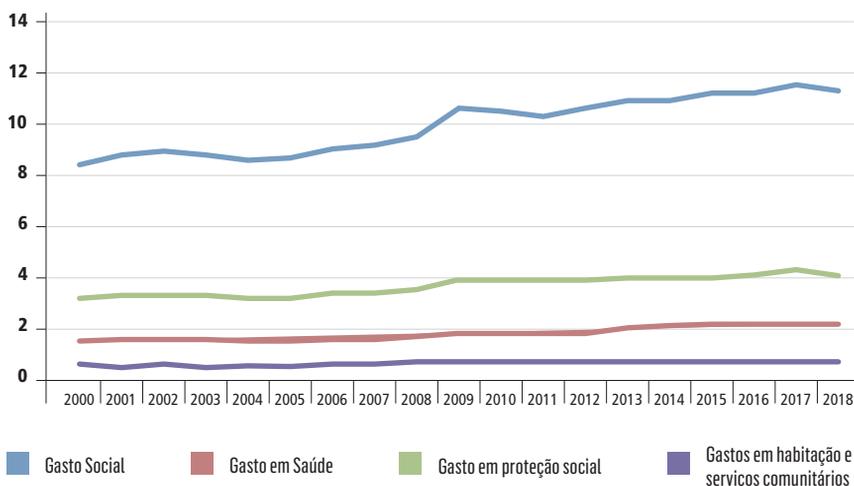
2000 em porcentagens do Produto Interno Bruto (PIB) a partir da série mais longa disponível.

Em primeiro lugar, o *Gráfico 1* mostra tendência de crescimento do gasto social em porcentagem do PIB de 2000 a 2018 dos 17 países analisados (Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, Equador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Peru, República Dominicana e Uruguai). A partir de 2017, no entanto, há uma aparente reversão desta tendência. O gráfico também traz dados de outras três dimensões: o gasto em saúde, em proteção social e em habitação e serviços comunitários (como aproximação do conceito de saneamento e higiene). O gasto com proteção social mostra tendência de crescimento, mas há tendências bastante diversas nos diferentes países do grupo, como discutiremos adiante. Já o gasto em saúde mostra tendência ligeira de crescimento, subindo de 1,6% em 2000 para 2,2% do PIB em 2018 nos países selecionados. Porém, para a Cepal (2020b), a fim de reduzir desigualdades, garantir cobertura universal e haver garantia financeira dos sistemas de saúde públicos, este gasto deveria ser de ao menos 6%. Devido à importância deste indicador para o enfrentamento da pandemia de Covid-19,

¹⁴ Para o caso do Brasil, ver Oliveira (2020a). Para a América Latina como um todo, ver Cepal (2020b), página 40, gráfico 19.

¹⁵ Viana et alii (2017: 11-12).

Gráfico 1 América Latina (17 países): tipos de gasto do governo central, 2000-2018 (Em porcentagens do PIB)



Obs Países: Argentina, Bolívia (Estado Plurinacional de), Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, Equador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Peru, República Dominicana e Uruguai

Fonte: Elaboração própria a partir de Cepal (2020a).

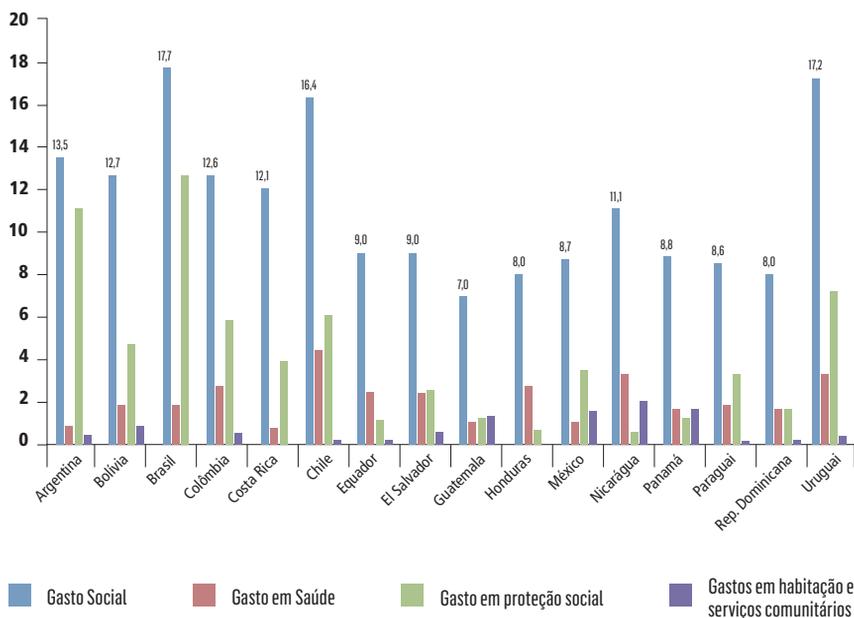
este será detalhado em uma seção a parte. Por fim, o gasto em habitação e serviços comunitários variou em torno de 0,6% do PIB dos países selecionados em média, nunca subindo acima de 1%.

