



UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PETRÓPOLIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO – PPGD
MESTRADO EM DIREITO

**AS EMPRESAS, A CÂMARA FEDERAL E O SUS:
Um estudo sobre doações eleitorais e propostas legislativas entre 2002 e 2014**

Lisâneo Macedo Moreira Melo

Petrópolis
2018

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PETRÓPOLIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO – PPGD
MESTRADO EM DIREITO

AS EMPRESAS, A CÂMARA FEDERAL E O SUS:
Um estudo sobre doações eleitorais e propostas legislativas entre 2002 e 2014

Dissertação apresentado ao Mestrado em Direito da
Universidade Católica Pública – UCP como requisito
parcial para a obtenção do grau de Mestre em Direito.

Mestrando: Lisâneo Macedo Moreira Melo

Orientador: Prof. Dr. Felipe Dutra Asensi

Petrópolis

2018

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

CIP – Catalogação na Publicação

M528e Melo, Lisâneo Macedo Moreira.
As empresas, a câmara federal e o SUS: um estudo sobre doações eleitorais e propostas legislativas entre 2002 e 2014 / Lisâneo Macedo Moreira Melo. – 2018.
138 f.

Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Católica de Petrópolis, 2018.
Orientação: Prof. Dr. Felipe Dutra Asensi.
Linha de pesquisa: Fundamentos da justiça e dos direitos humanos

1. Democracia. 2. SUS. 3. Financiamento eleitoral. 4. Produção legislativa. I. Asensi, Felipe Dutra (Orient.). II. Título.

DORIS: 341.234

Universidade Católica de Petrópolis (UCP)
Bibliotecária responsável: Marlina H. Pereira – CRB7: 5075

Lisaneo Macedo Moreira Melo

**AS EMPRESAS, A CÂMARA
FEDERAL E O SUS: UM ESTUDO DAS
DOAÇÕES ELEITORAIS E
PROPOSTAS LEGISLATIVAS ENTRE
2002 E 2014**

Dissertação apresentada como requisito parcial
para obtenção do grau de Mestre pelo Programa
de Pós-Graduação em Direito da UCP. Aprovada
pela Banca Examinadora abaixo assinada.



Prof. Dr. Felipe Dutra Asensi

Orientador

Universidade Católica de Petrópolis



Prof. Dr. Klever Paulo Leal Filpo

Universidade Católica de Petrópolis



Prof.ª Dr.ª Ana Maria Auler Matheus Peres

Faculdade Arthur Sá Earp Neto

Petrópolis, 26 de Julho de 2018.



Prof. Dr. Flávio Mirza Maduro

Coordenador do PPGD/UCP

*Ao meu saudoso avô João,
Meus queridos pais, Macedo e Pureza,
Meu irmão Lênin,
Minha esposa Beatriz,
Aos meus amados filhos Sofia e Fidel.*

AGRADECIMENTOS

Escrever uma dissertação é uma tarefa que exige dedicação e esforço, pois essa tarefa impacta na rotina diária e interfere imensamente na vida particular de quem pretende realizá-la, seja na rotina familiar ou no ambiente profissional, de todo modo quem se propõe a elaborar uma estava ciente desde os primeiros dias de aula do mestrado da sua necessidade.

Em sua grande maioria, ao menos no meu caso é uma etapa cujo desfecho final traz ao estudante um misto de felicidade e alívio. Felicidade por finalmente concluir essa etapa tão necessária à conquista do tão desejado título de mestre, mas também porque ela carrega consigo aquela sensação de dever cumprido, tira-se um “mundo das costas”. Nesse sentido, mesmo sabendo das injustiças que se pode cometer é um dever agradecer a algumas pessoas que se tornaram parceiros nessa caminhada dentro e fora da Universidade Católica de Petrópolis (UCP).

Inicialmente agradeço aos meus pais, Macedo Melo e Pureza Melo, pelo incentivo e a crença que eu poderia alcançar voos que nem mesmo eu, por mais otimista que seja, imaginaria possível. Se foi possível, credito grande parte do mérito a eles. Quando adolescente me lembro de sentar-me ao lado do meu pai aos domingos para ler os jornais, era um hábito sagrado que repetíamos semanalmente, daí a atração pela leitura. Da minha mãe recordo o cuidado e o zelo típico das mães para o cumprimento das tarefas escolares, orientava e cobrava. Inegavelmente eu estava num ambiente propício ao cultivo das letras.

A minha esposa Beatriz, pelo apoio incondicional na minha caminhada e mais ainda pelo esforço humano feito por minha companheira, pode-se achar natural, mas imagine que, quando eu tinha acabado de entrar no mestrado, já tínhamos em casa nossa primeira joia chamada Sofia com pouco mais de um ano de vida. Alguns meses depois foi a vez de ela também entrar para o mestrado em psicologia – que tanto era do seu desejo, e mais, ainda no ano de 2017 descobrimos que teríamos nossa segunda joia que veio ao mundo antes da defesa desse trabalho. Se chama Fidel e sua chegada ao mundo trouxe uma experiência de amor, afeto e fé que dividi com minha companheira durante trinta e dois dias até leva-lo para casa com saúde. Foi nesse contexto que se desenvolveu esse trabalho, daí meu imenso agradecimento a essa valente mulher e as essas duas joias por estarem na minha vida.

Ao meu orientador Felipe Dutra Asensi, pela paciência, colaboração e a parceria. Agradeço sobretudo pelo humanismo em compreender as situações de dificuldade que passei na parte do final desse trabalho narrados nos parágrafos acima. Tudo isso sem perder o rigor que essa tarefa exige, mas sempre acompanhado de estímulo, sem isso esse trabalho não seria possível. A

convivência e o ambiente propiciado com ele foram o combustível necessário para o sucesso desse estudo, nunca esquecerei o quanto também foi generoso no estágio docente. Obrigado mestre!

Agradeço também a minha instituição de trabalho a Fundação Oswaldo Cruz, especialmente a Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP) que gentilmente me permitiu concluir esse mestrado afastado das minhas funções públicas. Nunca deixarei de lembrar esse gesto de tamanha sensibilidade e espírito público. Também gostaria de registrar meus agradecimentos a todas as bibliotecárias da FIOCRUZ pelo auxílio e pela paciência que dedicaram a minha pessoa nos últimos doze meses.

Finalmente gostaria de agradecer a todos os professores de todas as disciplinas, colegas de aula, alunos da graduação com quem estive no estágio docente, a secretaria do mestrado, trabalhadores dessa instituição, todos sem exceção, do porteiro ao reitor. Recebam meu agradecimento pela acolhida!

A utopia está lá no horizonte. Me aproximo dois passos, ela se afasta dois passos. Caminho dez passos e o horizonte corre dez passos. Por mais que eu caminhe, jamais alcançarei. Pra que serve a utopia? Serve para isso: para que eu não deixe de caminhar.

Eduardo Galeano citando Fernando Birri.

MELO, Lisâneo Macedo Moreira. *AS EMPRESAS, A CÂMARA FEDERAL E O SUS: Um estudo sobre doações eleitorais e propostas legislativas entre 2002 e 2014*. Universidade Católica de Petrópolis, Pró-Reitoria Acadêmica, Coordenação Geral de Pesquisa. Petrópolis, 2018.

RESUMO

A democracia é possivelmente um dos maiores patrimônios do Estado moderno, sendo a forma de governo que o ocidente abraçou e adotou na maioria de seus países. Ao chegar ao século XXI ela carrega consigo a necessidade de continuar sendo o regime mais próximo daquilo que se convencionou chamar de “governo da maioria”. O financiamento empresarial de campanha foi um fenômeno de recente introdução no sistema político brasileiro, afinal somente a partir de 1989 retornamos a ter eleições livres e regulares no país. O elevado custo das campanhas eleitorais nos últimos anos e as constantes notícias de corrupção envolvendo políticos com altos cargos na administração pública e grandes empresários motivou medidas judiciais. Em 2015 julgando uma ação do Conselho Federal da OAB o Supremo Tribunal Federal (STF) declarou inconstitucionais as doações feitas por empresas para candidatos ou partidos nas eleições. Os direitos sociais alcançaram relevância com o advento da Constituição de 1988, sobretudo a saúde. A carta política prometeu acesso gratuito, integral e universal a todos os brasileiros. O Sistema Único de Saúde (SUS) é a política pública por concretizar esse direito, na prática ainda estamos distantes de efetivar essa conquista. O presente trabalho tem o objetivo apresentar a forma como as empresas que exploram a saúde participaram do processo eleitoral em três eleições (2002, 2006 e 2010) através do financiamento eleitoral de campanha para o cargo de deputado federal e, posteriormente como se dá a atuação dos parlamentares eleitos com doações em três legislaturas da Câmara de Deputados (52^a, 53^a e 54^a).

Palavras-chave: Democracia, SUS, Financiamento Eleitoral, Produção Legislativa.

MELO, Lisâneo Macedo Moreira. *AS EMPRESAS, A CÂMARA FEDERAL E O SUS: Um estudo sobre doações eleitorais e propostas legislativas entre 2002 e 2014*. Universidade Católica de Petrópolis, Pró-Reitoria Acadêmica, Coordenação Geral de Pesquisa. Petrópolis, 2018.

ABSTRACT

The democracy is possibly one of the greatest achievements of modern State, being the form of government the west has embraced in most of its countries, it has embodied in the twenty-first century the regime that has been called the "majority rule". The will of the majority, shaped through electoral campaigns legally funded by private corporations, is a recent phenomenon in the Brazilian political system, since only after 1989 we started having free elections. However, the high cost of electoral campaigns and the constant cases of corruption involving high rank politicians and big businesspeople have motivated legal measures by the Federal Supreme Court (STF) that, in 2015, judging an action by the Federal Council of the Brazilian Bar Association (OAB), declared unconstitutional donations made by corporations to candidates or parties to fund electoral campaigns. As social rights became more relevant with the advent of the 1988 Constitution, that political chart of rights promised free, integral and universal healthcare for all Brazilians through. The Unified Health System (SUS) is the public policy for realizing this right, in practice we are still far from achieving this achievement. This paper aims to present the way in which companies operating in the private health care business participated in the electoral process in three parliamentary elections (2002, 2006 and 2010) through campaign funding for federal MP's and, later on, how those MP's elected with these donations have performed their mandates in three legislatures of the Chamber of Deputies (52nd, 53rd and 54th).

Keywords: Democracy, SUS, electoral funding, legislative production.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABRAMGE	Associação Brasileira de Medicina de Grupo
ADC	Ação Direta de Constitucionalidade
ADI	Ação Direta de Inconstitucionalidade
ADI/ADIN	Ação Direta de Inconstitucionalidade
ADPF	Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental
AIJE	Ações de Investigação Judicial Eleitoral
AIME	Ação de Impugnação de Mandato Eletivo
AMB	Associação Médica Brasileira
ANC	Assembleia Nacional Constituinte
ARENA	Aliança Renovadora Nacional
BC	Banco Central do Brasil
BNDES	Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social
CCJ	Comissão de Constituição e Justiça
CD	Câmara dos Deputados
CF/1988	Constituição Federal de 1988
CNAE	Classificação Nacional de Atividades Econômicas
CNI	Confederação Nacional da Indústria
CNJ	Conselho Nacional de Justiça
CNPJ	Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas
CPF	Cadastro de Pessoas Físicas
CPMI	Comissão Parlamentar Mista de Inquérito
DEM	Democratas
EC	Emenda Constitucional
FBH	Federação Brasileira de Hospitais
FENAEES	Federação Nacional dos Estabelecimentos de Saúde
FENASEG	Federação Nacional de Seguros Privados
FGTS	Fundo de Garantia de Tempo de Serviço
FNJ	Fórum Nacional do Judiciário
IAP	Institutos de Aposentadorias e Pensões
IAPAS	Instituto de Administração da Previdência Social
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDEA	Institute for Democracy and Electoral Assistance
INAMPS	Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social
INPS	Instituto Nacional de Previdência Social
IPCA	Índice de Preços ao Consumidor Amplo
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOA	Lei de Orçamento Anual
MDB	Movimento Democrático Brasileiro
MP	Medida Provisória
MPAS	Ministério da Previdência Social
MS	Ministério da Saúde
OAB	Ordem dos Advogados do Brasil
OCDE	Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico
OECD	Organization for Economic Co-operation and Development
OMS	Organização Mundial de Saúde
PAC	Programa de Aceleração do Crescimento
PC do B	Partido Comunista do Brasil

PCB	Partido Comunista Brasileiro
PCO	Partido da Causa Operária
PDT	Partido Democrático Trabalhista
PEC	Proposta de Emenda à Constituição
PEN	Partido Ecológico Nacional
PFL	Partido da Frente Liberal
PHS	Partido Humanista da Solidariedade
PIB	Produto Interno Bruto
PL	Projeto de Lei
PLP	Proposta de Lei Complementar
PLV	Projetos de Lei de Conversão
PMDB	Partido do Movimento Democrático Brasileiro
PMN	Partido da Mobilização Nacional
PND	Plano Nacional de Desenvolvimento
PP	Partido Progressista
PPA	Planos Plurianuais
PPL	Partido Pátria Livre
PPS	Partido Popular Socialista
PR	Partido da República
PRB	Partido Republicano Brasileiro
PROS	Partido Republicano da Ordem Social
PRP	Partido Republicano Progressista
PRTB	Partido Renovador Trabalhista Brasileiro
PSB	Partido Socialista Brasileiro
PSC	Partido Social Cristão
PSD	Partido Social Democrático
PSDB	Partido da Social Democracia Brasileira
PSDC	Partido Social Democrata Cristão
PSL	Partido Social Liberal
PSOL	Partido Socialismo e Liberdade
PSTU	Partido Socialista dos Trabalhadores Unificado
PT do B	Partido Trabalhista do Brasil
PT	Partido dos Trabalhadores
PTB	Partido Trabalhista Brasileiro
PTC	Partido Trabalhista Cristão
PTN	Partido Trabalhista Nacional
PV	Partido Verde
SD	Solidariedade
SICON	Sistema de Informações do Congresso Nacional
SRF	Secretaria da Receita Federal
STF	Supremo Tribunal Federal
SUDS	Sistema Unificado e Descentralizado em Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TRE	Tribunal Regional Eleitoral
TSE	Tribunal Superior Eleitoral
UNIMED	União dos Médicos

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1- Doações de pessoas físicas e jurídicas(2002, 2006 e 2010).....	70
Gráfico 2- Doações de pessoas físicas para todos os cargos(2002,2006 e 2010).....	72
Gráfico 3- Doações de pessoas jurídicas para todos os cargos(2002,2006 e 2010	74
Gráfico 4- Doações com valor de zero para todos os cargos(2002,2006 e 2010)	79
Gráfico 5- Doações por partidos políticos, pelos próprios candidatos e por empresas que exploram outras atividades para todos os cargos(2002, 2006 e 2010)	80
Gráfico 6- Doações de empresas de saúde e de outras atividades para deputado federal (2002,2006 e 2010).....	83
Gráfico 7 - Doações por partido nas eleições de 2002 para deputado federal.....	88
Gráfico 8 - Doações por partido nas eleições de 2006 para deputado federal.....	89
Gráfico 9 - Doações por partido nas eleições de 2010 para deputado federal.....	90

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - As 10 maiores doadoras para o cargo de deputado federal nas eleições de 2002	85
Tabela 2 - As 10 maiores doadoras para o cargo de deputado federal nas eleições de 2006	86
Tabela 3 - As 10 maiores doadoras para o cargo de deputado federal nas eleições de 2010	87
Tabela 4 - Doações do setor da saúde nas eleições de 2002 para deputado federa.....	92
Tabela 5 - Doações do setor da saúde nas eleições de 2006 para deputado federal	93
Tabela 6 - Doações do setor da saúde nas eleições de 2010 para deputado federal	94
Tabela 7 - Candidatos eleitos beneficiados com doações nas eleições de 2002.....	97
Tabela 8 - Os 10 Candidatos mais beneficiados com doações nas eleições de 2002	99
Tabela 9 - Candidatos eleitos beneficiados com doações nas eleições de 2002.....	100
Tabela 10 - Os 10 Candidatos mais beneficiados com doações nas eleições de 2006	102
Tabela 11 - Candidatos eleitos beneficiados com doações nas eleições de 2010.....	103
Tabela 12 - Os 10 Candidatos mais beneficiados com doações nas eleições de 2010	104

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Situação das Proposições	109
Quadro 2 - Espécies de Proposições.....	111
Quadro 3 - Proposições relativas ao SUS.....	114
Quadro 4 - Proposições pelo tempo.....	117
Quadro 5 - Situação das Proposições Deputados Financiados	119
Quadro 6 - Situação das Proposições Tema Legislativo	124

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.	15
1 DIREITOS SOCIAIS, SAÚDE E DEMOCRACIA.	22
1.1 SURGEM OS DIREITOS SOCIAIS.....	22
1.2 DA REFORMA SANITÁRIA A CONSTITUCIONALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE..	30
1.3 A DEMOCRACIA E OS DESAFIOS CONTEMPÔRANEOS.....	43
2 A METODOLOGIA E A ANÁLISE DOS DADOS	53
2.1 A ORIGEM E AS VARIÁVEIS DOS DADOS.....	53
2.2 ANÁLISE DOS DADOS: GRUPOS DE ANÁLISE COMPARATIVAS E ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	61
3 O FINANCIAMENTO DE CAMPANHA E AS EMPRESAS DE SAÚDE PRIVADA	64
3.1 A DOAÇÃO E A LEGISLAÇÃO: AS REGRAS DO JOGO.....	64
3.2 QUEM PAGA A CONTA DO FINANCIAMENTO DE CAMPANHA?.....	68
3.3 AS DOAÇÕES DA SAÚDE PRIVADA NA ELEIÇÃO PARLAMENTAR	81
3.4 OS REPRESENTANTES DA SAÚDE PRIVADA NA CÂMARA DOS DEPUTADOS.....	95
4 AS PROPOSTAS DA BANCADA DA SAÚDE PRIVADA PARA O SUS	106
4.1 AS PROPOSIÇÕES LEGISLATIVAS PARA O SUS	106
4.2 O QUE VIROU LEI E O QUE PODE VIRAR.....	119
CONSIDERAÇÕES FINAIS	127
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	131

INTRODUÇÃO

Existem diversos estudos sobre o financiamento empresarial de campanha, as chamadas doações eleitorais e os efeitos causados nas eleições daqueles candidatos que recebem financiamento oriundo de empresas privadas e também para aqueles que não recebem ou que pouco têm acesso a esses recursos. Em sua maioria os estudos seguem uma linha de pesquisa que busca essencialmente avaliar os efeitos do dinheiro das empresas nas disputas eleitorais. Trata-se de um tema dinâmico que remonta há algumas décadas no país, mas que vem despertando o interesse de novos pesquisadores, principalmente nestes tempos em que a democracia tem sido questionada ao redor do mundo, não sendo diferente no Brasil.

A legislação é fonte primária do direito e a sua elaboração advinda de casas legislativas eleitas pelo sufrágio universal é a constatação da existência de um Estado democrático de direito numa nação. Nessa pesquisa podemos constatar a abordagem multidisciplinar dos direitos humanos dada a diversidade de áreas do conhecimento aplicadas no estudo, unindo a pesquisa jurídica com outras áreas das ciências sociais.

Nosso propósito neste trabalho é analisar o financiamento empresarial realizado através de doações eleitorais por pessoas jurídicas que exploram a saúde privada aos candidatos à vaga de deputado federal na Câmara Federal no período compreendido entre 2002 a 2014, esse lapso temporal abrange três eleições (2002, 2006 e 2010) que coincide com a chegada ao poder do Partido do Trabalhadores (PT) e a sua coalização de apoio formada por partidos de diversas matizes ideológicas. Dessas doações iremos dar especial atenção às contribuições feitas por empresas que atuam no ramo da saúde e que ajudaram a eleger parlamentares para a Câmara de Deputados, analisando as propostas legislativas que tenham de alguma forma relação com o Sistema Único de Saúde (SUS) desses parlamentares por três legislaturas: a 52ª (2003-2006); a 53ª (2007-2010) e a 54ª (2011-2014). Tendo em vista que a saúde é obrigação do Estado, segundo preconizado na Constituição Federal de 1988, acreditamos que há muitos interesses em jogo. Para efetivar esse direito foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS), um modelo de sistema público de cogestão entrelaçando União federal, Estados federados, municípios e entidades conveniadas particulares com fins lucrativos ou não em todo território nacional.

Os estudos já realizados nessa área em sua maioria sugerem que o efeito do dinheiro nas campanhas eleitorais têm efeitos distintos entre parlamentares que tentam um novo mandato e para aqueles que buscam seu primeiro mandato, onde o dinheiro da campanha faz menos efeitos para aqueles que já possuem mandato parlamentar e, em sentido contrário para

o desafiante que tenta se eleger pela primeira vez, onde o acesso ao recurso financeiro para a sua campanha é essencial. Essa foi a conclusão de Gary Jacobson um dos principais estudiosos sobre o tema, ainda nos anos 80 em um estudo cuja abrangência se restringia aos Estados Unidos da América (SOARES, 2013). Entretanto, pesquisas mais recentes no Brasil e no mundo indicam a importância do dinheiro em campanha têm mais peso no Brasil do que em democracias mais maduras, em que pese, nosso trabalho não ter esses propósitos comparativos, pode-se especular que a importância do dinheiro em campanhas eleitorais é maior no Brasil. Como a pesquisa que faz referência à eleição para a Câmara Federal de Pereira e Rennó (2006), cujo abordagem centra sobre a reeleição, afirmando que a maioria das pesquisas descreve com detalhes e riqueza de dados o contexto das eleições e dos recursos econômicos que os deputados têm ao seu dispor numa campanha eleitoral, entretanto ressaltam que poucos estudos focam como outros tipos de atividades realizadas por um deputado dentro e fora do Congresso afetam suas chances de reeleição.

Para Limongi e Figueiredo (2005) é necessário compreender a forma dinâmica do sistema político brasileiro, e isso só pode ocorrer entrando no Congresso Nacional e analisando o seu funcionamento interno. Eles advertem que as novas regras impostas pela Constituição de 1988 geraram uma enorme mudança no padrão de comportamento tanto do poder Legislativo quanto do Executivo. Nesse sentido sempre surgem novas formas de abordagem, e o nosso trabalho propõe isso, uma nova perspectiva de analisar o sistema eleitoral e o processo legislativo, tendo como setor protagonista o Sistema Único de Saúde.

Quanto ao estudo dos interesses de determinados grupos de interesses que financiam campanhas eleitorais e a agenda parlamentar podemos citar com destaques alguns estudos, como Portugal e. Bugarin (2003), que tratou sobre os efeitos do financiamento público e privado de campanha e os efeitos na representação social; Mancuso (2004), que levantou questões sobre o lobby da indústria no congresso nacional; Vaz (2005), obra onde o autor apresenta diversos relatos sobre as relações lícitas e ilícitas dos representantes do Congresso Nacional desconhecidas de grande parte da população.

Scheffer e Bahia (2011 e 2013), realizam um estudo voltado para o campo da saúde coletiva, cujo objetivo é analisar a relação de empresas de plano de saúde e as vultosas contribuições para candidatos a diversos cargos em recentes disputas eleitorais, buscando estabelecer uma ligação de interesse entre as doações de empresas de saúdes suplementar e os parlamentares financiados.

Para Lazzarini (2012), existe uma aglomeração (proprietários que participam da mesma empresa) e figuras de ligação (que fazem as conexões) que são responsáveis pelo

entrelaçamento do Estado com o capital privado, isso torna o poder econômico nacional altamente concentrado na mão de poucas pessoas, sendo um dos objetivos do estudo “descrever a dinâmica do capitalismo de laços no Brasil e examinar possíveis implicações para a economia do país” (p. 7). Somado ao financiamento eleitoral de grandes empresas nas campanhas eleitorais a políticos das mais variadas linhas ideológicas reforçando os laços do capitalismo nacional com o sistema político, objetivando vantagens econômicas em sua estratégia comercial.

As campanhas eleitorais no Brasil alcançaram valores exorbitantes, fazendo do país um dos campeões mundiais em gastos com campanhas políticas – rivalizando com os custos de campanhas eleitorais de países mais desenvolvidos, entre eles os Estados Unidos da América, cuja legislação eleitoral ainda permite o financiamento empresarial de campanha e mobiliza algumas das maiores empresas do mundo (SENADO FEDERAL, 2014).

Em 1994 teve início a divulgação dos dados das candidaturas pelo Tribunal Superior Eleitoral (TSE) e pelos Tribunais Regionais Eleitorais (TRE's) para todos os cargos em disputa. As informações são autodeclaradas e apresentam informações consolidadas sobre o perfil dos candidatos e os dados relativos a prestação de contas. Ao longo dos anos essas informações vêm melhorando substancialmente decorrente da evolução das normas referentes às eleições, como exemplo a Instrução Normativa Conjunta nº. 609 que estabelece cooperação de dados entre o TSE e a Secretaria da Receita Federal (SRF) orientando o cruzamento entre o financiamento de campanha com a declaração de imposto de renda dos contribuintes com a finalidade de observar o cumprimento dos limites de doação estabelecidos pela legislação eleitoral vigente.

Grupos como Amil, Unimed, Qualicorp e Bradesco Saúde responderam por 95% das doações eleitorais feitas pelos planos de saúde no pleito de 2014, sendo essa última responsável por uma doação de 250 mil reais ao deputado federal pelo Rio de Janeiro Eduardo Cunha, agora ex-presidente da Câmara Federal e cumprindo pena de prisão após ser condenado por corrupção. O deputado já desarquivou a PEC 451/2014 que dá aos “planos de assistência à saúde” status constitucional de direito do trabalhador, tais como Fundo de Garantia de Tempo de Serviço (FGTS), seguro-desemprego e licença-maternidade, que na prática irá obrigar as empresas a pagarem aos seus trabalhadores planos de saúde privados levando em previsões iniciais, essas empresas a sair dos atuais 50 milhões para 71,5 milhões de clientes (CARTA CAPITAL, 2014), aumentando exponencialmente seus lucros e pondo em risco a própria necessidade de existência de um sistema público de saúde.

Essa controversa relação entre democracia, capital privado e direitos sociais,

sobretudo na saúde têm causado acalorados debates. Se de um lado, um grupo defende que o capital privado interfere no jogo democrático causando anomalias na disputa eleitoral, bem como trazendo dependência parlamentar do outro lado, defende-se que as doações empresariais são próprias da democracia e típicas de sociedades capitalistas, sendo uma forma de manifestação democrática exercida por determinados grupos de interesse.

De qualquer forma a influência do dinheiro nas eleições para o parlamento federal é incontestável, sendo um ponto decisivo nas campanhas e capaz de decidir a sorte daqueles que “estão dentro” daqueles que “querem entrar”, mas principalmente na forma com um determinado parlamentar vai se portar e naquilo que ele vai propor. A defesa de determinada bandeira remete a forma com aquele parlamentar chegou ao congresso, isto é, pode-se compreender a atuação de um deputado conhecendo seus financiadores.

Financiados por grupos empresariais que exploram o ramo da saúde privada, tais como planos de saúde, seguradoras de saúde, hospitais particulares, indústria farmacêutica, entre outros, esses parlamentares têm atuado na defesa dos interesses das empresas que contribuíram com sua campanha e conseqüentemente buscando oportunidades para enfraquecer o SUS e fortalecer seus negócios (SCHEFFER; BAHIA, 2011). A doação de fartos recursos financeiros a partidos políticos e a candidatos à Câmara Federal por empresas ligadas a saúde particular têm criado relações pouco republicanas, onde pautas que não são de interesse dessas empresas não são discutidas e, tão pouco levadas à votação, ocorrendo efeito contrário nas pautas que são de interesse desses financiadores. Citamos como exemplo a Lei nº. 1273/2013 que permitiu uma mudança no cálculo do PIS e da COFINS proporcionando uma redução de cerca de 80% da contribuição efetuada pelas empresas de plano de saúde, essa matéria de interesse das empresas de saúde suplementar alterou o artigo 3º da Lei nº. 9.718/98 que trata da legislação tributária federal (BRASIL, 2013).

Em 2018 o Brasil estará próximo de completar 30 anos da primeira eleição direta para presidente da república, que ocorreu em 1989, trata-se do mais longo período de estabilidade democrática que o país experimentou em sua história. Superado o golpe que implantou a ditadura civil-militar em 1964, a morte de Tancredo Neves e o afastamento do ex-presidente Fernando Collor o Brasil volta a experimentar uma nova instabilidade política causada pelo *impeachment* da presidente Dilma Rousseff que para muitos foi considerada uma ruptura democrática, tendo em vista a não existência do crime de responsabilidade. A democracia brasileira passa por um forte teste de resistência e as suas instituições vêm sendo exigidas no seu limite decorrente do grave momento político que vive o país.

São diversos os textos que têm chamado a atenção para o problema da democracia, muitos chamando a atenção para a autonomia excessiva dos presidentes, ou mesmo excesso de poder nas novas democracias, sendo atribuído ao sistema eleitoral as raízes desse problema, Santos (2003) e Santos e Almeida (2011). Evidenciada pelo desvirtuamento dos princípios presidencialistas dos freios e contrapesos estaria radicada no funcionamento do sistema eleitoral. Uma corrente defende pura e simplesmente que o modelo institucional adotado aqui é inviável, que é definido pela combinação do sistema presidencialista com representação proporcional. Pleitos eleitorais distintos para o Executivo e o Legislativo tornam instáveis a dinâmica política, exatamente por não haver nenhuma garantia de que o partido do presidente eleito seja o mesmo que irá eleger a maioria das cadeiras do parlamento, e conseqüentemente implantar seu programa de governo. Os membros do parlamento são considerados agentes paroquiais, já que são eleitos por um sistema que estimula a competição intrapartidária e a construção de reputações individuais e personalistas, na maioria sem vínculos ideológicos com os partidos pelo qual se elegeram (SANTOS, 2003).

Nesse cenário para discutir a pauta legislativa apresentada por esses parlamentares o trabalho aborda as doações declaradas à Justiça Eleitoral no período compreendido entre 2002 e 2014 – último ano onde as doações feitas por pessoas jurídicas (empresas) foram permitidas, para o mandato de deputado federal. Fazemos um recorte entre as empresas que exploram a saúde privada entre elas: planos de saúde, seguradoras de saúde, hospitais privados e indústria farmacêutica. Uma vez identificados os parlamentares financiados e eleitos iremos elencar suas proposições legislativas que de alguma forma visa modificar a legislação referente ao SUS.

Para abordar temas que se tocam nesse trabalho, como democracia, legislação e saúde recorreremos a diversas fontes de várias áreas do conhecimento, dado o caráter multidisciplinar dos assuntos aqui tratados tivemos que recorrer a Bobbio (2004 e 2005) em obras na qual o autor italiano disserta sobre os dilemas da democracia moderna e da política em especial a política italiana, sempre sob uma perspectiva crítica; Habermas (HABERMAS, 2003), de uma de suas principais obras que invoca a democracia como argumento na sua teoria do agir comunicativo, trazendo grande contribuição para a democracia deliberativa como alternativa a vigente democracia representativa; Pivetta (PIVETTA, 2014), cujo trabalho se dedica a analisar o direito fundamental a saúde frente ao regime jurídico nacional e o controle judicial das políticas públicas.

Já Figueiredo (FIGUEIREDO, 2008), que investiga o que faz o eleitor votar num candidato e não para outro candidato, a busca para responder o fenômeno social do voto é a

questão que se debruça essa obra. Baptista (BAPTISTA, 2003) cujo estudos se dedicam a analisar a dinâmica e a produção legislativa no congresso e os impactos nas políticas de saúde no Brasil

O estudo está dividido em quatro capítulos, além desta parte introdutória e ao final uma de caráter conclusivo, onde tecerei alguns comentários à guisa de considerações finais. No capítulo 1 traremos uma discussão mais teórica sobre o tema, onde introduziremos o leitor no debate dos direitos sociais de uma forma mais ampla, trazendo um retrato histórico e as transformações que passa o conceito de direito social no mundo contemporâneo. Posteriormente iremos tratar do direito à saúde, seu conceito, estrutura e a forma como ele está inserido na máquina administrativa brasileira, por fim ainda teceremos algumas linhas sobre a democracia, fazendo um breve histórico e as mudanças que vem sofrendo nos últimos anos até o atual momento em que passa por sérios questionamentos.

No capítulo 2 trataremos da metodologia adotada neste estudo, onde traremos a técnica utilizada no manejo dos dados, bem como explicaremos o funcionamento das regras para as campanhas eleitorais no Brasil baseada na legislação eleitoral vigente, em particular relativa ao financiamento eleitoral relativa à época, bem como noções gerais do funcionamento do sistema político e eleitoral.

O capítulo 3 irá trazer os dados referentes ao financiamento empresarial nas campanhas eleitorais e a forma de como se distribui as doações eleitorais. A análise se dará com as informações disponibilizadas no sítio do Tribunal Superior Eleitoral e dos Tribunais Regionais Eleitorais, quando for o caso. Os dados estão organizados de forma a indicar o ano da campanha eleitoral, as empresas doadoras, o parlamentar beneficiado, o partido e o valor da doação, dando especial atenção as empresas que exploram a saúde privada. Aqui se busca identificar como se dá essa destinação de recursos entre candidatos e partidos em três eleições para a câmara de deputados: 2002, 2006 e 2010.

No capítulo 4 vamos apresentar os deputados que foram financiados por empresas da saúde privada e, que uma vez eleitos e no exercício do mandato fizeram proposições legislativas que envolveram o SUS. Vamos identificar quais os parlamentares na câmara federal apresentaram propostas legislativas em três legislaturas: 52ª (2003-2006), 53ª (2007-2010) e 54ª (2011-2014), através de pesquisas no sítio da Câmara dos Deputados. Nossa análise se restringirá a um número determinado de três espécies legislativas: Proposta de Emenda Constitucional (PEC), Proposta de Lei Complementar (PLP), Projeto de Lei (PL), portanto iremos nos restringir a essas espécies de proposições normativas cujo argumento de busca foi ‘SUS - Sistema Único de Saúde’.

Ainda no quarto capítulo vamos apresentar as proposições legislativas cuja temática tenha relação com o SUS e qual o desfecho dessas propostas legislativas, isto é, converteram-se em normas jurídicas (leis), se ainda estão em tramitação ou ainda, se foram arquivadas e portanto, não estão mais em discussão, aqui se fará também uma análise do processo legislativo na câmara federal e o seu grau de efetividade.

Finalmente no capítulo final dedicado às considerações finais apresentaremos nossas conclusões sobre os dados levantados a título de conclusão. O leitor poderá observar que utilizamos nesse estudo elementos da ciência política e da saúde coletiva para tentar demonstrar como a legislação eleitoral outrora vigente e a produção legislativa na Câmara dos Deputados é influenciado por grupos de empresariais, no nosso caso daqueles ligados a saúde privada.

Nesse sentido, essa dissertação de mestrado é um esforço na direção daquilo que seria os maiores objetivos da pesquisa em direito e das ciências sociais aplicadas, qual seja, contribuir para uma reflexão sobre o sistema eleitoral, o direito a saúde e a importância do sistema único de saúde como instrumento civilizatório nesse país, ainda tão distante do Estado de bem-estar social.