É importante ponderar que os dados se referem a gasto do governo central ou federal. Muitas vezes, os maiores financiadores da questão social são outros entes (como Estados/Províncias ou Municípios), como é o caso da Argentina (*Ver gráfico 1*).

Brasil e Uruguai são os países com maior gasto social do governo central em termos do PIB na região, enquanto a Guatemala é o país com o menor indicador neste

quesito. O *Gráfico 2* (pág.9) mostra a variedade de arranjos entre os países: há países cujo gasto social do governo central em porcentagem do PIB fica em torno de 17% (caso de Brasil, Uruguai e Chile), enquanto outros apresentam gasto em torno de 8% do PIB (caso de Honduras, Guatemala e República Dominicana). Entre os tipos de gastos, destaca-se que o Brasil e a Argentina gastam considerável valor em proteção social (notadamente com seus sistemas de previdência). Também no gasto público do governo central com saúde há grande discrepância, com os gastos variando de 0,9% do PIB (caso argentino) até 4,5% do PIB (caso chileno)

Gráfico 2 América Latina: tipos de gasto do governo central, 2018 (em porcentagens do PIB)



Fonte: Elaboração própria a partir de Cepal (2020a).

(ponderando, novamente, que os dados são do governo central e por vezes, os maiores financiadores da questão social são outros entes). Por fim, quanto aos gastos de habitação e serviços comunitários, destaca-se que o Brasil apresenta um dos piores resultados, dedicando o equivalente a cerca de 0,1% de seu PIB para a rubrica, enquanto a Nicarágua apresenta o maior índice, de 2,1% do PIB.

Os dados mostram uma ampliação do gasto social em proporção do PIB, com diferentes tendências para cada um dos países. No entanto, são dados que analisam somente o período pós-

2000, caracterizado no início da seção como um período de pujança econômica. Também, este período de ampliação do gasto social teve curta duração e não conseguiu fazer frente a anos de subfinanciamento da questão social. No campo da saúde, por exemplo, a região está longe de alcançar os necessários 6,0% de gasto em relação ao PIB defendido pela Cepal (2020b). Ou seja, tais dados precisam ser tomados dentro de um contexto mais amplo de ataque aos sistemas públicos desde os anos 1990, e dentro de um contexto de possível reversão da tendência de ampliação de

Tabela 1 Pessoas com acesso a saneamento básico adequado (% da população)

País/região	2000	2005	2010	2015	2017
Bolívia	13,0	15,1	18,1	21,5	22,9
Brasil	26,6	27,7	34,8	44,9	49,3
Colômbia	13,5	14,6	15,6	16,6	17,0
Equador	41,4	41,6	42,0	42,2	42,0
México	17,7	23,8	34,1	45,5	50,4
Peru	11,3	19,6	28,8	38,6	42,8
Paraguai	43,6	48,4	52,8	56,9	58,5
Venezuela, RB		28,5	26,2	24,0	23,8
Zona do Euro	89,7	90,4	92,5	93,8	93,9
Mundo	28,2	31,5	37,1	42,7	45,0
Estados Unidos	88,2	88,8	89,3	89,8	90,0
Membros da OCDE	80,1	81,4	84,2	86,3	86,9
América Latina e Caribe	11,5	14,6	20,7	28,2	31,3

Fonte Elaboração própria a partir de Banco Mundial (2020).

gastos sociais nos últimos anos. O Brasil, por exemplo, é um país que tem adotado uma política de forte austeridade desde 2015¹⁶.

Para além de analisar o nível de gasto, é preciso analisar sua qualidade. Não necessariamente gastar mais significa gastar melhor ou atingir objetivos de desenvolvimento. No entanto, é muito difícil, como advogado por IFIs¹⁷, que uma racionalização ou otimização seja suficiente para atingir os objetivos de desenvolvimento. É preciso sim melhorar

a eficiência, porém não é possível solucionar gargalos históricos do continente sem ampliar o gasto social. Como defende a Cepal, seria necessário mais que dobrar o montante atual do governo central alocado em saúde na América Latina, região em que, como discutiremos na seção seguinte, há enorme volume de recursos na saúde privada. A crise da habitação e do saneamento, por exemplo, problemas históricos da América Latina, hoje têm divórcio ínfimo de recursos,

¹⁶ Rossi, Dweck e Oliveira (2018).

¹⁷ Banco Mundial (2017).

como mostram os dados da [Tabela 1 \(página 10\)](#): apesar de melhorias na cobertura do saneamento básico nos últimos anos, para os países para os quais há dados, a cobertura ainda é baixa, chegando a 17% na Colômbia em 2017. A América Latina está abaixo até mesmo da média mundial neste indicador, o que mostra que a deficiência em saneamento básico na região é muito grave. Em meio a uma pandemia, que requer redobrados cuidados com a higiene, esta grave deficiência da infraestrutura social cobra seu preço.

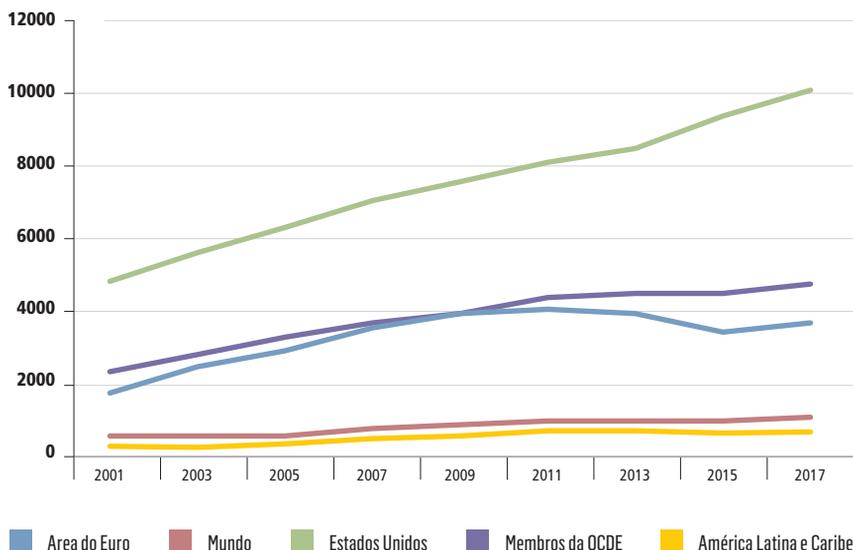
Investiguemos mais de perto os dados referentes à saúde na região, questão vital para o enfrentamento da pandemia de Covid-19.

3.1 O gasto em saúde na América Latina

Dada a natureza da crise enfrentada atualmente, é importante analisar com mais detalhe a saúde. A região está longe de alcançar os necessários 6,0% de gasto do governo central em relação ao PIB defendido pela Cepal (2020b) com saúde.

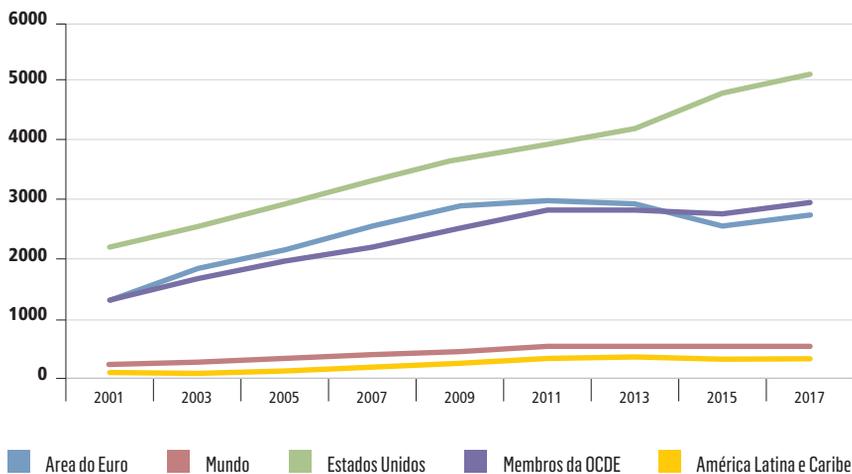
Já o gasto corrente com saúde (público e privado) em percentual do PIB (OMS, 2020), indicador mais amplo que o gasto em saúde por parte do governo central apresentado na seção anterior (*no Gráfico 2 por exemplo*),

Gráfico 3 Gasto corrente (público e privado) per capita em saúde, regiões e país selecionados (2000 - 2017) (US\$ correntes)



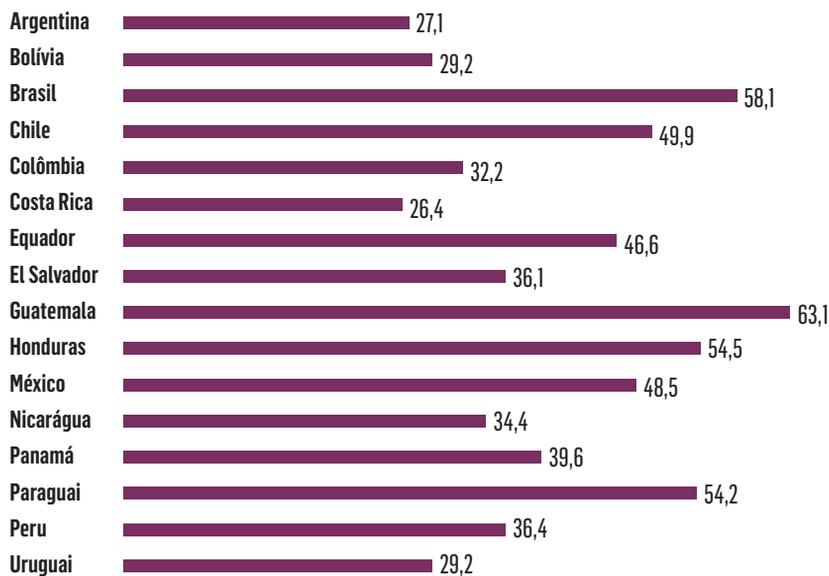
Fonte Elaboração própria a partir de OMS (2020).