1 DIREITOS SOCIAIS, SAÚDE E DEMOCRACIA

1.1 SURGEM OS DIREITOS SOCIAIS

Os direitos sociais são considerados um dos campos dos direitos humanos onde a sua dimensão de direito protegido deve ser elementar, para que a sua proteção seja reconhecida de maneira mais ampla por todas as culturas, ou ao menos na grande maioria das culturas. Deve também refletir condições pacíficas de existência minimamente justa, para posteriormente recair numa discussão mais específica do caráter de “vida boa” levando em consideração o conceito individual de cada cultura do que vem a ser uma vida boa. Em um nível global a proteção de condições de vida pacífica e minimamente justas é reconhecida como um mínimo civilizatório (GOSEPATH; TOLEDO, 2013).

Gosepath resume:

Os direitos humanos sociais têm como objetivo e limite a eliminação dos prejuízos sociais, em relação aos quais o indivíduo não é responsável, e a produção de um estado de chances iguais, para a realização de reconhecidas funções e capacidades. Trata-se de chances justas e não de um estado final igual (GOSEPATH; TOLEDO, 2013, p.79)

Shue (SHUE, 1980) afirma que o direito a subsistência, aquele onde o postulante do direito necessita ser sustentado por outros para a manutenção de sua vida é um “*basic right*” no sentido de que qualquer outro direito postulado não pode ser exercido se esse direito básico não for satisfeito.

Nesse modelo onde o Estado garante aos seus cidadãos um mínimo material que permite uma vida digna, que assegure um mínimo de: moradia, saúde, educação, alimentação é o que se define como Estado social. Esse modelo foi alcançado por países que conseguiram dar um mínimo de efetividade aos direitos normalmente chamados de econômicos e sociais (BOBBIO, 2004).

Sen trabalha com dois conceitos distintos um do outro de inclusão ou da falta dela. O primeiro chamado de “inclusão injusta” e o segundo simplesmente de “exclusão”. No primeiro ocorre a inclusão de forma indevida ou desfavorável, para exemplificar imagine uma pessoa que trabalha em regime de semiescravidão ou em condições ambientais insalubres.

Essa pessoa tem acesso ao trabalho, entretanto, esse acesso é precário, isso é uma forma de inclusão injusta. No segundo caso as violações se encaixam mais facilmente, como exemplo as pessoas que não tem acesso ao judiciário ou não tem direito a liberdade de expressão, essas pessoas estão excluídas totalmente do acesso a esse direito, ficando mais fácil sua identificação (SEN; KLIKSBURG, 2010a).

Os direitos sociais indicam um aspecto político do Estado, indiscutível, o dever e a função em prover as necessidades de seus nacionais, isto é garantir uma vida boa, sendo inerente da própria concepção jurídica de um país, podemos afirmar que é a consolidação inacabada da transição de origem liberal-burguesa para o Estado democrático de direito. Nesse sentido Pivetta (2014) afirma:

É nesse momento que vai se afirmando o Estado de Direito, em sua forma substancial, de origem liberal-burguesa. Vê-se, com isso, que os primeiros direitos fundamentais reconhecidos pela ordem jurídica do constitucionalismo francês e norte-americano tinham a marca do pensamento liberal-burguês do século XVIII, de cunho fortemente individualista. Eles se afirmaram, principalmente, como posições jurídicas de proteção do indivíduo. Eles se afirmaram, principalmente como posições jurídicas de proteção do indivíduo em face do Estado(encarado como potencial agressor das garantias individuais), demarcando uma esfera de não intervenção do Poder Público (PIVETTA, 2014)

Herdeiro do Estado de direito liberal, os direitos sociais promovidos agora pelo Estado de direito social, não mais vistos como contrapostos, mas como complementares as liberdades individuais defendidas pelos liberais. A constituição de Weimar de 1919 é considerada a primeira constituição dos chamados estados sociais, apresentando ideais de solidariedade, igualdade e justiça social a questão social passou a fazer parte das discussões políticas dos países, sobretudo dos países ocidentais.

O Estado social teve sua origem no começo do século XIX com as Constituições do México, em 1917, e da Alemanha, em 1919, sendo esta última, de grande inspiração para a Constituição brasileira de 1934, que acabou por incluir um novo rol, os direitos sociais às cartas constitucionais brasileiras. As pessoas que não eram beneficiadas pelo Estado liberal exerceram pressão até conseguir a concessão desses direitos, como exemplo o direito ao voto (BONAVIDES, 2001).

Retomando a Sen (SEN, 2011) o autor indiano trata da inclusão dos direitos sociais e econômicos (direitos de bem estar) na categoria dos direitos humanos, me que pese esses direitos não foram mencionados na Declaração Americana de Independência e nem na oriunda da Revolução Francesa, entretanto, na Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 já podemos uma lista de pretensões mais extensa, tais como: direito ao trabalho, direito a

educação, proteção ao desemprego, proteção a pobreza, direito de sindicalização, direito a remuneração justa e favorável.

A comunidade internacional reconheceu a necessidade de realizar esforços globais no sentido de eliminar ou mitigar a pobreza e outras privações de caráter econômico. David Crocker afirma que o desenvolvimento bom e justo – nacional ou global – tem que garantir um nível adequado de capacidade fundamentais do ponto de vista moral de todo o mundo, independente de nacionalidade, etnia, religião, idade, sexo. A crítica contrária a inclusão dos direitos de bem estar social tanto dentro de um determinado país ou global, vieram por duas linhas de raciocínio: a da institucionalização de Onora O’Neil e a da viabilidade de Maurice Cranston (SEN, 2011).

A crítica de institucionalização diz que o direito só encontra correspondente quando um direito passa a ser institucionalizado. Como resposta Sen afirma que o significado ético destes direitos oferece fundamento na realização, na medida que cria pressão para o surgimento ou alteração na legislação ou criando uma consciência da seriedade do problema, repare que Sen faz um movimento exatamente oposto ao de O’Neil.

Já a crítica da viabilidade parte do argumento que mesmo empregando os melhores esforços seria possível realizar todos os direitos de bem-estar social para todas as pessoas (utilitaristas). Sen (2011) afirma que a crítica se baseia numa confusão acerca do conteúdo exigível por um direito eticamente reconhecido. Se a viabilidade fosse uma condição necessária para que as pessoas tivessem qualquer direito, então seria um problema para todos os direitos e não apenas para os direitos de bem-estar social, como exemplo o próprio direito à liberdade, vejamos o caso dos recentes atentados em todo o mundo.

Em seu artigo 25 a Declaração Universal dos Direitos Humanos reconheceu que um padrão mínimo de vida deve incluir a saúde (ONU, 1948), isso consagrou a saúde como direito fundamental em diferentes constituições nacionais. Não é consensual, contudo, a ideia de que a saúde possa ser considerada como um direito e, mesmo nos casos em que tal ocorre, não existe acordo sobre a definição e as condições de realização do direito à saúde. A consagração da saúde como direito está, em geral, associada a duas ideias-chave: a sua universalidade – a saúde é um direito de todos os cidadãos – e a de que a saúde – conforme a conhecida definição da Organização Mundial de Saúde (OMS) – não deve ser considerada simplesmente como ausência de doença, mas como um estado geral de bem-estar, cuja realização e proteção dependem de um conjunto de condições econômicas, sociais e políticas que transcendem o domínio circunscrito das políticas de saúde e dos cuidados de saúde.

De toda forma os tratados internacionais reconhecem a saúde como um direito do homem, estando esse direito – inclusive os medicamentos, assegurando em leis de diversos países do mundo, no caso do Brasil esse direito encontra-se constitucionalizado. No artigo 6º da CF/88 o direito à saúde ao lado de outros direitos sociais são assegurados na carta política de 1988 e de forma mais explícita numa seção dedicada a saúde entre os artigos 196º e 200º (BRASIL, 1988). Os anos seguintes se encarregaram de premiar esses esforços com promulgação da Constituição de 1988 e um capítulo exclusivo que afirma o direito a saúde contemplando o ideário da reforma sanitária como veremos a seguir.

Entretanto, foi após a segunda guerra mundial que a responsabilidade do Estado em matéria sanitária aumentou, os países europeus destruídos pela guerra promoveram a reestruturação de suas redes sanitárias visando a retomada econômica do continente. Nesse momento foram instituídos os sistemas de previdência social, posteriormente agregando a assistência social e a saúde. Esses direitos passam a constar formalmente em diversas constituições de países ocidentais, bem como em pactos internacionais, dentre eles a Declaração Universal dos Direitos do Homem e do Cidadão de 1948.

Os direitos sociais, incluso a saúde estão previstos na maioria das Constituições Latino-americanas, sendo direitos assegurados aos cidadãos, ocorre que no ainda incipiente Estado de bem estar social dos países latinos sua efetividade é relativa, tendo o judiciário um papel relevante para sua efetividade, para o bem e para o mal (ARANGO, 2004).

Arango (2010) continua afirmando que a democracia liberal defendida por Rawls no final do século XX passa por uma transição influenciada pela expansão dos mercados globais, esse fenômeno chamado de globalização, esse evento agravou ainda mais as políticas de bem-estar social dos países, principalmente nas nações cujo desenvolvimento social já era precário, como é o caso da América latina. A saída segundo ele, seria a substituição de uma democracia liberal por uma democracia social, onde seria garantido os direitos fundamentais minimamente:

Liberales tan connotados como Rawls o Dahrendorf a finales del siglo XX han aceptado que la democracia liberal y representativa defendida por ellos en el pasado se encuentra en transición hacia algo nuevo e impredecible, y esto en buena parte por los desafíos del fenómeno de la globalización. La crisis de representatividad de los partidos políticos y la debilidad del parlamentarismo para enfrentar desafíos sociales respecto de decisiones macroeconómicas adoptadas en forma descentralizada por agentes no estatales, restan poder explicatorio y justificatorio al modelo de la democracia liberal tradicional. Las alternativas en este proceso de transición pueden ser, entre otras, o la transformación de la democracia liberal en una democracia social que garantice la autonomía individual pero al costo de asegurar una mínima igualdad material a todos, o la restricción de las

competencias de los jueces constitucionales y su limitación a la garantía de los derechos de libertad y de los principios fundamentales del Estado (ARANGO, 2010).

Aqui no Brasil o modelo de bem-estar foi constitucionalizado – como dito antes, em 1934. Nesse período em 1931 foi criado o marco legal permitindo o funcionamento dos sindicatos laborais e patronais, da unicidade sindical, além da criação do imposto sindical e da proibição de greves. A partir daí, tem início a busca pela efetivação desses direitos constitucionalizados que perdura até o nosso presente. Os direitos sociais que indicam esse modelo de Estado foram de início colocados em bases programáticas, que são normas que necessitam de normativas de responsabilidade do legislador infraconstitucional. Nos nossos dias atuais a maior parte desses direitos, em que pese reconhecendo o desenvolvimento das leis infraconstitucionais, ainda clama por efetivação.

O passado escravagista e patrimonialista do Brasil na ótica de Raimundo Faoro, ajudar a explicar as dificuldades em reconhecer os direitos fundamentais e sociais mais básicos, mesmo quando positivados em sua carta constitucional. Ele explica:

Enquanto o sistema feudal separe-se do capitalismo, enrijecendo-se antes de partir-se, o patrimonialismo se amolda as transições, as mudanças, em caráter flexivelmente estabilizador do modelo externo, concentrando no corpo estatal os mecanismos de intermediação, com suas manipulações financeiras, monopolistas, de concessão pública de atividade, de controle de crédito, de consumo, de produção privilegiada, numa gama que vai da gestão direta à regulamentação material da economia (FAORO, 2001).

Faoro afirma ainda, que por conta do patrimonialismo tão peculiar no caso brasileiro não permita que se saia da condição de pré-capitalismo, de um capitalismo atrasado. Isso sozinho não explica o atraso do país, mas aliada a uma estrutura que perpetua o poder nas mãos de uma minoria pode nos dar pistas do atraso do país em resolver seus problemas sociais:

Já na estrutura normativamente constitucional, democrática na essência, os detentores do poder participam na formação das decisões estatais, mediante mecanismos de controle que atuam na participação popular. Não importa que o encadeamento que vai da cúpula à base esteja enrijecido por minorias diretoras, contanto que o circuito percorra a escala vertical. Este último sistema — normativamente constitucional e democrático — se ajusta ao quadro das elites, mais ou menos sujeitas ao controle, necessariamente preocupadas com as agências de comando, sejam os círculos eleitorais, as oligarquias estaduais entrosadas às municipais, como na República Velha, ou os partidos. A soberania popular não se reduz à emanção da vontade de baixo para cima, cabendo às minorias as decisões e à maioria o controle, de acordo com a fórmula de Sieyès: "a autoridade vem de cima, a confiança vem de baixo". A astúcia, a habilidade, a sagaz manipulação são qualidades psicológicas ajustadas ao comando elitário, enquanto nos estamentos

prevalece a decisão de utilizar a violência, a direção voltada à eficiência, o cálculo nas intervenções sobre o mecanismo jurídico (FAORO, 2001).

O padrão econômico brasileiro foi baseado no extrativismo e na exploração de mão de obra escrava – seja indígena, num primeiro momento, seja negra posteriormente – de acordo com as regras da coroa portuguesa. Essa política foi responsável por não ter existido nenhum investimento na colônia durante quatro séculos (1500 a 1900) de exploração lusa, trazendo com consequências um grave déficit de políticas sociais (BAPTISTA, 2003), que se perpetua até os tempos atuais.

Recorrendo novamente a Faoro que afirmava que o poder centralizador da coroa produziu uma monarquia patrimonialista, onde os servidores públicos da época constituíam uma rede patriarcal e que se tornou mais à frente uma nobreza particular, formando uma “corporação de poder”. Assim essa burocracia formada por poucos membros, não se tornou uma classe que expressava seu domínio, mas um restrito grupo de pessoas que controlavam e dirigiam uma grande maioria.

Sem o quadro administrativo, a chefia dispersa assume caráter patrimonial, identificável no mando do fazendeiro, do senhor do engenho e nos coronéis. Num estágio inicial, o domínio patrimonial, desta constituído pelo estatamento, apropria as oportunidades econômicas de desfrute de bens, das concessões, dos cargos, numa confusão entre o setor público e o privado, que, com o aperfeiçoamento da estrutura, se extrema em competências fixas, com divisão de poderes, separando-se o setor fiscal do setor pessoal (FAORO, 2001)

Para Sarlet (SARLET, 2009) classifica os direitos fundamentais de acordo com a sua função predominante, criticando inclusive a técnica do legislador constituinte de 1988 que elencou no capítulo destinado aos direitos sociais direitos que exercem uma função predominante de defesa, citando como exemplo a liberdade de associação sindical, no artigo 8º e o Direito de Greve do artigo 9º da Constituição Brasileira.

Os direitos fundamentais como previstos na Constituição Federal de 1988, caracterizam-se como os direitos assegurados ao cidadão tanto em sociedade, como ser individual, de modo a garantir esse contra a discricionariedade estatal ou atos de terceiros. A carta política de 1988 no seu primeiro artigo define a República Federativa do Brasil como um Estado Democrático de Direito, que para Streck (2004) é uma espécie de “*plus*” normativo em relação às formas anteriores de Estado de Direito, que na teoria é o modelo estatal que garante os direitos e liberdades individuais e também de os direitos de bem-estar.

Os direitos humanos ganharam força a partir do surgimento do constitucionalismo, já que a constituição não apenas visa estruturar o Estado, criando a máquina estatal e

delimitando sua atuação, mas também garantindo uma reserva “intocável” de direitos individuais e sociais, essa reserva de direitos, é aquilo que alguns doutrinadores chamam de direitos mínimos. Na constituição brasileira, nos termos em que restou consignada na Carta de 1988, revela o traço concernente à indisponibilidade dos direitos sociais, bem como a característica da auto aplicabilidade da regra prevista no artigo 6º, segundo a qual “são direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância e a assistência aos desamparados”.

Os direitos fundamentais como previstos na Constituição Federal de 1988 demonstram objetivamente o caráter programático da nossa carta política, essa é a constatação inicial que podemos fazer. O reconhecimento dos direitos sociais foi outra grande conquista para o conjunto da sociedade brasileira, pois inaugurou a tentativa de fazer concretizar um estado de bem-estar e justiça social no país. A saúde como um direito social de cidadania garantido a todos os brasileiros foi uma conquista que demandou esforços de muitos brasileiros defensores de um sistema público de saúde integral, universal e gratuito.

No Brasil com a promulgação da Constituição de 1988 que consolida a passagem do regime autoritário para o Estado democrático de direito sendo considerada um marco na história dos direitos fundamentais, pois, sinaliza a ideia de um Estado social, nesse contexto a saúde ganha importância como um direito que deve ser garantido a todo brasileiro. A Constituição brasileira prevê formalmente em seu artigo 196 que a saúde é um “direito de todos e dever do Estado” demonstrando o espírito “programático” de nossa Constituição e uma conquista civilizatória da sociedade brasileira.

Bem antes de nossa constituição, ainda no século XIX com as Constituições do México (1917) e da Alemanha (1919), sendo essa última a grande inspiradora para a Constituição brasileira de 1934, que incluiu em seu rol de dispositivos o que hoje ainda chamamos de direitos sociais. Esse modelo onde o Estado garante aos seus cidadãos um mínimo material que permite uma vida digna, que assegure um mínimo de: moradia, saúde, educação, alimentação é definido como Estado social, ele foi alcançado por países que conseguiram dar um mínimo de efetividade aos direitos normalmente chamados de econômicos e sociais (BOBBIO, 2004).

Sobre a abordagem estatal-econômica nas políticas sociais o debate é antigo, mas sempre atual, trata-se da eterna discussão entre o estado de bem-estar social e o estado liberal. Muito já foi produzido nessa seara, mas para fins de escolhas bibliográficas, sem prejuízo de outras citações, podemos elencar os trabalhos de Baptista (1997), que traça um retrato das relações políticas e institucionais no Brasil pré-constituente e os reflexos nas políticas

previdenciária e de saúde; Sen (2010 e 2011), onde o autor indiano faz reflexões filosóficas e apresenta sua proposta de desenvolvimento econômico como forma de solução social caminhando entre as teorias do estado liberal e o estado de bem estar social, dedicando especial atenção à saúde nesse contexto de desenvolvimento; Faoro (2001), obra que destaca a formação do patrimonialismo e do estatamento na estrutura social brasileira e os reflexos econômicos e sociais que ainda hoje não foram superados pelo país e Arango (2004 e 2010), que distingue as características específicas dos problemas sociais da América Latina e dos países desenvolvidos, fazendo uma clara distinção entre as sociedades bem ordenadas e as sociedades não bem ordenadas, para ele a América Latina e a participação do poder judiciário na efetivação dos direitos sociais nessa região.