Gráfico 4 Gasto geral per capita doméstico do governo (público) em saúde, regiões e país selecionados (2000 - 2017) (US\$ correntes)



Fonte: Elaboração própria a partir de OMS (2020).

Gráfico 5 Gasto privado com saúde, 2017 (em % do gasto corrente com saúde)



Fonte: Elaboração própria a partir de indicadores do Banco Mundial (2020).

mostra que em 2017 este indicador chegou a 12,5% para países da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento (OCDE), o informalmente chamado de “grupo dos países ricos”, enquanto na América Latina e Caribe (ALC), no mesmo ano, chegou a 8,0% do PIB. Mas não é só em proporção do PIB que o gasto em saúde na América Latina está aquém. Em termos de gasto per capita (público e privado), tem gastos com saúde baixos, porém muito variados, partindo de US\$ 94 em 2017 na Venezuela até US\$ 1592 no Uruguai no mesmo ano.

Na média, a ALC tiveram um gasto per capita em saúde em 2017

de US\$ 684 (*Gráfico 3*), abaixo da média mundial e muito abaixo do indicador da área do Euro, dos países da OCDE e dos Estados Unidos, que é um ponto fora da curva. Além disso, a diferença entre o que os EUA, países da OCDE e área do Euro gastam em relação ao que a ALC gasta em saúde tem aumentado.

Ao analisar somente o gasto público em saúde (*ver gráfico 4, pág. 12*), percebe-se que a América Latina novamente tem piores indicadores até que a média mundial. Novamente, a diferença entre o que a ALC gasta e a Zona do Euro, OCDE e os EUA gastam em saúde está aumentando.

Tabela 2 Leitos de hospital por 10.000 habitantes, países selecionados

País	Leitos de hospital por 10.000 habitantes	País	Leitos de hospital por 10.000 habitantes
Argentina	50	Guatemala	6
Belize	13	Honduras	7
Bolívia	11	México	15.2
Brasil	22	Panamá	23
Chile	22	Paraguai	13
Colômbia	15	Peru	16
Costa Rica	11.6	Rep. Dominicana	16
El Salvador	13	Uruguai	28
Equador	15	Venezuela, RB	8

Observação Dados do último ano disponível, variam entre 2011 e 2015.

Fonte Elaboração própria a partir de OMS (2020)

A discussão sobre o gasto total em saúde e o gasto dos governos nos levam à importância do setor privado. Vale lembrar que a indicação de política pública a partir do neoliberalismo é justamente ampliar o papel do setor privado na saúde. O Gráfico 5 mostra que, complementando os gastos públicos com saúde na região, a parcela do gasto com saúde que parte do setor privado também é representativa e variada entre os países da América Latina. (ver gráfico 5, pág. 12).

O gasto privado em saúde também se retroalimenta de mecanismos estatais. Diversos estudos recentes na região apontam importantes simbioses entre mecanismos de subsídio público a sistemas privados, seja reduzindo custos de acesso ao setor privado de saúde por parte dos consumidores, seja tornando o setor de saúde mais atrativo para investimentos do setor privado. Por exemplo, no Brasil há grandes subsídios governamentais para o consumo de bens e serviços privados como as renúncias de arrecadação fiscal em saúde: atualmente, gastos com planos de saúde, profissionais de saúde, clínicas e hospitais podem ser abatidos da base de cálculo do imposto de renda a pagar. Ocké-Reis (2014) estima que com tais mecanismos o Estado brasileiro deixou de arrecadar em 2012 o correspondente a 23% dos recursos aplicados pelo Ministério da Saúde no mesmo ano.

A Tabela 2 mostra a quantidade de leitos de hospital por 10.000 habitantes na região. O maior número é na Argentina (50), seguida do Uruguai (28). Os menores, na Guatemala (6) e Honduras (7). Comparativamente, a Alemanha tem índice de 82, a Federação Russa de 81, França de 64, China de 42, Itália de 34, Estados Unidos de 29 e Reino Unido de 26.

Na seção seguinte observaremos indicadores de desenvolvimento da região e discutiremos se o financiamento da questão social atual é compatível com a resolução de vulnerabilidades históricas, que se agravam em face à pandemia do Covid-19.

4 Objetivos de Desenvolvimento Sustentáveis: como a América Latina enfrenta a pandemia?

Os ODS consistem em 17 objetivos e 169 metas mais detalhadas para os países em relação ao desenvolvimento humano sustentável a serem almeçadas até 2030. Focalizaremos a análise nos indicadores relativos aos ODS 1 (proteção social), 3 (saúde), 6 (higiene e saneamento) e 10 (desigualdade quanto a renda, gênero e raça/cor).

Um completo e recente levantamento da Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe - Cepal (2020b) dá um panorama sobre o estado da região quanto

aos ODS. Segundo a publicação, a Agenda 2030 está em risco na ALC, pois mais de 70% dos indicadores analisados pela instituição mostram que a região requer uma intervenção ou uma forte intervenção de políticas públicas para alcançar os patamares estabelecidos pela meta. De 72 indicadores analisados para a ALC:

- **4 alcançaram a meta** (*sendo 3 relativos ao ODS 3*);
- **15 alcançariam a meta em 2030 com a tendência atual** (*sendo 2 relativos ao ODS 1, 1 relativo ao ODS 3 e 1 relativo ao ODS 6*);
- **8 alcançariam a meta em 2030 somente com intervenção de políticas públicas** (*sendo 1 relativo ao ODS 1*);
- **13 alcançariam a meta em 2030 somente com forte intervenção de políticas públicas** (*sendo 2 relativos ao ODS 1 e 3 relativos ao ODS 3*);
- **27 estão estancados em relação à meta** (*sendo 2 relativos ao ODS 1, 2 relativos ao ODS 3, 2 relativos aos ODS 6 e 1 relativo ao ODS 10*);
- **5 estão em retrocesso em relação à meta** (*sendo nenhum dos selecionados ODS para o presente estudo*).

“Os ODS consistem em 17 objetivos e 169 metas-referências para os países em relação ao desenvolvimento humano sustentável a serem almeçadas até 2030. Estas diretrizes são produto de anos de trabalho de países em conjunto com as Nações Unidas, já com expertise a partir dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), vigentes até 2015. A agenda dos ODS (também chamada de Agenda 2030) vem dar sequência à agenda dos ODM, vigente de 2000 a 2015.

A América Latina teve papel fundamental para colocar em pauta a agenda do desenvolvimento nas Nações Unidas e especificamente quanto aos ODM e ODS, teve protagonismo na discussão das agendas e formulação de propostas.”

A Cepal, que cada vez mais pressiona pela necessidade da criação de um Estado de Bem Estar Social na América Latina (algo que vai contra as políticas neoliberais/da austeridade), também afirma que é preciso ampliar o gasto com saúde na região. Coloca-se em xeque, então, a ideia de que seja possível atingir os ODS dentro de um paradigma neoliberal, de austeridade e de redução do Estado. Segundo a instituição, a América Latina não tem estrutura para enfrentar emergências como a Covid-19. Em especial, a Cepal (2020b:42-43) aponta que o gasto público do governo central em saúde médio da região se situava em 2,4% do PIB em 2018, muito longe dos 6% necessários

para reduzir desigualdades e ampliar a cobertura do sistema.

Além do forte impacto na saúde, Cepal (2020b) projeta que com o aumento da pobreza extrema na América Latina (que pode chegar a 13,3% sob os impactos da pandemia), a meta de redução da pobreza estabelecida pelos ODS até 2030 de chegar a 3% torna-se praticamente impossível de ser cumprida. Também, Cepal e OIT (2020) estimam que, como resultado da pandemia, 11,5 milhões de pessoas na América Latina passarão a integrar a fileira de desocupados na região em 2020.

Além das análises sobre os ODS 1 e 3, Cepal (2020b) examina alguns indicadores sobre avanços nos ODS 6 e 10. No ODS 6, relativo a saneamento, o indicador de redução da defecação ao ar livre deve alcançar a meta até 2030 se mantiver a tendência atual, enquanto os indicadores de água potável e saneamento gerenciados de forma segura se apresentam estancados quanto à meta. Tais tendências são altamente problemáticas, ainda mais em um contexto de pandemia que exige padrões de higiene mais altos para combater o vírus. O investimento em saneamento na América Latina, até hoje, não foi capaz de resolver problemas básicos da infraestrutura social.

Já o ODS 10 só é medido pela Cepal (2020b) através da participação do emprego no PIB, variável que se encontra estagnada segundo a instituição. Porém, o ODS 10 é muito mais amplo que somente esta variável: trata de redução das desigualdades. As desigualdades, multifacetadas (social, de gênero, racial, étnica, regional etc.), são uma marca da região. As desigualdades vinham em tendência de queda nos anos 2000, porém voltam a aumentar, por exemplo, entre 2014 e 2018 na Argentina, no Brasil e no Equador se medida pelo índice de Gini¹⁸. Tais desigualdades colocam parcelas grandes da população em maior vulnerabilidade durante a pandemia.