Em terras brasileiras o modelo de bem-estar social foi constitucionalizado em 1934 no que ficou sendo conhecido como o governo constitucional de Vargas que sob a égide autoritária foi positivado sem grande pressão popular, ao contrário do ocorrido na Europa. A partir daí, tem início a busca pela efetivação desses direitos constitucionalizados que perdura até o nosso presente. Os direitos sociais que indicam esse modelo de Estado foram de início colocados em bases programáticas, que são normas que necessitam de normativas de responsabilidade do legislador infraconstitucional. Nos nossos dias atuais a maior parte desses direitos, em que pese reconhecendo o desenvolvimento das leis infraconstitucionais, ainda clama por efetivação.

Nessa linha, o que hoje conhecemos como SUS foi um processo implantado de forma gradual, surgindo primeiro a Ação Integrada da Saúde(AIS) em 1984 e depois o Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS). A VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986 buscava promover a universalização do atendimento, após com à incorporação do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) pelo Ministério da Saúde por força do Decreto nº. 99.060/90 até finalmente a Lei Orgânica da Saúde, criada pela Lei nº. 8.080/90 que fundou e operacionalizou o SUS (BAPTISTA, 1997). Já a Lei nº. 8.142/90 atribuiu ao SUS uma de suas principais características, qual seja o controle social, que é a participação da população na gestão dos serviços que são prestados a essa mesma população (BRASIL, 1990).

Por tratar-se de um serviço gratuito, universal e integral, mantido pelo Estado o Sistema Único de Saúde desperta pelo seu elevando orçamento os mais diversos interesses, principalmente dos setores da saúde privada, interessados em políticas mais liberais para a evolução dos seus negócios. Há muito tempo a quantidade de recursos privados destinados às campanhas eleitorais têm chamado à atenção de muitos pesquisadores, da própria sociedade

até chegar ao poder judiciário que se manifestou na Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº. 4650 proposta pela Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) em 2011 no Supremo Tribunal Federal (STF) e, julgada somente em 2015, que acabou proibindo as doações eleitorais por pessoas jurídicas nas campanhas políticas. Como indicativo, vamos tomar como exemplo, que na eleição de 2014 as doações eleitorais feitas pelas empresas de plano de saúde alcançaram o montante de 54,9 milhões de reais, ajudando a eleger 60 políticos, a presidente da República, três governadores, três senadores, vinte e nove deputados federais e vinte e quatro deputados estaduais (SCHEFFER; BAHIA, 2013).

1.2 DA REFORMA SANITÁRIA A CONSTITUCIONALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE

O Sistema Único de Saúde (SUS) criado pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pelas Leis n.º 8.080/90 e n.º 8.142/90, essa última que dispõe sobre a participação na comunidade e a transferência de recursos financeiros para o SUS. Tem como finalidade de alterar a situação de desigualdade na assistência à saúde da população, tornando obrigatório o atendimento público a qualquer cidadão sem a contrapartida financeira a qualquer pretexto, a partir de então, cria-se uma rede de serviços descentralizada visando à universalização do acesso a toda população.

O direito à saúde ganhou contornos constitucionais e superou o conceito antiquado de que a saúde é a mera ausência de doença e a sua inclusão no rol de direitos sociais no âmbito da constituição determinou a necessidade de afirmação do sistema público de saúde, reforçando o SUS.

A partir de 1988, com a promulgação da Constituição Federal a saúde foi estabelecida na legislação brasileira como direito de todos os brasileiros a ser assegurado pelo Estado. Temos como principal regulamento a Lei n.º. 8.080, conhecida como Lei Orgânica de Saúde que criou o SUS que veio regulamentar o sistema público de saúde cumprindo uma determinação constitucional e atribuiu ao Sistema Único de Saúde a incumbência de executar as políticas de assistência à saúde. Baptista (BAPTISTA, 1997), a constitucionalização da

saúde e a formação do SUS na constituinte de 1988 foi oriunda da formação de consensos frágeis baseada nas propostas de variados grupos de interesses conservadores e progressistas

Paim (2006) indica que antes disso, diversas políticas foram realizadas de modo a tentar responder a crise do setor da saúde no país, ainda no período autoritário, ele lembra que foi criado o Sistema Nacional de Saúde pela Lei nº. 6.229/75, a implantação de programas de cobertura de saúde em áreas rurais e da periferia da iniciante urbanização brasileira, a organização de sistemas de vigilância epidemiológica e sanitária, o Plano de Reorientação da Assistência à Saúde no âmbito da Previdência Social (plano CONASP) e a estratégia das Ações Integradas de Saúde (AIS).

Com a implantação do SUS foi redesenhado os contornos de atenção à saúde no país, redefinindo as responsabilidades e competências de cada nível do governo e atribuindo aos municípios papel central na gestão do sistema local de saúde. Neste contexto, a participação da população é uma importante estratégia para garantir princípios como a descentralização e posteriormente a interiorização do SUS, que passa pela municipalização da saúde no Brasil.

Com financiamento de recursos fiscais a implantação do SUS de fato ocorrera a partir da década de 1990 e representou uma importante inflexão no padrão historicamente consolidado de organização dos serviços de saúde no país. A constituição e implementação do SUS, também acolheu dentro de sua concepção os direitos, os deveres e o compromisso com a saúde, fundamentados nos seus princípios: universalidade, integralidade, equidade, descentralização e o controle social ou participação social. Falaremos a seguir de cada um desses princípios.

O princípio da universalidade dá respeito ao acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência para todos os cidadãos brasileiros, independentemente de renda, classe social, etnia, ocupação e contribuição. Segundo esse princípio a saúde é um direito de cidadania de todas as pessoas e cabe ao Estado assegurar este direito, sendo que o acesso às ações e serviços de saúde deve ser garantido a todas as pessoas, independentemente de sexo, raça, ocupação ou outras características sociais ou pessoais

Já o princípio da integralidade considera as pessoas como um todo, atendendo a todas as suas necessidades. Para isso, é importante a integração de ações, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação. O princípio de integralidade pressupõe a articulação da saúde com outras políticas públicas, para assegurar uma atuação intersetorial entre as diferentes áreas que tenham repercussão na saúde e qualidade de vida dos indivíduos e todos esses serviços devem ser oferecidos gratuitamente à

população. Para Arouca (2003) a integralidade constitui um princípio e, ao mesmo tempo, uma diretriz para a organização do SUS, segundo a Constituição de 1988. Ela deriva, originariamente, de uma noção proposta pela chamada “medicina integral”. Vincula-se a um movimento de ideias que gerou a proposta de medicina preventiva nas escolas médicas americanas na passagem da década de 1940 para a de 1950

O princípio da equidade em saúde diz respeito a dimensão do tratamento de acordo com as necessidades do indivíduo, sendo dispensado um tratamento maior para aqueles que mais necessitam de tratamento um tratamento menor para o indivíduo que menos necessita, entretanto a equidade em saúde não pode ser entendida com uma desigualdade restrita a saúde, é o que defende Sen (2010) para ele “a equidade na saúde pode estar inserida em uma estrutura mais ampla de equidade geral, mas há algumas considerações especiais relacionadas à saúde que precisam forçosamente ser incluídas na avaliação da justiça como um todo (SEN; KLIKSBURG, 2010, p.85)”, de modo que a ideia de equidade vai muito além da perspectiva isolada do campo da saúde.

A descentralização atribui responsabilidades aos três níveis de governo, chegando aos Estados e Municípios, tornando o desafio do SUS viável tendo em vista que cada região tem necessidades específicas dada a diversidade territorial e cultural, cada região possui. Existem Comissões de gestores, como forma de acompanhar as necessidades que se apresentam na gestão da saúde, existem ainda as Comissões Tripartites, no âmbito federal, e as bipartites de abrangência estadual e regional. Sobre o princípio da descentralização Pivetta (2014) conclui:

A diretriz da descentralização (art.198, I da CF/1988) do Sistema Único de Saúde realça a valorização da esfera local como unidade privilegiada de gestão das políticas públicas sanitárias. Em verdade a Constituição Federal estabelece, no art.23, II o cuidado da saúde como competência material comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios (PIVETTA, 2014, p.132).

O princípio da participação popular, também conhecido como princípio da participação social reside na definição da política de saúde em cada nível de governo, bem como no acompanhamento de sua execução. Esse princípio estabelecido no artigo 198, III da Constituição Federal, representa um dos mais variados dispositivos encontrados na carta política que tem como escopo geral a democratização do Estado brasileiro especialmente da esfera administrativa. No caso da saúde a democratização das decisões administrativas está diretamente ligada as próprias origens do SUS, desde o movimento da Reforma Sanitária, que ganhou chancela constitucional de participação da comunidade (art. 198 da CF/88) e institui

dois órgãos de participação popular: a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde, permitindo aos cidadãos participação nas decisões do SUS (PIVETTA, 2014).

A nova institucionalidade da saúde advinda mais precisamente do artigo 198 da CF88 define o Sistema Único de Saúde (SUS) como um direito de todos e dever do Estado. Com ações e serviços integradas que formam uma rede regionalizada e hierarquizada; constituindo um sistema organizado, descentralizado, com direção única em cada esfera de governo, que presta atendimento integral, inclusive como programas de saúde preventiva, de promoção e de reabilitação da saúde e com uma estratégia diferenciada que é a participação social.

O SUS é um sistema de saúde, regionalizado e hierarquizado, que integra o conjunto das ações de saúde da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, onde cada parte cumpre funções e competências específicas, porém articuladas entre si, o que caracteriza os níveis de gestão do SUS nas três esferas governamentais. Criado pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei nº 8.080/90, conhecida como a Lei Orgânica da Saúde, e pela Lei nº 8.142/90, que trata da participação da comunidade na gestão do Sistema e das transferências intergovernamentais de recursos financeiros, o SUS tem normas e regulamentos que disciplinam as políticas e ações em cada Subsistema. (FUNDO NACIONAL DE SAÚDE - BRASIL, 2003, p.09)

O direito a saúde foi fundamental para o movimento de positivação dos direitos sociais, pois a estrutura capitalista do início do século XIX decorrente da industrialização e da rápida urbanização demandava providências nas condições de sanitárias, já que as doenças proliferavam rapidamente afetando a produtividade das fábricas, afetando também os próprios donos do capital, portanto era de interesse da própria elite econômica da época que o Estado assumisse o papel de garantidor da saúde pública.

No Brasil a discussão do acesso a saúde e a construção de um sistema público de saúde pode ser confundido com o processo de redemocratização do país. O Ministério da Saúde (MS) foi criado em 1953 e apresentava na época uma estrutura pequena e de pouca relevância dentro do contexto do Estado brasileiro. Tratava apenas de políticas ligadas a saúde coletiva, não participando das discussões que envolviam a previdência social (IAP's e INAMPS). Somente nos anos 70 através de movimentos reformistas, que passou a apresentar propostas mais sistemáticas de proteção à saúde, tais como a saúde integral para todos os cidadãos independente de contribuição ou vínculo trabalhista; crítica ao modelo dicotômico que colocava a saúde coletiva de um lado e de outro a saúde previdenciária, bem como a participação popular nas decisões políticas na área social e na saúde particular (FALEIROS; BRASIL, 2006).

Esse movimento de grupos reformistas da área da saúde foi ganhando força ainda mais com o processo de abertura democrática a partir de 1974, até o início dos anos 80. Esse grupo de reformistas da saúde foi denominado de “partido sanitarista” e suas ideias ganharam mais adeptos na ocorrência do debate da previdência – que já naquela época era tratada como a grande vilã dos gastos públicos. Do outro lado os reformistas liberais buscavam a redução dos gastos públicos, aliada a uma maior eficiência da máquina estatal da saúde – inserida no contexto da previdência. Também buscavam a reforma da saúde-previdência, mas no sentido oposto aos reformistas da saúde, de todo modo a discussão servia para aproximar a saúde das discussões sobre a reforma da previdência(BAPTISTA, 1997).

Em 1985 representantes ligados ao “partido sanitário” passaram a ocupar cargos importantes dentro do governo federal em órgãos estratégicos no Ministério da Previdência Social (MPAS) e no Ministério da Saúde (MS), entre eles: Eleutério Rodrigues Neto, como secretário geral do Ministério da saúde; Sergio Arouca, como presidente da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e Hésio Cordeiro, como presidente do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS). Com esses nomes era possível obter avanços nas políticas públicas para as áreas da saúde e da previdência social, mas também houve acirramento nas discussões saúde-previdência, como resume Tatiana Baptista:

A composição institucional dos Ministérios da Saúde e da Previdência com os representantes reformistas da saúde criou a expectativa de mudança institucional imediata do padrão de proteção social formulado no país, onde o ideal de universalização da assistência à saúde, maior abrangência dos benefícios sociais e a expansão do direito à previdência social norteavam o debate reformista. Mas, ao contrário das expectativas, começaram a surgir no âmbito da Nova República o acirramento das disputas de poder, as brigas institucionais e as dificuldades operacionais no encaminhamento das reformas. Os conflitos existentes entre os reformistas ligados à saúde e os reformistas ligados à previdência, velados no período pré-85 pela situação política do Estado e pela pouca mobilidade política dos grupos reformistas no âmbito institucional, explicitaram-se a partir de então. O conflito saúde-previdência ganhou uma dimensão política complexa e cada setor passou a divulgar um ideal político específico na condução da reforma.(BAPTISTA, 1997)

Pela divisão elaborada por Baptista (1997) os grupos progressistas da área da saúde poderiam ser divididos em dois: os grupos relacionados ao MS, ligado ao “partido sanitarista”, também chamados de reformistas da saúde e um outro grupo formado por representantes que defendiam os interesses do MPAS/INAMPS, conhecidos como “reformistas da previdência”. Sobre o grupo ligado ao Ministério da Saúde, Baptista, assim o define:

Os “reformistas da saúde” defendiam como proposta política a universalização do direito à saúde, independentemente do vínculo contributivo formal do trabalhador, com a integralidade das ações nos níveis curativo e preventivo, a descentralização dos poderes nas esferas federal, estadual e municipal e o comando único do sistema, com a formulação de um novo Ministério da Saúde. Nesta concepção, o novo ministério passaria a incluir desde as ações de caráter curativo, exercidas até aquela data pelo INAMPS/MPAS, até ações de caráter coletivo, historicamente função do MS, compondo uma política descentralizada de poder onde cada esfera de comando cumpriria funções políticas específicas. (BAPTISTA, 1997)

Já os “reformistas da previdência” se apresentavam como:

Os “reformistas da previdência” compartilhavam das ideias de reforma no tocante à universalização da saúde, mas propunham estratégias para a unificação que não correspondiam à transferência imediata do INAMPS para a Saúde. O INAMPS concentrava muito poder institucional e sua transferência significava não só a transferência de recursos, mas também de poder político para o MS. As propostas dos “reformistas da previdência” apontavam, portanto, para a modernização da máquina previdenciária e para a promoção de maior eficiência e agilidade ao INAMPS. A proposta apresentada por este grupo indicava a unificação do sistema “por baixo”, ou **reforma por baixo**, que significava descentralizar e unificar gradativamente o setor saúde a partir do INAMPS e por dentro da máquina. (BAPTISTA, 1997, pg. 37)

Baptista(1997) narra que o grupo próximo ao “partido sanitarista” apoiava a chamada “reforma pelo alto” que entre outras ideias a transferência do INAMPS – pertencente a estrutura administrativa do MPAS – para o MS, enquanto os reformistas da previdência, eram contrários a essa transferência, pelo menos em caráter imediato, e defendiam a modernização da previdência que buscasse mais eficiência e agilidade ao INAMPS, era a chamada “reforma por baixo”. Nessa disputa há de se ressaltar os grandes recursos que detinha o INAMPS e, naturalmente a sua saída da estrutura do MPAS, causaria um imediato esvaziamento orçamentário da pasta do ministério da previdência social, residindo aí, um ponto forte de discórdia entre os dois grupos.

Nessa disputa ainda haveria espaço para uma disputa política pessoal, entre o conservador deputado federal baiano Carlos Santana (MDB), de perfil conservador, que se aliou ao “partido sanitarista” e que foi ministro da saúde no ano de 1985, que era adversário político na Bahia de Waldir Pires que, por sua vez, era ministro da previdência e também filiado ao MDB. As eleições de 1986 seriam disputadas entre ambos e, entregar o INAMPS com um grande orçamento ao adversário, definitivamente não fazia parte da estratégia política de Waldir Pires, daí as divergências alcançarem outro contorno político que extrapolava as discussões técnicas.

Para Faleiros (2006) a participação da VIII Conferência Nacional de Saúde em março de 1986 foi significativa em número de participantes, sendo precedida de eventos anteriores – as conferências estaduais, o que tornou o evento um ápice das discussões. Essa elevada participação foi possível graças ao amplo arco de setores presentes a conferência que não se limitou ao tradicional espectro de convidados, bem como a autonomia dadas as entidades na escolha de seus representantes, valendo registrar que o setor privado não participou, em contraste com a expressiva participação dos usuários.