O neoliberalismo em si não se preocupa com as desigualdades, vistas como naturais ou benéficas para estimular a competição. A partir desta ideia e da pressão pela redução do Estado, é de se questionar se há espaço dentro do paradigma neoliberal para a elaboração de políticas públicas que reduzam desigualdades de gênero¹⁹, em uma perspectiva transformadora. Na região, até então, as desigualdades de gênero, que estruturam a reprodução social necessária para o sistema capitalista²⁰, continuam significativas e presentes. Com a pandemia, a desigualdade de gênero faz com que a sobrecarga do

18 Cepal (2020b).

19 United Nations (2002).

20 Gibb e Oliveira (2015).

trabalho doméstico recaia ainda mais sobre a mulher²¹, faz com que a violência doméstica contra mulheres aumente²² e, por serem muito representativas em postos de trabalho informais, sofrem fortemente os efeitos econômicos da pandemia²³. Tais fenômenos podem ter efeitos duradouros na trajetória das mulheres mesmo após a pandemia. Além disso, elas são a maioria dos profissionais de saúde da região²⁴. A desigualdade racial ou étnica, por outro lado, coloca em maior fragilidade negros, minorias e povos originários. A América Latina foi constituída através da exploração e massacre de povos indígenas e negros. As vulnerabilidades de tais populações seguem vivas²⁵ e se aprofundam face à pandemia. Em resumo, o ODS 10 é mais amplo do que medido por Cepal (2020b) e, infelizmente, neste quesito – da redução das desigualdades – as políticas públicas adotadas nos últimos 30 anos não conseguiram tirar da ALC o vergonhoso título de região mais desigual do planeta em suas múltiplas formas.

Além disso, Cepal (2020b) e Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento - PNUD (2020) tem alertado que, assim como no caso da pobreza, outros indicadores de desenvolvimento humano e sustentável devem ser afetados

pela pandemia. No caso do PNUD (2020), aponta-se que, devido à pandemia, pela primeira vez desde 1990 o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) no globo deve cair. Da mesma forma, a Cepal (2020b) alerta que com a queda do PIB regional as projeções e análises sobre os ODS serão afetadas.

Pela trajetória da América Latina, é possível afirmar que a região está longe de alcançar muitas das metas dos ODS. Assim, já chega mais vulnerável para enfrentar a pandemia de Covid-19 e seus efeitos sanitários e socioeconômicos. Por outro lado, a pandemia tem o efeito de poder atrasar ainda mais o cumprimento dos ODS na região. A mensagem final de Cepal (2020b) é de que “a integralidade da Agenda 2030 está em risco” (:54) e de que é necessária urgente intervenção de políticas públicas, algo que um Estado desidratado, como querem os neoliberais, não pode entregar.

5 Conclusões

O artigo realizou um panorama de como a adoção de conceitos inspirados pelo neoliberalismo/austeridade nas políticas públicas fez com que, estruturalmente, a região se afastasse do modelo do Estado de Bem Estar Social. Embora nos anos

21 Duarte (2020).

22 Oliveira et alli (2020).

23 Salati (2020).

24 Cepal (2020b).

25 Oliveira (2020b).

2000 tenha ocorrido uma ampliação do gasto social e da infraestrutura social na região, esta não foi suficiente para acabar com as vulnerabilidades da América Latina. Em um quadro mais amplo, a propaganda anti-Estado e contra sistemas públicos de saúde, saneamento, previdência social e proteção social, bem como contra instrumentos para redução das múltiplas desigualdades, foi incentivada por IFIs e abraçada por elites locais, colocando entraves ao longo dos anos para o crescimento do gasto social e para a resolução de problemas históricos, que se agravam com a chegada da pandemia.

A pandemia da Covid-19 explora e aprofunda debilidades históricas. Neste contexto, a fragilidade do Estado em promover respostas rápidas e coordenadas fica ainda mais prejudicada por anos de desmontes do aparato público. Assim, os mais vulneráveis na América Latina (mulheres, negros, povos originários, pobres), que necessitam da atuação do Estado, tem tal vulnerabilidade ampliada. O baixo nível de gastos, algo que pode ser abstrato, é algo muito concreto no cotidiano das famílias latino-americanas: os dados discutidos nesse artigo mostram que muitos latino-americanos não têm acesso a água para lavar as mãos e se higienizar contra o vírus, muitos dividem espaços pequenos com famílias numerosas, o que dificulta realizar o isolamento social, muitos se veem ainda mais vulneráveis com a fra-