Tanto o temário quanto o espectro social contemplados na convocação da conferência demonstram a intenção de ampliar o debate setorial e realizar um maior acúmulo de forças para viabilizar a Reforma Sanitária que vinha sendo formulada e propagada pelo movimento sanitário, entre cujos técnicos e líderes figurava Sérgio Arouca, presidente da Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ e, não casualmente presidente da 8ª CNS. Esta se configurou, pois, como uma “Constituinte da Saúde”, demarcando um novo período na história da saúde no país. (FALEIROS; BRASIL, 2006, p. 47)

Em que pese ter sido um dos patrocinadores do evento, os representantes do MPAS/MPAS se mantiveram distantes das discussões do evento, situação que possibilitou a aprovação de um documento majoritariamente com propostas dos reformistas da saúde. Entre elas a aprovação da transferência imediata do INAMPS para o MS, além de um grande conjunto de propostas que fortaleciam o SUS e saúde pública universal, entretanto o fortalecimento dos grupos conservadores no âmbito do governo Sarney e a ameaça de substituição dos líderes reformistas que ocupavam cargos no governo não possibilitou a transferência do INAMPS para o MS. Baptista explica o quadro da época:

As ameaças de substituição dos líderes e Ministros da reforma, serviram uma vez mais como argumento na não-transferência do INAMPS. Nos setores saúde e previdenciário nenhuma mudança era prevista, mas a expectativa de retrocesso tornara-se uma constante. A ANC seria instalada em fevereiro de 1987 e as mudanças políticas por ela propostas só passariam a ter efetividade após a finalização dos trabalhos. A preocupação com o retrocesso no encaminhamento da reforma do setor saúde e previdenciário levou à mobilização do MPAS e, especialmente do INAMPS, com Hésio Cordeiro, na apresentação de uma proposta operacional para o setor, o Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS). (BAPTISTA, 1997, pg. 47)

Nos anos 70 diante de problemas políticos e econômicos o governo Geisel (1974) objetivando manter a ordem do governo militar apresenta algumas estratégias. Pelo lado econômico lança o II PND (Plano Nacional de Desenvolvimento) e do lado político promove a “abertura” como forma de promover a distensão política “lenta, gradual e segura” nas palavras do próprio general-presidente, dando início a ideia de transição política preservando a ordem interna do regime autoritário. Nos anos finais da década de 70 os resultados que se

apresentavam, era de um país endividado externamente e internamente com elevados índices de inflação, agravada pelo cenário externo desfavorável, ocasionados pelo segundo choque do preço do petróleo em 1979 elevando a taxa de juros e alta do dólar contribuindo ainda mais para o agravamento da já cambaleante economia brasileira (BAPTISTA, 1997).

A Assembleia Nacional Constituinte (ANC) de 1987/88 reuniu 576 parlamentares, entre eles senadores que foram eleitos em 1982, destacando-se naquele período a bancada do PMDB que contava com 305 parlamentares constituintes, isso representava 53% dos constituintes, era seguindo de longe pelo PFL que contava com 130 constituintes.

A discussão política no âmbito da ANC pode ser dividida em dois momentos distintos, no primeiro momento que foi entre setembro e outubro de 1987, isto é, nos trabalhos iniciais da assembleia, cujas atividades cuidavam do regimento interno e dos trabalhos das comissões temáticas pode ser caracterizado pela sua relativa harmonia entre o campo conservador e o campo progressista. No segundo momento, a partir de setembro de 1987, por ocasião da instabilidade política e econômica no país os grupos conservadores passaram a pressionar o governo Sarney que teve que promover um rearranjo na composição ministerial fortalecendo os um grupo de parlamentares conservadores, que ficaram conhecidos como “centrão”, isso acabou levando uma mudança no encaminhamento das propostas para a área social(BAPTISTA, 1997).

O debate entre o privado e o público sempre permeou a discussão da política de saúde no Brasil, essa tensão de interesses por vezes de acomodava, em outras de elevava para Baptista (1997) esse enfrentamento no Congresso Nacional no âmbito da subcomissão ficou polarizada no debate público *versus* privado, desse embate surgem três frentes de interesse. Um grupo que representava as ideias reformistas divulgadas na VIII Conferência Nacional de Saúde, formada por parlamentares mais progressistas ligados aos partidos: PMDB, PSDB, PDT, PT, PCB e PC do B. O segundo grupo representava os interesses do setor privado contratado pelo Estado, aqueles que prestavam serviço a Administração pública, tendo como representantes parlamentares do PMDB, PDS, PFL e PTB, além de contar com o apoio da Federação Brasileira de Hospitais (FBH), Federação Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (FENAEES) e Associação Médica Brasileira (AMB). O terceiro campo era formado por defensores dos setores privados autônomos ao Estado e tinha como defensores, representantes da Federação Nacional de Seguros Privados (FENASEG), Associação Brasileira de Medicina de Grupo (ABRAMGE) e União dos Médicos (UNIMED's). Normalmente os dois últimos grupos atuavam em conjunto e representavam 45,5% dos parlamentares da subcomissão.

As frágeis composições criadas no âmbito da ANC em 1987/1988 em volta de um projeto para a área social foram esquecidas após as eleições de 1989 vencidas por Fernando Collor. Nesse governo de caráter liberal a política econômica implementada não deixava espaço para as políticas sociais acordadas na constituição de 1988.

A atuação do poder público ocorria através do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) que foi o resultado da fusão dos institutos de aposentadorias e pensões (IAP's) de diferentes categorias profissionais organizadas (bancários, comerciários, industriários, etc.), posteriormente foi transformado em Instituto de Administração da Previdência Social (IAPAS), Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) e Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), a responsabilidade se restringia em prestar assistência à saúde somente a seus associados – trabalhadores com “carteira assinada” e seus familiares, ficando evidente o caráter excludente desse modelo (BAPTISTA, 1997).

Antes de 1988 ou da existência do SUS o Ministério da Saúde (MS), com o apoio dos estados e municípios, desenvolvia quase que exclusivamente ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, com destaque para as campanhas de vacinação e controle de endemias. O sistema que oferecia atendimentos aos pacientes atendia somente aos que contribuíam com a previdência social, quem não era ligado a uma atividade profissional dependia de caridade e filantropia.

Nos anos 90 os direitos sociais foram colocados numa condição secundária, tendo em vista a eleição de presidentes cuja base política tinham um caráter mais liberal, ou mesmo neoliberal não permitindo uma política social mais efetiva, se distanciando ainda mais dos compromissos assumidos na carta política de 1988.

Mesmo com os avanços no sistema do SUS, um rápido olhar para o cotidiano dos serviços de saúde é suficiente para identificar as deficiências desse sistema, como desigualdades no acesso e utilização dos serviços – num claro prejuízo aos mais pobres, que mais utilizam o sistema, o mau atendimento, as filas, a superlotação das emergências, a escassez de recursos nas unidades de saúde, a falta de leitos hospitalares e a demora na marcação de exames, mais algumas das constatações da evidente diferença entre o determinado pela Constituição e a realidade dos serviços, além disso, as relações público–privado na assistência ainda permanecem pouco reguladas, fazendo com que boa parte da atenção à saúde não se organize em função de necessidades, mas sim em função da perspectiva de maior lucratividade das instituições privadas prestadoras de serviços ao SUS, localizadas principalmente na produção de procedimentos de média complexidade.

Permeado por diversificadas variantes o Sistema Único de Saúde, requer a necessidade de profissionais preparados para lidar com a totalidade do sistema, respeitando as particularidades de onde está inserido este, nesse sentido, o gestor é peça fundamental, este deve entender a conjuntura na qual está inserido, deve ser crítico para conseguir desenvolver a competência de compreender a realidade e construir propostas capazes de atender a demanda da sociedade por saúde.

O Sistema Único de Saúde ainda representa uma reforma social incompleta, com implantação heterogênea e desigual nas diversas regiões e estados do país, é possível afirmar que existe um certo descrédito da população quanto à capacidade do setor público prover adequadamente atenção às suas condições de saúde, sendo o plano privado o “sonho de consumo” e perspectiva de segurança de boa parte da população, é um sistema ainda recente, que precisa se estruturar, para se tornar um programa universal, integral e gratuito na sua totalidade. Para Baptista:

A trajetória de constituição do setor da saúde no Brasil remonta a uma política segmentada com setores e lógicas institucionais diferenciadas, advindas da saúde pública e da medicina previdenciária. No processo de reforma sanitária e na implementação do SUS na década de 90 e ainda nos dias atuais, essas lógicas se produzem, reproduzem e se transformam compondo diferentes formas de atuar do Executivo, estando mais ou menos afinados com a postura do Executivo Presidência da República (BAPTISTA, 1997.p. 97).

A Constituição Federal de 1988 foi oriunda da formação de consensos frágeis e da junção das propostas de diversos grupos de interesse, de conservadores a progressistas. O resultado para a área social foi de um considerável avanço do ponto de vista da legislação fruto da presença de grupos progressistas interessados numa política social mais justa que possibilitou a aprovação de um texto constitucional cujo conteúdo contemplava ideias universais e retributivas. O grupo de reformistas tinha diversas pautas, entre elas podemos destacar como as principais: o acesso universal ao sistema de assistência à saúde, maior amplitude dos benefícios sociais e a expansão do acesso a previdência social para todos os brasileiros eram principais bandeiras desses reformistas.

Reconhecida como uma legislação avançada, que concebeu a saúde como direito de todos e dever do Estado, no âmbito dos serviços, nos deparamos com a precariedade do acesso ao serviço e as dificuldades no tratamento, com um número insuficiente de profissionais, com instalações precárias, com a falta de medicamentos, só para elencar alguns problemas existente e que evidenciam a necessidade de solução por parte de nossos dirigentes, entretanto tais problemas possuem raízes históricas, sociais, políticas, econômicas

e para serem compreendidas necessitam da análise de como as políticas sociais e o conceito de cidadania se constituíram neste país.

Assim fica evidente que a luta a luta pela saúde como direito constitucional em território brasileiro se deu em muitos momentos de nossa história, entretanto, talvez o registro mais importante desse luta é a VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986, pois possibilitou a consolidação da saúde dentro do texto legal da Constituição de 1988 e na Lei Orgânica da Saúde (Lei nº.8.080/90). Tem-se a seguinte definição legal no artigo VI da Lei nº. 8.080/90:

(...) atividades que se destina, através de ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho. (BRASIL, 1990)

Nesse sentido a garantia constitucional apresenta de imediato duas repercussões práticas: (i) a obrigação legal do Estado em formular e implementar políticas públicas que assegurem a população o acesso aos serviços de saúde e (ii) a possibilidade do cidadão individual o coletivamente postular o direito a saúde pela via judicial para obrigar o Estado a fornecer o bem ou serviço de saúde requisitado (PEPE et al., 2010).

A constituição brasileira de 88 adotou o modelo de bem-estar social. A escolha do constituinte nacional foi de oferecer ao cidadão além dos direitos clássicos de primeira dimensão, aqueles direitos cuja satisfação requer uma conduta negativa do poder público, também assegurou os chamados direitos de segunda dimensão, cuja satisfação demandam uma ação positiva do Estado. O modelo de bem-estar social ou *welfare state* aumenta a necessidade de intervenção estatal em razão da necessidade de alcançar uma sociedade com mais igualdade, liberdade e dignidade para seus cidadãos diferentemente do modelo liberal, cuja ideia é de um Estado com papel menos atuante. Entretanto, na prática o Estado não consegue cumprir sua obrigação constitucional de garantir o acesso a uma saúde pública a todos, ensejando assim uma “corrida” aos tribunais pelos interessados em acessar determinados tratamentos ou medicamentos vitais a sua sobrevivência.

A ineficiência das políticas públicas e as omissões legislativa capazes de atender as demandas da população têm levado o poder judiciário a determinar a efetivação de direitos não previstos na legislação infra constitucional afetando o equilíbrio dos poderes, dotando o magistrado de poderes que normalmente são conferidos pela via política por aqueles escolhidos pela população (SOUSA LIMA; PORT; OLIVEIRA, 2011).

Assim surgiu a chamada “judicialização da saúde” no Brasil, que tem seu início há pouco mais de 25 anos, a partir da própria Constituição de 1988. Nota-se, desde então, que

alguns direitos e garantias fundamentais, que estão inseridos no artigo quinto e incisos da constituição federal vêm sendo discutidos pelo poder judiciário. Com a constitucionalização dos direitos sociais, o poder judiciário passou a ter grande protagonismo, sendo o meio pelo qual se obteria êxito na satisfação desses direitos.

Surgem problemas além do conflito entre os poderes, como o efeito de determinadas decisões judiciais nas finanças públicas. A inviabilidade do cumprimento de uma determinada sentença judicial por um determinado ente público é por vezes decorrente do desconhecimento do magistrado da realidade do orçamento público, situação que exige cautela do magistrado ao decidir sobre a efetivação desses direitos (SOUSA LIMA; PORT; OLIVEIRA, 2011).

Um dos indícios de como o poder legislativo vem perdendo espaço em relação aos demais poderes, se dá devidamente em virtude da baixa efetividade do direito à saúde, possibilitando o protagonismo que poder judiciário alcançou nos últimos anos no acesso a saúde no país. Um exemplo é que o poder judiciários através do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) – órgão criado em 2004 na chamada “reforma do judiciário”, cuja principal função é controlar a atuação financeira e administrativa do judiciário, assegurando transparência administrativa e processual, têm dado sinais de preocupação e vem buscando qualificar os magistrados a fim de que esses realizem decisões coerentes com o direito violado e o problema efetivo relacionado a saúde. E de fato, antes da intervenção do CNJ o juiz julgava “às escuras”, ou seja, não havia subsídios suficientes a fim de tornar efetivo o direito a saúde. Em 2010, o CNJ publicou a Resolução nº. 107, que instituiu o Fórum Nacional do Judiciário (FNJ) para monitoramento e resolução das demandas de assistência à saúde. O FNJ foi atribuído com certas finalidades e algumas delas são: elaborar estudos e propor medidas concretas para o aperfeiçoamento, reforço e efetividade dos processos judiciais, além de refletir sobre a prevenção de novos conflitos em matéria de saúde (ASENSI; PINHEIRO, 2015).

Situação que desperta preocupações entre os estudiosos sobre o tema, pois essas inferências, contudo devem levar em consideração a realidade fática do limite dos recursos públicos, isto é, o orçamento do Estado é finito e o manejo desses recursos é uma linha tênue que separa o carrasco do herói, aqui reside o ponto das escolhas trágicas (CALABRESI; BOBBITT, 1978).

Análise atual demonstra que o direito a saúde está além da performance meramente curadora de uma doença, estando além dessa concepção todo um arco direito, como o acesso a meio ambiente saudável ou ao simples acesso a rede de saneamento básico, outrossim, são

questões envolvendo saúde tais como fornecimento de medicamentos, a disponibilização de exames e a cobertura de tratamentos para doenças. Comumente, conceitos como reserva do possível e o mínimo existencial são conflitantes quando ao judiciário é submetido a temática da efetivação do direito à saúde.

O SUS talvez seja a política pública mais abrangente do país, com maior ou menor amplitude a depender do local, mas ainda assim existente. A construção dessa política pública se confunde com o próprio processo de reconstrução democrática do país. Seus esforços datados do início na década de 70 com o movimento que ficou conhecido como “reforma sanitária” brasileira, que buscava a construção de um novo projeto de saúde para o país de caráter contra hegemônico, já que contrariava interesses políticos e econômicos de quem explorava o setor, reunindo diversos grupos dos movimentos sociais e da sociedade organizada que lutava pelos direitos sociais e políticos, num contexto de governo militar, daí o caráter democratizante do SUS não apenas na perspectiva de política pública, mas também na própria afirmação da democracia (BAPTISTA, 2003).

Assim, proposições legislativas em tramitação na Câmara Federal cujo objeto seja a alteração na concepção constitucional do Sistema Único de Saúde demandam acompanhamento e, nesse sentido cabe observar e compreender os interesses envolvidos nessa relação de poder.

A percepção equivocada ou mesmo desinformada de grande parte da população demonstra o desconhecimento sobre a abrangência da atuação do sistema público de saúde. O SUS é mais que simplesmente disponibilizar ambulâncias, médicos e hospitais para todos os brasileiros que necessitem do serviço público de saúde é muito mais que isso, o SUS é um processo civilizatório repetindo as palavras de Sérgio Arouca (PAIM, 2013) e, qualquer movimento no sentido de mitigar seus princípios deve ser objeto de estudo e compreensão.

O SUS foi concebido para ser um sistema cujo funcionamento deve ser submetido aos princípios da universalidade, igualdade e equidade, fazendo parte de um rol de outros princípios que regem o próprio estado democrático de direito (MILITÃO; SILVA, 2012), logo funciona sob uma lógica estatal de política pública, em sentido inverso a saúde privada que oferece um serviço para aqueles que podem pagar, funcionando sob outra ótica, ou seja o lucro que é um o objetivo a ser perseguido pelos prestadores da saúde privada, sendo assim como funcionam sob uma lógica inversa, tratando-se portanto, de visões distintas sobre a saúde.

1.3 A DEMOCRACIA E OS DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS

Pensando o SUS como uma conquista da sociedade brasileira decorrente de costuras políticas que foram referendadas pela Constituição de 1988 é salutar estabelecer uma ligação entre os direitos sociais, em particular com do direito a saúde e democracia. Para Bobbio (BOBBIO, 2004) a história dos direitos dos homens se deu em três etapas ou fases: primeiro, garantiu-se os direitos a liberdade, ou seja, devem ser resguardados os direitos do indivíduo em face o poder estatal e de terceiros; em um segundo momento asseverou-se os direitos políticos, trazendo como consequência a participação do cidadão nas decisões políticas e por último garantiu-se os direitos sociais, que trouxe novas garantias e novos valores, como o bem-estar e da igualdade.

O reconhecimento do direito ao voto passa por diversos acontecimentos na história, inicialmente o direito sempre era concedido aos cidadãos do sexo masculino, onde o sentido da palavra “povo” e “homem” na realidade se referia, tão somente aos homens, não abrangendo as mulheres. A "Declaração de Diretos do povo de Virginia " de 16 de junho de 1776 de autoria de George Mason, apresentava em seu artigo 6º a seguinte redação:

Que as eleições de representantes do povo em assembleia devem ser livres, e que todos os homens que deem provas suficientes de interesse permanente pela comunidade, e de vinculação com esta, tenham o direito de sufrágio e não possam ser submetidos à tributação nem privados de sua propriedade por razões de utilidade pública sem seu consentimento, ou o de seus representantes assim eleitos, nem estejam obrigados por lei alguma à que, da mesma forma, não hajam consentido para o bem público.

No mesmo sentido foi expresso pouco tempo depois na Declaração de independência dos Estados Unidos da América de 4 de julho de 1776, assim como no artigo 6º da “Declaração Francesa dos Direitos do Homem e do Cidadão” de 1789, que diz:

A lei é a expressão da vontade geral. Todos os cidadãos têm o direito de concorrer, pessoalmente ou através de mandatários, para a sua formação. Ela deve ser a mesma para todos, seja para proteger, seja para punir. Todos os cidadãos são iguais a seus olhos e igualmente admissíveis a todas as dignidades, lugares e empregos públicos, segundo a sua capacidade e sem outra distinção que não seja a das suas virtudes e dos seus talentos.

Adiante na “Declaração Universal dos direitos do Homem” de 1948, o artigo XXI, reforçou que:

- §1. Toda pessoa tem o direito de tomar parte no governo de seu país, diretamente ou por intermédio de representantes livremente escolhidos.
- §2. Toda pessoa tem igual direito de acesso ao serviço público do seu país.
- §3. A vontade do povo será a base da autoridade do governo; esta vontade será expressa em eleições periódicas e legítimas, por sufrágio universal, por voto secreto ou processo equivalente que assegure a liberdade de voto.

Hegel constrói o “espírito objetivo”, indicando que a sociedade encontra sua unidade na vida política e na organização do Estado (HEGEL,2003). Para a filosofia prática da modernidade os indivíduos pertencem a sociedade como membros de uma coletividade, onde as partes – os indivíduos – formam um todo através de ligações de suas partes, pensamento que já era compartilhado também por Aristóteles.

Para Habermas (2003) as sociedades modernas tornaram-se complexas a ponto das figuras de pensamento de uma sociedade centrada no Estado e outra sociedade composta de indivíduos não poderem ser utilizadas indistintamente, afirmando que o próprio Marx já se convencera que a teoria normativa do Estado já não se sustentava sozinha.

A razão prática deixa seus vestígios filosófico-históricos no conceito de sociedade que se administra democraticamente da fusão do poder democrático do Estado com a economia capitalista. Luhmann elimina a razão prática através da “*autopoiesis*” de sistemas, partindo da ideia de Hobbes da autoafirmação naturalista dos indivíduos. Nesse sentido, a filosofia histórica só poderá decifrar elementos de racionalidade que ela mesmo introduziu, sendo inviável extrair uma conduta racional da vida do homem imperativos normativos, no mesmo sentido a antropologia de Scheler e Gehlen já que teima em invocar a força normativa do fático (HABERMAS, 2003).

O normativismo do direito racional se perde no trilema: falta de condições de fundamentar seus conteúdos na teleologia da história; na constituição do homem e no fundo casual de tradições bem-sucedidas como o celebrado Estado democrático de direito do “Atlântico Norte”, restando a opção do desmedido intrépido da razão em especial nas formas críticas da razão em especial pós-Nietzsche, sendo essa última não indicada para aqueles que não apostem num modelo contra intuitivo.

Recorrendo novamente a Habermas (HABERMAS, 2003), ele afirma que na história da constituição da “*polis*” na Grécia antiga começa a surgir o conceito público para definir a ideia de esfera pública e com passar dos tempos essa esfera começa a perder sua ideia original e fica mais restrita, resumindo-se a reunião do povo enquanto sujeitos ativos em questões políticas e sociais.

Estudo históricos de Ellen Wood determinaram que a democracia significava o desafio do governo de classe, onde o homem comum desafiava a dominação dos ricos, conceito próximo de Aristóteles, que considerava que a democracia era o governo do homem comum ou do homem pobre, já que esse grupo era mais numeroso e, portanto, formava a maioria (AGUIAR, 2011). Residia aí um problema teórico a ser enfrentado, de como limitar o poder da maioria.

Com a ascensão da burguesia e o aumento de sua influência no poder estabelecido ocorre uma incorporação dos valores burgueses no aparato estatal e, conseqüentemente uma modificação na relação do público com o privado, onde esse último vai tomando partido do primeiro. Nessa linha Schumpeter (1961) já defendia que a democracia não era o governo exercido pelo povo, mas sim o governo apoiado pelo povo, afirmando ainda que “o povo como tal nunca pode realmente governar ou dirigir”, para justificar a incapacidade do povo para exercer o governo diretamente. O surgimento das democracias representativas deu ao parlamento o papel institucional de representar a vontade popular, isto é, tornou a instituição responsável por expressar a vontade do povo, onde os escolhidos devem atuar com a responsabilidade de defender no parlamento os interesses da sociedade.

Para Bobbio, cabe a parlamentar “o direito e dever de intervir, embora de formas diversas, em todos os estágios do processo político” (BOBBIO, 1998). Com o advento do voto e a legitimação da vontade popular o parlamento tornou-se uma instituição inerente da democracia e do estado de direito moderno.

Para Habermas (2003) é fundamental a racionalidade comunicativa, identificada como um contraponto ao predomínio da razão prática. A plena vigência da racionalidade comunicativa estaria apoiada no desenvolvimento crescente das capacidades cognitivo-morais dos indivíduos, das capacidades normativas dos grupos sociais e das capacidades de julgamento crítico do saber cultural dos cidadãos.

Este desenvolvimento, embora contraditório, apontaria para níveis mais elevados de racionalidade, caracterizados, grosso modo, pela força da crítica e pela intensificação da solidariedade, esta última entendida como a possibilidade de realização de pactos normativos ou como a possibilidade do entendimento acerca das normas sociais ou expectativas generalizadas de comportamento social. A questão da construção de uma “ordem” legítima dependeria, assim, de uma evolução no plano moral e do direito decorrente do pleno exercício dessa razão comunicativa.

A percepção de uma forte dependência da planificação de um tipo de razão prática, monopolizada administrativamente, leva a compreensão da teoria da razão comunicativa

como uma crítica à omissão ou uma subvalorização por parte da planificação dos aspectos referentes à comunicação, à racionalidade subjetiva, à racionalidade ético-normativa dos grupos sociais.

A teoria da democracia deliberativa de Habermas tem como caráter original a tentativa de buscar solucionar questões que no entendimento do filósofo alemão não foram resolvidas pelas teorias liberais e comunitaristas. Uma das principais críticas sobre o modelo habermasiano recai sobre a possibilidade, real e prática da dificuldade de se obter consenso, sem recair na escolha da maioria simples como forma de dirimir os impasses (FERREIRA, 2014). A democracia de representação largamente utilizado no ocidente passa por uma fase de crescente contestação, não sendo diferente no Brasil, aqui talvez de forma mais aguda, onde a população parece ter a sensação de não estar representada como gostaria.

A grave crise de representação que atinge as democracias modernas, demonstrada pelo grandes escândalos de corrupção envolvendo boa parte da classe política demanda novas formas de participação política, de modo a evitar uma crise de legitimidade que pode afetar todo o sistema, especialmente num tempo onde a informação e a troca de mercadorias tornou o mundo uma grande aldeia global.

Para Sen (2010) a globalização não é um problema por si só, mas sim o fato do capitalismo atual está mais preocupado em lucrar e expandir seus negócios pelo mundo, do que, por exemplo, em estabelecer a democracia, ou expandir a educação ou incrementar políticas sociais para as classes mais carentes da população (SEN; KLIKSBURG, 2010b).

A reconhecida disparidade econômica do Brasil e do continente sul americano como um todo e o elevado grau de exclusão social podem ser somados a recente consolidação das democracias da região, o legado autoritário dos regimes ditatoriais do continente contribui para uma cultura de violência e, conseqüentemente a baixa consolidação das democracias do continente. Essas discrepâncias regionais de estabilidade econômica e política são chamadas por Arango (2010) de “sociedades bem ordenadas” e “sociedades não bem ordenadas” :

Los presupuestos epistémicos de cada una de las concepciones de la sociedad descritas conducen a divergentes condiciones de posibilidad de los derechos fundamentales, las cuales por su parte determinan prácticas institucionales igualmente divergentes. Mientras que las sociedades “bien ordenadas” son minimalistas en el reconocimiento constitucional de derechos sociales y restringen la función jurisdiccional al cumplimiento de las prestaciones sociales aseguradas por ley, en sociedades “no bien ordenadas” se presenta una ampliación —hipertrofia según los críticos eurocéntricos— de los derechos fundamentales y del control constitucional. En el constitucionalismo social latinoamericano las cortes constitucionales o tribunales con funciones constitucionales intervienen constantemente para evitar omisiones inconstitucionales de otras autoridades públicas en materia

de la satisfacción de derechos sociales. Es esta segunda realidad fáctica y normativa la que identifica al derecho constitucional latinoamericano (ARANGO, 2010).

A visão norte/sul, leste/oeste herdada do tempo da guerra fria, em que pese o pouco sentido desse debate ideológico atualmente, serve de referência para balizar a compressão do “diferencial” atraso dos países do hemisfério sul, principalmente os direitos econômicos, sociais e culturais e o direito ao desenvolvimento. Se de um lado os direitos civis e políticos são heranças liberais defendidas pelos estadunidenses, os direitos sociais, econômicos e culturais tem a marca social disseminadas pela antiga URSS, dessas opções resta a América Latina construir o seu caminho (LAFER, 1999).

A legislação eleitoral nacional vigente permite que partidos e candidatos tenham suas campanhas financiadas por recursos de pessoas físicas e pessoas jurídicas, sendo essa última a maior fonte de financiamento das campanhas eleitorais nos moldes da Lei nº. 9.504/1997 em seu artigo 17. Aqui no Brasil, segundo Mancuso(2015) a literatura sobre financiamento eleitoral empresarial pode ser dividida em três abordagens: (i) se as contribuições e os gastos de campanha afetam os resultados eleitorais; (ii) se as doações de campanha resultam em benefícios para os financiadores e (iii) quais os fatores que explicam as contribuições e os gastos de campanha.

Entre os trabalhos que envolvem investimentos em campanhas eleitorais e a influência nas políticas públicas, destacam-se Samuels(2006) sobre a obtenção de contratos com o governo; Lazzarini (2012) sobre o acesso ao financiamento de bancos públicos e sobre o voto dos parlamentares Manoel Santos (2011), Manuel Santos *et al* (2015) e Bruno Santos (2016).

Lazzarini (2012) em importante estudo sobre as relações de grupos de acionistas de grandes conglomerados empresariais brasileiros e a forma de seu comportamento, face as mudanças políticas e econômicas ocorridas durante os anos 90 concluiu que o alinhamento entre o capital público e o capital privado no Brasil demonstra que, embora existente a influência do *lobby* das associações e entidades patronais e inferior às relações pessoais e “clientelistas” entre empresários e políticos, convertendo-se numa relação pessoal de contatos individuais com o governo. A forma como essa relação se materializa é através dos financiamentos de campanha eleitoral, onde a vitória de um político financiado se transforma em benefícios diretos e indiretos a essas empresas, tais como: subsídios, acesso a crédito, regulação favorável, dentre outras.

Em julho de 2013 ocorreram grandes manifestações que sacudiram o país chamando atenção de todo o mundo, espantados e curiosos para descobrir o motivo de tamanha mobilização. Com variadas pautas as pessoas saíram às ruas reivindicando melhores serviços públicos: saúde, educação, segurança de qualidade eram as palavras de ordem, mas também trazia uma pauta moralista com bandeiras contra a corrupção e trazendo hostilidades contra a classe política em geral. Em 2015 o STF proibiu as doações de empresas para as campanhas eleitorais já para as eleições de 2016 por meio da ADIN nº.4650 (STF, 2015).

Nem sempre foi assim, até 1994 a legislação eleitoral proibia as doações de pessoas jurídicas de direito privado para partidos políticos e candidatos, segundo a lei orgânica dos partidos políticos, a Lei nº.5.682/71, já revogada. No artigo 81 estava expressamente proibido sob qualquer forma ou pretexto a doação de qualquer recurso por empresa privada com finalidade lucrativa, também era vedada a contribuição por entidade de classe ou sindical. Naquele período as campanhas eram financiadas pelo fundo partidário e por doações feitas por pessoas físicas (BRASIL, 1971). Motivado pelo escândalo que ficou conhecido como “caso PC Farias” em alusão a Paulo César Cavalcanti Farias, tesoureiro de campanha do então, eleito presidente Collor, a legislação foi questionada por uma Comissão Parlamentar de Mista de Inquérito (CPMI) que no seu relatório final criticava as proibições de doação de campanha feitas por pessoas jurídicas, consideradas “irreais e fantasiosas” constituindo um “convite a ilegalidade”. Nesse mesmo relatório já havia a preocupação em regulamentar as doações tornando legais o que era naquele momento ilegal, mas de modo a resguardar o processo eleitoral evitando que interesses econômicos tornassem “o congresso reduzido a uma banca de transações entre grandes empresas” (CONGRESSO NACIONAL, 1992).

A solução encontrada foi legalizar as doações feitas por pessoas jurídicas e incorporar essa permissão ao ordenamento jurídico, assim foi aprovada a Lei nº. 8.713/93, que funcionou nas eleições de 1994, e que posteriormente, com alguns ajustes foi estendido a todos os pleitos municipais e gerais com o advindo da Lei nº. 9.504/97.

Em nosso país a atividade política é monopólio dos partidos políticos e nossa constituição dedica várias passagens aos partidos políticos, inclusive um capítulo inteiro, com destaque para o artigo 17 (BRASIL, 1988). O partido político é uma organização de pessoas que buscam tomar o poder para a realização das ideias defendidos (BONAVIDES, 2007), nessa linha a disputa pelo poder deve passar invariavelmente pelos partido políticos e causa preocupação a influência do capital empresarial, isto é do dinheiro das empresas privadas nos partidos políticos de um modo geral, já que quase a totalidade das siglas recebeu aporte financeiros em suas campanhas eleitorais. O custo das eleições brasileiras tem aumentado

exponencialmente e, isso se deu de forma invariável pelos recursos advindos de grupos empresários dispostos a financiar partidos e candidatos em busca de influência dentro dos partidos e conseqüentemente na pauta legislativa (LULA,2010).

O Brasil nunca gozou de tradição partidária, mesmo nos tempos do bipartidarismo da ARENA e do MDB, onde as escolhas possíveis se restringiam entre o partido do governo (militares) e o oposição, onde diversos grupos ideológicos eram obrigados a conviver sob o mesmo guarda-chuva partidário, o vigor partidário não eram observado, na realidade se restringia entre aqueles que apoiavam o governo militar (ARENA) e aqueles que faziam a chamada oposição (MDB) “consentida”, daí surge outro problema do sistema político brasileiro a baixa tradição parlamentar brasileira.

Fabiano dos Santos (2003) afirma que no Brasil o presidencialismo nasce desprovido de práticas de freios e contrapesos entre todos os agentes políticos envolvidos. O Executivo governava o país sem qualquer interferência do congresso nacional, cujos membros se elegiam na maioria das vezes por obra e graça da influência dos governadores nas disputas eleitorais nos estados de origem. O governo funcionava na forma de um pacto entre o presidente e os governadores, restando aos congressistas – variando de acordo com o chefe do poder estadual – seguir as determinações do executivo, já que não lhe restava outra alternativa política. O chamado presidencialismo democrático teve seu primeiro experimento no país na república de 1946, nesse período o desempenho do presidencialismo atingiu de maneira razoável os princípios do governo de controles mútuos. Após expansão de sua capacidade decisória durante o domínio militar, temos a oportunidade de discutir as perspectivas de construção de um sistema de governo baseado no esquema de freios e contrapesos, entretanto, não teve suas prerrogativas suficientemente reduzidas.

Para Baptista (2003) não existia relação de colaboração entre a União e os estados federados, o que não é natural nos regimes democráticos, existindo na realidade uma relação de subordinação. Os estados federados aceitavam a orientação central da União, o que se denominou de “militarismo tecnocrático” havendo eleições indiretas para governador escolhidos pela subordinação política e administrativa determinada pelo presidente. Os “coronéis” continuavam a exercer a patronagem sendo mantidas as eleições municipais explicitando a relação União-municípios.

O regime autoritário começa a dar sinais de fadiga em 1974 com os estados retomando antigas e novas funções, emergindo novamente no cenário político num processo gradativo e lento que iria se concretizar alguns anos à frente. Em 1977 é editado o “pacote de abril” que instituiu entre outras coisas a figura do senador biônico, eleito pelo colégio eleitoral

de maioria governista, mais uma vez o poder executivo atropela o poder legislativo. Mesmo após rejeitada a emenda “Dante de Oliveira” em 1985 que propunha a eleição direta para presidente, sai de uma eleição indireta um governo civil formado por Tancredo Neves e José Sarney, falecendo o primeiro e assumindo o segundo o governo após vinte e um anos de governo autoritários.

Retornando a Santos (2003) o perfil personalista dos representantes do parlamento é decorrente da necessidade de se criar uma reputação pessoal acaba gerando políticas públicas ineficientes pois o comportamento legislativo desses parlamentares procura atender a sua base eleitoral destinando benefícios aos municípios onde são bem votados. Traçando um paralelo com os parlamentares norte-americanos – que também objetivam conquistar a reeleição – entretanto os congêneres do Norte, baseiam sua estratégia parlamentar: na produção legal, no posicionamento em votações nominais em plenário, na inserção no sistema de comissões. Também procuram marcar sua biografia com os fatos mais marcantes da sua atuação parlamentar na busca constante de satisfazer as preferências da maioria que o elegeu em seu distrito. Os parlamentares estadunidenses também possuem informações com razoável grau de confiabilidade sobre as preferências dos votantes que contribuíram para a sua vitória no distrito.