queza das redes de proteção social em um contexto de perda de renda etc. Também, a pandemia de Covid-19 expõe as debilidades do sistema de saúde, percebida tanto pelo baixo nível de gasto público para a área quanto no baixo número de profissionais de saúde na região. Gargalos no sistema de saúde, que se vê sobrecarregado por um vírus ainda pouco conhecido, têm tirado muitas vidas. A pandemia mostra o quão vulnerável a região é, o quão longe estava de cumprir os ODS em diversos sentidos, mas também tem o potencial de aprofundar desigualdades: os que melhor estão enfrentando a crise (considerando tanto países quanto grupos sociais) tem o potencial de sair adiante mais rápido, ampliando o fosso das diferenças. A América Latina assim paga agora por ter seguido o discurso de que não era possível gastar mais com infraestrutura social. Os cortes na política social em nome da “responsabilidade fiscal” cobram seu verdadeiro preço agora.

Torna-se claro, ainda mais em meio a uma pandemia, que o neoliberalismo e a austeridade matam. Matam ao cortar do Estado um acúmulo de capacidades de atuação em uma crise, matam ao subfinanciar instrumentos que poderiam ser mobilizados para melhor navegar pelo novo cenário. E, no longo prazo (pelo menos até 2030, segundo os ODS), impedem a região de melhorar seus índices sociais em direção a patamares que a comunidade internacional definiu como prioritários.

Referências

- Arantes, Pedro Fiori (2006)** O ajuste urbano: as políticas do Banco Mundial e do BID para as cidades. Pós N.20. Dezembro 2006. Acesso em: 02/06/2020 Disponível em: <https://bit.ly/3hmJPJX>
- Banco Mundial (1993)** Relatório sobre o Desenvolvimento Mundial 1993: Investindo na Saúde. Acesso em: 02/06/2020 Disponível em: <https://bit.ly/2XqpPOx>
- Banco Mundial (2017)** Um Ajuste Justo: Análise da eficiência e equidade do gasto público no Brasil. Acesso em: 09/01/2019 Disponível em: <https://goo.gl/Qxgeha>
- Banco Mundial (2020)** Data World Bank. Acesso em: 04/06/2020 Disponível em: <https://bit.ly/2YsgEFY>
- Batista, Paulo Nogueira (1994)** O Consenso de Washington: A visão neoliberal dos problemas latino-americanos. In: Lima Sobrinho, Barbosa et al. Em defesa do interesse nacional: desinformação e alienação do patrimônio público. São Paulo: Paz e Terra, pp. 99-144
- Blyth, Mark (2017)** Austeridade: a história de uma ideia perigosa. São Paulo: Autonomia Literária.
- Cepal (2020a)** Observatório Social Acesso em: 04/06/2020 Disponível em: <https://bit.ly/3eb5pyY>
- Cepal (2020b)** La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible en el nuevo contexto mundial y regional: Escenarios y proyecciones en la presente crisis. Acesso em: 05/06/2020 Disponível em: <https://bit.ly/3cVo9Br>
- Cepal e OIT (2020)** Conjuntura Laboral em América Latina y el Caribe. El trabajo em tempos de pandemia: desafios frente a la enfermedad por coronavirus (Covid-19). Acesso em: 13/06/2020 Disponível em: <https://bit.ly/3fm7tV6>
- David, Grazielle (2018)** O Banco Mundial e as propostas dos presidentiáveis para a saúde. Brasil de Fato. Acesso em: 12/06/2020 Disponível em: <https://bit.ly/2C4cnYG>
- Duarte, Joana das Flores (2020)** Gênero, quarentena e Covid-19: por uma crítica ao trabalho doméstico. CLACSO. Acesso em: 05/06/2020 Disponível em: <https://bit.ly/2UHcprt>
- Fornazier, Armando; Oliveira, Ana Luíza Matos de (2013).** O ideário neoliberal no Brasil na década de 1990 e suas implicações no trabalho e nos setores produtivos. OIKOS (Rio de Janeiro), 12, dez. 2013.
- Friedman, Milton (1951)** “Neo-Liberalism and its Prospects” Farmand, 17 February 1951, pp. 89-93 Acesso em: 01/06/2020 Disponível em: <https://hvr.co/2MmuNFT>
- Gibb, Lygia Sabbag Fares; Oliveira, Ana Luíza Matos de (2015)** A Desigualdade na Distribuição do Trabalho Total no Brasil: A Quem Favorece? Pesquisa & Debate, São Paulo, v. 26, p. 87-104, 2015.
- Kliksberg, Bernardo (2014)** Como enfrentar a pobreza e a desigualdade? Uma perspectiva internacional, Editora Fundação Perseu Abramo, São Paulo (SP).
- Mello, Guilherme; Oliveira, Ana Luíza Matos de; Guidolin, Ana Paula; de Caso, Camila; David, Grazielle; Nascimento, Julio Cesar; Gonçalves, Ricardo; Seixas, Tiago (2020)**

- A Coronacrise: natureza, impactos e medidas de enfrentamento no Brasil e no mundo. Acesso em: 11/05/2020 Disponível em: <https://bit.ly/2MpPiRX>
- Ocké-Reis, Carlos (2014)** Renúncia de arrecadação fiscal em saúde no Brasil: eliminar, reduzir ou focalizar? Acesso em: 12/06/2020 Disponível em: <https://bit.ly/30LdLJM>
- Oliveira, Ana Luíza Matos (2013)** Regulação estatal das relações de trabalho no capitalismo contemporâneo: uma crítica ao discurso da flexibilização e desregulamentação. Dissertação de Mestrado apresentada ao Instituto de Economia da Unicamp para obtenção do título de mestre em desenvolvimento econômico – Área de concentração: Economia Social e do Trabalho.
- Oliveira, Ana Luíza Matos (2020a)** Desigualdade no início do século XXI: o Brasil na contramão mundial? In: Revista Argumentum, Vitória, v. 11, n. 3, p. 171-185, set./dez. 2019 Acesso em: 19/06/2020 Disponível em: <https://bit.ly/3fK03eJ>
- Oliveira, Ana Luíza Matos (2020b)** A pandemia não é democrática. Brasil Debate. Acesso em: 02/06/2020 Disponível em: <https://bit.ly/36U0mAl>
- Oliveira, Ana Luíza Matos de; Fares, Lygia Sabbag; Silva, Gustavo Vieira; Pires, Luiza Nassif (2020)** Home Quarantine: confinement with the abuser? Multiplier Effect. Acesso em: 05/06/2020 Disponível em: <https://bit.ly/3hiKpsa>
- OMS (2020)** Global Health Expenditure Database Acesso em: 12/06/2020 Disponível em: <https://bit.ly/2B369aT>
- Piketty, Thomas (2015)** A economia da desigualdade. 1ª edição, Rio de Janeiro: Intrínseca.
- Pindyck, Robert, Rubinfeld, Daniel (2001)** Microeconomics. Fifth Edition. Prentice Hall, New Jersey, EUA, 2001
- PNUD (2020)** COVID-19: Desenvolvimento Humano deve retroceder pela primeira vez desde 1990 Acesso em: 05/06/2020 Disponível em: <https://bit.ly/2AA2YaJ>
- Rossi, Pedro; Dweck, Esther; Oliveira, Ana Luíza Matos de (Org.). (2018)** Economia Para Poucos: impactos sociais da austeridade e alternativas para o Brasil. 1. ed. São Paulo: Autonomia Literária, 2018. 372p.
- Salati, Paula (2020)** Recessão gerada pela pandemia impacta mais mulheres e negros no mercado de trabalho. Geledes. Acesso em: 05/06/2020 Disponível em: <https://bit.ly/30AKjGB>
- Savage, Luke (2019)** Neoliberalism? Never Heard of It. Jacobin. Acesso em: 01/06/2020 Disponível em: <https://bit.ly/3csffuS>
- Sridhar, Devi; Winters, Janelle; Strong, Eleanor. (2017).** World Bank's financing, priorities, and lending structures for global health. BMJ (Clinical research ed.), 358, j3339.
- Ugá, Vivian Dominguez (2004)** A categoria “pobreza” nas formulações de política social do Banco Mundial Rev. Sociol. Polít., Curitiba, 23, p. 55-62, nov. 2004 Acesso em: 02/06/2020 Disponível em: <https://bit.ly/2Mrgolk>
- United Nations.** Gender Mainstreaming: an overview. New York. 2002
- Viana, Ana Luíza D'Ávila; Fonseca, Ana Maria Medeiros; Silva, Hudson Pacífico (2017)** Proteção social na América Latina e Caribe: mudanças, contradições e limites. Cad. Saúde Pública 2017; 33. Acesso em: 02/06/2020 Disponível em: <https://bit.ly/375rnB7>



**FRIEDRICH
EBERT**
STIFTUNG

**INTERNACIONAL DE
SERVIÇOS PÚBLICOS**

A federação sindical internacional dxs trabalhadorxs de serviços públicos

**162 Rua da Quitanda - 4º ANDAR
01012-010 - SÃO PAULO - SP
BRASIL**

**E-MAIL: psi.interamerica@world-psi.org
www.publicservices.international**

A Internacional de Serviços Públicos é uma Federação Sindical Internacional que reúne mais de 700 sindicatos que representam 30 milhões de trabalhadorxs em 154 países. Levamos as suas vozes às Nações Unidas, à OIT, à OMS e outras organizações regionais e mundiais. Defendemos os direitos sindicais e trabalhistas e lutamos pelo acesso universal a serviços públicos de qualidade.