Já para Carvalho (2003) o senso comum pode indicar que com partidos de pouco ou nenhuma base ideológica e parlamentares de elevada vocação personalista tenhamos uma difícil formação de maioria no legislativo, entretanto, outros estudos comprovam uma prática diferente, como o de Figueiredo e Limongi (1995) que identificou uma elevada coesão dos partidos em votações. Utilizando o índice de Rice foram observados comportamentos sólidos e alinhados, inclusive com as orientações ideológicas de esquerda e de direita. Levando em consideração o período de 89-94 nota-se que o comportamento em votações alcançou um elevado grau de coesão partidária e uma clara identificação de posicionamento dos parlamentares de espectro ideológico de direita e esquerda.

No período estudado, utilizando o índice Rice para medir o comportamento dos parlamentares nas deliberações foi superior a 70%, significando que em qualquer votação 85% dos deputados de qualquer um dos sete maiores partidos da época votaram de forma igual. O índice médio por partido no período foi o seguinte: PDS (75,70), PFL (78,39), PTB (70,74), PMDB (73,69), PSDB (73,01), PDT (81,58) e PT (95,96), portanto, esses números contraria a visão de que os deputados baseiam-se em comportamentos pessoais e em desacordo com a orientação partidária (CARVALHO, 2003).

Para Santos(2003) antes da Constituição de 1988 há um contrataste com a citada coesão partidária, indicando um comportamento mais variável entre os anos 1946-1964 decorrente da política populista que obrigava o presidente a pratica da patronagem e a cooptação de políticos de oposição em troca de benesses do governo. Essa estratégia acaba por gerar algum descontentamento dentro da sua própria base de apoio, daí o comportamento dos deputados ser variável, deixando para o seguinte plano o alinhamento ideológico.

Para ele o voto personalista não pode ser aplicado de maneira “lato” no Brasil, pois a noção de voto personalizado só se evidencia quando o parlamentar sabe identificar os interesses da sua “*constituency*” eleitoral, concluindo que são poucos os candidatos que chegam ao congresso nacional tendo atingido o quociente eleitoral do seu estado, em sua grande maioria os que chegam a câmara federal dependem dos votos de candidatos de seu próprio partido, bem como dos votos de candidatos de outras siglas partidárias que formam coligação de partidos muitas vezes de espectro ideológicos distantes um do outro. Conclui:

o sistema eleitoral é mais complexo do que se poderia imaginar o adepto da teoria do voto personalizado. Em primeiro lugar o número de deputados eleitos com seus próprios votos é ínfimo. Em segundo, a magnitude da transferência de votos nominais derrotados é avassaladora. Em terceiro, e talvez o mais importante, a transferência de votos não apenas intrapartidários, mas também entre partidos por conta das alianças e coligações eleitorais. Em suma a teoria do voto personalizado não pode funcionar para o Brasil porque os deputados brasileiros não conhecem a sua verdadeira *constituency* eleitoral. Eles não possuem ideia aproximada de onde vieram os votos que contribuíram para a sua eleição, por isso, não podem conhecer as preferências de seu eleitorado. Finalmente, se são ignorantes a respeito de sua base eleitoral, e, por conseguinte, sobre a preferência de seus eleitores, não podem também pautar seu comportamento legislativo visando satisfazer tais preferências (SANTOS, 2003).

Sem discordar, mas trazendo outra informação Carvalho (2003), afirma que os deputados que alcançam o quociente eleitoral é reduzido, mas acrescenta que também é verdade que os postulantes a câmara federal conhecem de forma aproximada a quantidade de votos que “partem” e os demais votos que esperam ser complementados pelos demais companheiros de chapa postulantes ao cargo.

Diversos estudos apontam uma supremacia do executivo no processo de formulação de políticas públicas em sentido geral, traduzindo num tratamento privilegiado das propostas legislativas apresentadas pelo executivo e, em sentido contrário as proposições legislativas cuja origem nascem no poder legislativo. Souza (2014) explica como esse protagonismo do Executivo têm-se dado nos últimos anos:

Em relação ao poder de agenda dos presidentes no Brasil sempre se observou nos últimos governos de Fernando Henrique Cardoso (PSDB) e

Lula (PT) um índice elevado, principalmente na aprovação de Medidas Provisórias pelo Legislativo. Então, quais as variáveis poderiam explicar o comportamento das políticas sociais ao longo do tempo, como o baixo sucesso das reformas? Para Figueiredo, Salles e Vieira (2011: 206) o êxito do presidente em legislar se supõe que seja oriundo da formação do próprio governo e a criação de coalizões. O Brasil, entre 12 países analisados como Costa Rica, México (governos unipartidários); Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Equador, Panamá (governos de coalizão); Argentina, Paraguai, Uruguai, Venezuela (utilizam ambos os tipos de governo), apresenta o nível mais alto de fragmentação partidária, contando com governos majoritários em 72% do tempo compreendido em seus primeiros 18 anos de democracia. Numa análise sobre o índice de aprovação dos Projetos de Lei ou Medidas Provisórias enviados pelo Executivo Federal para o Legislativo, o Brasil apresenta, entre os 12 países estudados, o segundo maior índice de aprovação com 84,9% dos projetos de lei aprovados. O índice mais alto foi verificado no México com 94,2% de aprovação. Para os autores existem fatores que podem pressionar a agenda legislativa dos governos como os problemas econômicos, fiscais, desigualdade social, pobreza, inflação e o contexto internacional (SANTANA; IGLECIAS, 2014).

Isso, entretanto não significa que o executivo não realize esforços para a implementação de sua agenda. Para Santos(SANTOS, 2003) a combinação de presidencialismo, multipartidarismo e voto proporcional personalizado traz sempre o mesmo efeito: dificuldade de aprovação de agenda presidencial no Legislativo, por conta da alta fragmentação e baixos índices de coesão partidária. O quadro comparativo preliminar revela que a capacidade do Executivo em ter sua agenda aprovada é consideravelmente maior hoje do que o foi durante o período 1946-1964. Além disso, a coesão e disciplina médias dos partidos são significativamente maiores atualmente. Portanto a teoria do presidencialismo com voto personalizado não é suficiente para conta da mudança verificada.

Do ponto de vista institucional, há um aumento dos instrumentos nas mãos do Executivo, que pode atualmente pedir de maneira unilateral urgência para a tramitação de seus projetos. Possui, além disso, monopólio sobre a emissão de projetos que fixam o efetivo das Forças Armadas e de natureza financeira. Mudanças nas regras que regulam o processo decisório, e não das instituições que formam a *pólis*, foram determinantes para a alteração no modo pelo qual a interação Executivo-Legislativo funciona. A agenda compartilhada cedeu espaço para uma agenda imposta por um dos poderes.

2 A METODOLOGIA E A ANÁLISE DOS DADOS

2.1 A ORIGEM E AS VARIÁVEIS DOS DADOS

Partindo do pressuposto, que o conhecimento científico deve ser sistematizado, de forma que a informação dele seja extraído mediante procedimentos confiáveis, ainda assim, não há concordância sobre a estrutura de como conceber uma pesquisa qualitativa. Creswell afirma que “não existe concordância sobre a estrutura de como conceber um estudo qualitativo. Os livros sobre pesquisa qualitativa variam quanto às suas sugestões para o projeto” (CRESWELL, 2014, p. 53).

O dado científico somente é merecedor dessa classificação quando colocado à disposição do escrutínio e do questionamento de todos os interessados, mesmo aquele conhecimento produzido sob extremo rigor científico deve se submeter a prova, ao crivo do contraditório de seus pares, sem isso nenhuma ciência evolui, em verdade, trata-se de uma premissa científica para validação do método científico utilizado.

Quando se trata de metodologia de pesquisa, podemos afirmar que não faltam formas de narrativas a disposição do autor. Para esse trabalho específico optamos pela pesquisa quantitativa e qualitativa, por atender as demandas do trabalho que aqui se pretende desenvolver. Sobre a pesquisa qualitativa Creswell (2014) ressalta ainda que:

os pesquisadores qualitativos de hoje se revelam muito mais em sua escrita qualitativa do que alguns anos atrás. Não é mais aceitável assumir aquela postura de narrador qualitativo onisciente e distanciado. Como escreveu Laurel Richardson, os pesquisadores “não têm de tentar fazer o papel de Deus, escrevendo como narradores oniscientes descorporificados, alegando conhecimento geral, universal e atemporal” (Richardson e St. Pierre, 2005, p.961). Por meio desses narradores oniscientes, os pensadores pós-modernos “desconstroem”, tornando-a um texto desafiador, como um terreno pantanoso que não pode ser entendido sem referências às ideias que estão sendo ocultadas pelo autor e ao contexto que o autor está inserido em sua vida (Agger,1991). (CRESWELL, 2014, p.172).

Nosso trabalho como já destacado reveste-se de uma técnica de pesquisa do tipo qualitativa-quantitativa ou como preferem alguns de uma abordagem que reúne essas duas técnicas de pesquisa, já que buscaremos descrever os dados encontrados a partir da literatura existente sobre o tema de modo. De um lado a grande quantidade de dados referentes as doações

eleitorais nos pleitos tratados nesse estudo e do outro o tratamento especificou que iremos empreender para alcançarmos nosso objetivo. Sobre essa abordagem científica Severino(2008) ensina:

Quando se fala de pesquisa quantitativa e qualitativa, e mesmo quando se fala de metodologia quantitativa ou qualitativa, apesar da liberdade de linguagem consagrada pelo uso acadêmico, não se está referindo a uma modalidade de metodologia em particular. Daí ser preferível falar-se de abordagem quantitativa, de abordagem qualitativa, pois, com essas designações, cabe referir-se a conjunto de metodologias de pesquisa que podem adotar uma abordagem qualitativa, modo de dizer que faz referência mais a seus fundamentos epistemológicos do que propriamente a especificidades metodológicas (SEVERINO, 2008, p.119)

Em regra pode-se organizar a literatura sobre esse tema em duas abordagens: (i) a influência na produção de políticas públicas e (ii) a influência nos resultados eleitorais (BORGES, 2013). A última trata dos estudos que procuram identificar os efeitos das doações nos resultados da disputa eleitoral e o favorecimento de alguns candidatos em detrimento de outros, o que afetaria não apenas a disputa eleitoral, mas também o próprio funcionamento do Estado. A primeira abordagem é o conjunto da literatura que têm como preocupação a influência das doações eleitorais na construção de políticas públicas e a consequente obtenção de vantagens dentro do aparato estatal, como vantagens em contratos com o governo, votações no parlamento e outros benefícios em favor do doador. Essa literatura tem como características tentar delimitar o ambiente em que essa influência pode ocorrer e não provar de fato que essa influência ocorre.

Esse estudo sobre financiamento de campanha por empresas do ramo da saúde privada e os projetos legislativos relativos aos sus na câmara federal está inserido no grupo de pesquisas sobre financiamento privado de campanhas eleitorais e de legislação sobre o SUS, devendo ser tomadas as cautelas e o devido delineamento. Nosso pressuposto é colaborar nos estudos acadêmicos sobre o tema que envolve o SUS e as estratégias políticas e econômicas que despertam o sistema público de saúde. Particularmente, dado o processo de reforma que passou o sistema de saúde do Brasil e as políticas negociadas em torno dela demandam questões de grande reflexão, nesse sentido podemos destacar os estudos de Sousa (SOUSA, 1999), Portugal e Bulgarin (2003), Santos (2011), Romero (2015).

Destacamos os trabalhos Scheffer e Bahia (2011 e 2013), que se detiveram na análise das doações eleitorais de planos de saúde nas eleições de 2006 e 2010 que revelaram o apoio financeiro sistemático a candidatos a cargos proporcionais e majoritários, bem como

cogitaram as possíveis relações de interesses entre empresas de planos de saúde financiadores de campanha.

Já os estudos sobre o poder legislativo ganharam importância a partir dos anos 90, ganhando fôlego nos anos 2000 principalmente em referência as regras aprovadas na Constituição de 88 e necessidade de reformulação do sistema político. Em sua maioria versavam sobre as desigualdades entre os poderes da República, especialmente a supremacia do poder Executivo sobre o poder legislativo, podemos destacar os estudos sobre o chamado “presidencialismo de coalização” expressão criada por Abranches (1988) e utilizada largamente em outros estudos como Santos (2003) e Santos e Almeida (2011). Esses estudos centravam em questões da macro política, definição do orçamento público e os processos de privatização, não havendo números relevantes de estudos setoriais, voltados para a saúde por exemplo. Nesse sentido podemos destacar alguns trabalhos para o estudo legislativo voltado para a saúde Cruz (2014), Penha Júnior, Corvino e Groisman (2014), Santos (2014), Romero (2015) e Teston (2015).

Na mesma linha de pesquisa destacamos ainda os trabalhos de Baptista (2003 e 2010) que analisa as propostas do poder executivo e do poder legislativo voltados para a saúde identificando a produção legislativa em saúde aprovada pelo Congresso Nacional entre 1990 e 2006, indicando ainda as possíveis implicações para o desenvolvimento das políticas públicas de saúde no país.

Em se tratando de campanha eleitoral existe uma máxima que não se faz campanha política sem dinheiro. Essa afirmação já incorporada pelo senso comum, advém dos elevados custos que as campanhas eleitorais alcançaram nos últimos anos, mesmo levando em consideração, que práticas como os “showmícios” com a participação de consagrados artistas e a distribuição de camisetas e brindes de todo sorte, para ficar nesses exemplos foram proibidos pela legislação eleitoral.

A primeira maneira de apurar esses valores envolvidos nas campanhas são os gastos declarados junto aos Tribunais Regionais Eleitorais. Atualmente é possível inclusive acompanhar as doações dentro do próprio período eleitoral, esse sistema já foi utilizado nas eleições municipais de 2016 (TSE, 2016), não se dispensando ao final do pleito a prestação de contas da campanha.

De acordo com a legislação eleitoral vigente, no que tange as doações oriundas de pessoas físicas (CPF) todos os candidatos são obrigados a declarar os gastos na campanha. A apresentação deve ser feita durante e depois da campanha e os valores são disponibilizados pela justiça eleitoral nos sítios dos tribunais eleitorais para qualquer pessoa interessada. O

artigo 23 da Lei nº. 9.504/97 (BRASIL, 1997), que estabelece normas para as eleições é o responsável por ditar as regras para as doações eleitorais de pessoas físicas, após o fim das doações empresariais estabelecidas pelo STF em 2015.

Além dos valores arrecadados o Tribunal Superior Eleitoral decidiu também apresentar a lista dos doares, isso possibilita mais transparência, de modo a permitir que os eleitores fiscalizem seus representantes avaliando se o mandato parlamentar está sendo em prol da coletividade ou se está a serviço dos financiadores de sua campanha, como forma de retribuir as doações do período eleitoral (BRASIL, 1997).

Era permitido até eleições de 2014 que os candidatos a cargos eletivos poderiam financiar os gastos com suas campanhas por meio de recursos repassados pelos comitês eleitorais (inclusive oriundos do fundo partidário), de recursos do próprio candidato e de contribuições feitas por pessoas físicas ou jurídicas – antes do entendimento do STF. Do artigo 17 ao 27º é disciplinada a arrecadação e aplicação dos recursos arrecadados nas campanhas eleitorais e prestação de contas das campanhas encontra regulamentada entre os artigos 28 e 32 todos da Lei nº. 9.504/97.

Foi um grande desafio trabalhar com o Repositório de Dados Eleitorais do TSE, já que a consolidação dos dados de doação vem espalhados em planilhas baixas em arquivos “*WinRAR*” no formato “CSV” que nos obriga em convertê-lo em formato Microsoft Excel® (2010), estando os dados de contribuições de campanha – desagregados por ato de doação a cada candidato. Após coletado, esse volume imenso de informações foi integrado a partir da utilização de informações comuns como unidade da federação, inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF), para os dados dos candidatos e doadores, bem como a inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ), para os dados dos doadores, de acordo com a respectiva eleição.

Para a classificação dos doadores, de acordo com o setor econômico de atuação utilizamos os “Códigos e Descrições da Atividade Econômica Principal”, obtidos a partir do número de inscrição de cada doador no CNPJ-Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (SRF, 2018). Em seguida com os códigos obtidos realizamos a consulta junto a tabela de CNAE-Códigos da Classificação Nacional de Atividades Econômicas (IBGE, 2018) afim identificar o enquadramento setorial das empresas doadoras

Em que pese a abrangência dos dados disponíveis no sítio do TSE nosso estudo encontrou um limitador temporal, ocorre que antes das eleições de 2002 os dados disponíveis no sítio do TSE encontram-se desagregados, não fornecendo a confiabilidade necessária. Esse período abrange as eleições de 1994 e 1998, referentes ao período em que as eleições foram

vencidas e ocupadas pelo presidente Fernando Henrique Cardoso do PSDB nos obrigando a restringir a pesquisa para o período compreendido entre as eleições de 2002 a 2010, período cuja Presidência da República foi ocupada pela coligação comandada pelo Partido dos Trabalhadores (Luís Inácio Lula da Silva e Dilma Rousseff), assim como três legislaturas completas: 52^a (2003-2006), 53^a (2007-2010) e 54^a (2011-2014). Em condições ideais, com a finalidade de se ter um cenário mais abrangente do processo eleitoral e legislativo seria interessante um trabalho que reportasse as eleições dos anos 90 o possibilitaria uma fotografia mais completa dos recentes eventos que envolvem essa pesquisa.

A origem dos dados se dará prioritariamente pelo sítio do TSE, mais precisamente no repositório de dados eleitorais do referido tribunal e, posteriormente no sítio da Câmara dos Deputados será nosso ponto de referência. A metodologia que iremos desenvolver nesse trabalho consiste no levantamento dos parlamentares que receberam apoio financeiro, via doação eleitoral de campanha, bem como o montante recebido em três pleitos eleitorais: 2002, 2006 e 2010. Uma vez identificados os candidatos beneficiados, será feita uma segunda distinção entre os eleitos e aqueles que não obtiveram êxito na disputa. A pesquisa não tem como foco analisar se o recurso recebido a título de doação eleitoral pelo candidato beneficiado por grupos econômicos da saúde privada foi o fator determinante para a vitória eleitoral, mas tão somente realizar a separação entre candidatos beneficiados com recursos da saúde privada de outros ramos econômicos.

O sítio do TSE permite desde 2002 o acesso aos dados individuais das prestações de contas de todos os candidatos das eleições ocorridas no Brasil, bem como também permite a consulta de grande base de dados contendo a série histórica desagregada dos dados pessoais dos candidatos e de seu desempenho nas eleições, que, em alguns casos, remonta a 1945 (TSE, 2018). Os arquivos a disposição de qualquer interessado é digna de registro e representa um grande avanço em termos de transparência pública de acesso a informações de dados públicos.

O primeiro passo foi separar as doações eleitorais de pessoas jurídicas das doações feitas por pessoas físicas. Posteriormente elencamos todos os candidatos que receberam doações eleitorais de pessoa jurídica, inicialmente por cargos em disputa: presidente da república, senador, governador, deputado estadual, deputado distrital e deputado federal, sendo esse último o objeto de nossa pesquisa. Após, realizamos a separação entre os postulantes que foram beneficiados com doações feitas por empresas que exploram a saúde privada das doações feitas por empresas dos demais ramos de atividade econômica, finalmente num último tratamento de dados, foi feita a separadas entre aqueles candidatos

eleitos e daqueles que não foram eleitos. Identificados os candidatos eleitos e com mandato parlamentar iremos analisar no capítulo quarto as propostas legislativas que tenha relação com o SUS nas três legislaturas.

Vale ressaltar, contudo, sabemos que os gastos declarados junto à justiça eleitoral não correspondem à realidade prática de uma campanha eleitoral brasileira e, que essa análise poderia resultar numa inconsistência, já que muitos candidatos usam recursos não contabilizados: comumente conhecido como “caixa 2”. Na impossibilidade de apresentar todos os dados que possam mostrar as reais receitas de campanha, nos resta utilizar das informações oficiais, repassadas pelos candidatos e certificadas pela justiça eleitoral, ainda assim, estamos certos que esse é um importante indicador que serve de referência.

Faz-se necessário ressaltar que são inúmeras as variáveis que poderiam ter sido estudadas dessa conformidade para alcançar nossos objetivos, mas nos limites desta dissertação, optamos por testar a ligação entre o parlamentar e os agentes econômicos do ramo da saúde privada que os financiaram e analisar suas proposições legislativas cuja propostas tenham relação com o SUS.

A escolha se deu pela acessibilidade das informações no sítio do TSE, quanto a disponibilidade dos dados das prestações de contas eleitorais, bem como a possibilidade de acompanhamento das propostas legislativas no sítio da Câmara dos Deputados. O acesso aos dados de forma remota pela internet nos possibilita um leque de oportunidades, entretanto como já citado acima, faz-se necessário empreender escolhas para que o objetivo seja alcançado.

Além das doações que podiam ser captadas diretamente pelos candidatos, existe a possibilidade de captação feita pelo partido político, que por sua vez se encarrega de fazer a distribuição dos recursos doados conforme sua estratégia eleitoral. Nessa fase de distribuição dos recursos dos partidos aos candidatos, nem sempre é possível identificar todos os candidatos que foram contemplados com repasses dos partidos.

Um partido político pode registrar no TSE o comitê financeiro que ficará responsável pela arrecadação de recursos para a campanha eleitoral. Esses comitês financeiros poder ser “únicos” quando arrecadam para candidatos a determinados cargos. Nas eleições de 2010(?) poderiam ser constituídos dois comitês: um para presidente da república e vice e outro para os demais cargos (governador, senador, deputados federais, distritais e estaduais).

Também podem existir comitês “individuais” dependendo dos cargos em disputa ou faixa geográfica, como exemplo (i) comitê financeiro estadual ou distrital para governador e (ii) comitê do diretório estadual ou (iii) municipal que concentrará os recursos naquele espaço

geográfico. No caso do pleito para o cargo de presidente da república é obrigatória a constituição especificamente para esse fim.

Seguindo nessa perspectiva, informamos que foram utilizadas informações disponíveis no sítio do TSE das doações realizadas por pessoas jurídicas (CNPJ) registradas pelo referido Tribunal. A favor de nossa metodologia pesa o fato das informações serem comprovadamente oficiais e coletadas em bancos de dados públicos disponíveis a qualquer interessado.

Vale ainda, outro registro, também trazemos dados de doações efetuadas por pessoas físicas (CPF), somente para fins comparativos com as doações feitas por pessoas jurídicas (CNPJ), já que nosso trabalho tem como objetivo apenas o segundo grupo. Além dessas também estão registradas as doações feitas por outros candidatos diretamente a campanha dos deputados federais, isto é, doações de candidatos para candidatos, também com a finalidade de comparação. Ressaltamos que estão fora de nosso estudo os repasses feitos pelos partidos, pelos comitês de campanha, sejam eles locais, estaduais ou nacional.

Sobre as doações feitas por candidatos para outros candidatos vale um esclarecimento. Nossa legislação tem uma particularidade, que é a permissão para que um candidato possa doar para outro candidato, essa prática conhecida como “dobradinha” permite, por exemplo, que candidatos que recebem grandes doações eleitorais possam repassar a outras candidaturas recursos para campanha, como exemplo a possibilidade de candidato a governador doar para um outro candidato a deputado federal (SANTOS, 2016). No caso das doações feitas de um candidato em favor de outros candidato, informamos que foi feito o registro, mas não contabilizamos, isso se dá, tendo em vista que não podemos considerar um candidato, mesmo que esse candidato tenha um CNPJ de campanha semelhante a uma pessoa jurídica de direito privado, mas é obviamente um candidato, independente do CNPJ provisório de campanha, não perdendo a condição de pessoa física, daí nossa opção em não contabilizar essas doações. Assim, somente as doações realizadas por pessoas jurídicas, isto é, aquelas que possuem CNPJ, mas que exercem atividade econômica podem ser consideradas doações empresariais, de modo que nosso trabalho segue essa linha metodológica pelos motivos já explicitados anteriormente.

Para dar uma dimensão do volume dos dados, apenas nas eleições de 2002 para deputado federal de houveram 134.509 operações relativas a doação de campanha, segundo o arquivo do TSE que serviu de base para esse trabalho, isso envolvendo os grupos de doadores de pessoa física e jurídica. Nessa eleição ainda existia as chamadas “doações de origens não identificadas”, portando, as doações de origem não identificada, por motivos óbvios não

poderão ser contabilizadas. Ressaltamos que os dados localizados no repositório do TSE estão em constante atualização, sendo a informação do momento de sua extração, qual seja o dia 6 de novembro de 2017.

Pelo mesmo princípio iremos desconsiderar as doações feitas pelos próprios candidatos que usaram de seus recursos para autofinanciamento de campanha. Também ficam de fora de nossa contabilização as receitas oriundas de comercialização de bens ou a realização de eventos para financiar a campanha desses postulantes.

Finalmente relatamos que existem situações que o campo do CPF do doador aparece em branco, o que não interfere em nossa pesquisa, já quando essa situação ocorre no caso do campo CNPJ, tivemos que realizar buscas na internet para localizar o número do CNPJ do doador pessoa jurídica e confirma-los no sítio da Receita Federal, e somente depois identificar o ramo de atuação econômica do doador através do CNAE no sítio do IBGE.

Como já exposto, nosso trabalho não têm como objetivo de confirmar a relação de interesse entre empresas financiadoras de campanha eleitorais e as proposições legislativas dos parlamentares beneficiados com esses recursos, para validar uma relação do tipo “dinheiro e projeto de lei”, mesmo reconhecendo uma ligação próxima entre esses interesses, bem como a óbvia importância das doações eleitorais numa disputa por um mandato na câmara de deputados, além da influência na atuação de determinados parlamentares por vezes evidente, da mesma maneira que não podemos considerar como o único meio de vencer uma eleição ou mesmo determinar a atuação parlamentar durante seu mandato. Também não é nosso propósito analisar eventuais relações de *lobby* entre o setor da saúde privada e os deputados na Câmara Federal que foram contemplados com financiamento eleitoral desse setor.

Por esse motivo essa pesquisa não serve para fundamentar ou mensurar técnicas de *lobby*, no mesmo sentido não dispõe de evidências sobre práticas de influência na tramitação de projetos legislativos na Câmara de Deputados. Embora o estudo tenha componentes de ligação entre determinados setores econômicos e políticos, no caso a saúde privada a relação de doadores de campanha de recursos para campanhas eleitorais e parlamentares beneficiados ficam no terreno fértil da subjetividade.

Condutas como tráfico de influência e outras práticas ilícitas são inviáveis para qualquer estudo que se utiliza de instrumentos legais como ferramenta de pesquisa, situações como essas demandam investigações específicas e fogem de qualquer governança de nosso estudo, ficando a cargo das autoridades competentes, de modo que, ainda assim estamos diante de uma boa fonte que pode indicar— ou não, uma relação de aproximação entre

empresas e deputados federais. Borges (BORGES, 2013) afirma que mesmo numa evidente relação pública entre parlamentares e empresas privadas da saúde – ou de qualquer outro ramo, precisa ser lembrado que não são condutas consideradas ilegais pela nossa legislação. Esse tipo de aproximação, mesmo sob contestáveis olhares morais é inclusive sinônimo de elevada capacidade democrática e uma situação muito comum em países maduros do ponto de vista democrático.

2.2 ANÁLISE DOS DADOS: GRUPOS DE ANÁLISE COMPARATIVAS E ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os estudos comparativos voltaram a ganhar vulto no meio acadêmico a partir da última década do século XX, com diferentes propósitos de emprego teórico-metodológico, o que nos leva a questionamentos que vão desde a produção de generalidades e singularidades até o uso de dados estruturais como esforço para a melhor utilização do método (SILVA, 2016).

As análises comparativas foram realizadas com base nas doações de receitas aos candidatos às eleições dos anos agrupados em 2002, 2006 e 2010. Foram separadas as doações efetuadas por pessoas físicas (CPF) e pessoas jurídicas (CNPJ) nos anos supracitados. Distinguiram-se as doações realizadas para candidatos ao cargo de interesse deste estudo, ou seja deputado federal, em relação aos demais cargos (deputado estadual, governador, presidente e senador). As doações efetivadas por empresas pertencentes ao sistema de assistência à saúde privada (empresas de planos de saúde, clínicas, hospitais da rede privada, indústrias e distribuidoras farmacêuticas) para o cargo de deputado federal também foram separadas nos respectivos anos eleitorais a fim de obtenção das receitas adquiridas.

Além disso, as doações realizadas por partidos e comitês, empresas de outros ramos econômicos e doações zeradas foram contabilizadas e comparadas nos anos de 2002, 2006 e 2010 para fins comparativos.

Podemos considerar os dados colhidos durante um estudo como a base material ou a matéria prima de uma pesquisa científica, cabendo necessariamente a aplicação de uma determinada técnica para o processamento dessas informações de forma a torna-la

compreensível e coerente. Assim a estatística serve como uma relevante ferramenta, sobre ela particularmente Marconi e Lakatos (2015) afirmam:

Os dados colhidos pela pesquisa apresentar-se-ão “em bruto”, necessitando da utilização da estatística para o seu arranjo, análise e compreensão. Outra parte importante é a tentativa de determinação da fidedignidade dos dados, por intermédio do grau de certeza que se pode ter acerca dos mesmos. A estatística não é um fim em si mesma, mas instrumento poderoso para a análise e interpretação de um grande número de dados, cuja visão global, pela complexidade, torna-se difícil (LAKATOS; MARCONI, 2015, p.112-113).

Todos os dados obtidos foram arquivados em planilhas do Microsoft Office®, na ferramenta Microsoft Excel® (2010), bem como a geração dos gráficos também obtidos por essa mesma ferramenta.

A metodologia empregada no presente estudo utilizou-se de um conjunto de procedimentos intelectuais e técnicos, entre as quais a análise da estatística na variável receita descritas por grupos de doações anuais: 2002, 2006 e 2010, utilizando-se do teste de Friedman (1937) com nível de significância de 5% no software “ASSISTAT v. 7.7” (SILVA; AZEVEDO, 2016). Com a obtenção do valor de p (p -value) é possível verificar a existência de diferença significativa entre os dados avaliados nos grupos em anos, caso o p -value seja menor que o nível de significância de 5% (0,05). Este teste é capaz de fornecer diferença estatística entre dados comparativos com 5% de chance de que essa diferença venha ocorrer ao acaso. Além disso, é um teste utilizado em dados não-paramétricos (CONTADOR; SENNE, 2016), os quais não assumem uma distribuição normal, ou seja, o cálculo da média e do desvio padrão são desconhecidos.

A pesquisa está baseada em três pilares que norteiam o trabalho: empresas doadoras, parlamentares e proposições legislativas. Para isso a escolha metodológica foi de uma pesquisa quantitativa e qualitativa de análise de dados. Com o advindo da internet e o acesso aos bancos de dados de instituições públicas é possível realizar a coleta de dados de forma “online”, sendo inclusive estimulado pelos órgãos públicos o manejo desses dados pelo público interessado. Nessa linha a coleta dos dados, se deu basicamente através dos sítios do TSE e da Câmara de Deputados, que após coletados foram devidamente organizados e sistematizados de forma a atender os objetivos desse estudo.

Para superar as questões que esse trabalho se propõe enfrentar, qual seja analisar as propostas legislativas de deputados federais que receberam recursos financeiros de empresas que exploram a saúde privada, faz-se necessário previamente identificar as doações feitas por esse ramo da economia, para propriamente responder o objetivo principal desse trabalho.

Na primeira questão iremos identificar quais foram os parlamentares eleitos e quais os não eleitos que receberam doações eleitorais de empresas privadas que exploram a saúde, bem como separar essas empresas pelo ramo de atividade econômica específica, se é plano de saúde, hospital privado ou indústria farmacêutica ou outra.

A segunda questão é identificar entre os parlamentares efetivamente eleitos quais suas proposições legislativas que tenha relação com o SUS, ou seja, se altera, modifica, reduz ou amplia o escopo de atuação do sistema público de saúde. O objetivo é apresentar a produção legislativa desses candidatos que foram patrocinados pelas empresas de saúde privada já como deputado federal, tendo como instrumento de medição suas proposições legislativas na Câmara Federal.

Nossa pesquisa opta por utilizar os dados da justiça eleitoral pela confiabilidade das informações, entretanto registre-se que as doações registradas pela Justiça Eleitoral não são as únicas fontes de renda dos partidos e candidatos numa disputa eleitoral. Nossa tradição política indica a existência de doações não declaradas, também conhecidas como “caixa dois”, mas também pode-se utilizar outros artifícios como o uso da máquina administrativa governamental, isso para ficar nas formas ilícitas mais conhecidas de influência do poder econômico na disputa eleitoral.

Dentro das formas lícitas de financiamento eleitoral, os partidos políticos e os candidatos podem se utilizar de diversas formas do poder econômico para influenciar o jogo eleitoral, tais como : fundo partidário, horário eleitoral gratuito, cobertura favorável de grupos de mídia, concessão de descontos por particulares, prestação de serviço gratuito por apoiadores e ainda, de declarações favoráveis de personalidades e artistas que gozam de popularidade e prestígio junto a população, isso combinado aumentam consideravelmente as chances de êxito numa eleição (SANTOS, 2016).

A limitação de qualquer estudo obriga o pesquisador a escolhas pragmáticas na condução do trabalho, daí a necessidade de deixar clara nossas opções de pesquisa, ainda assim, segundo a literatura, estamos diante de um bom indicador.

3 O FINANCIAMENTO DE CAMPANHA E AS EMPRESAS DE SAÚDE PRIVADA

3.1 A DOAÇÃO E A LEGISLAÇÃO: AS REGRAS DO JOGO

Para Nicolau (2012) inicialmente deve-se entender como funciona as regras do jogo eleitoral, para isso é necessário começar entendendo o que é um distrito eleitoral, para isso ele utiliza a proposta de Rae (1967) que passou a ser utilizado largamente em estudos eleitorais no mundo inteiro. Em cada país essa área chamada de distrito eleitoral recebe um nome específico, sendo *constituency* no Reino Unido, *circonscription* na França, *riding* no Canadá, *district* nos Estados Unidos e *wahlkreis* na Alemanha. O fato é que o distrito eleitoral se trata da unidade territorial onde os votos são contabilizados para fins de distribuição dos cargos em disputa numa determinada eleição. Em alguns países como o Reino Unido e Índia os distritos são delimitados apenas com a finalidade eleitoral, em outros como Portugal e Argentina os distritos eleitorais seguem a divisão das unidades subnacionais, estados federados, províncias, dentre outros.

O Brasil segue a lógica do estado como distrito eleitoral nas eleições para os cargos de governador, senador, deputado federal, deputado distrital e deputado estadual. Nas eleições cuja a disputa seja para o cargo de prefeito, vereador o distrito eleitoral é o município, essa divisão também serve para o Distrito Federal que elege governador e deputado distrital, já nas eleições presidências todo o país se transforma num grande distrito eleitoral.

Rae (1967) também fez distinções quanto a estrutura do voto: categórico (nominal) e ordinal. No categórico o eleitor vota em um único partido. É o mais usado no mundo e assume diversas formas, tais como o (i) voto em único partido/candidato (Canadá), em uma lista de agremiações partidárias (Espanha) ou como Brasil, onde o eleitor pode votar em um partido em lista aberta. Já o voto ordinal é adotado na Austrália e na Irlanda, nesse sistema o eleitor pode votar em todos os candidatos numa ordem de preferência.

A fórmula eleitoral diz respeito aos procedimentos de contagem de votos para a distribuição dos cargos em disputa. A classificação se dá em três fórmulas eleitorais, segundo Rae (1967): (i) maioria simples(pluralidade), (ii) maioria absoluta e (iii) proporcional. Na maioria simples a ideia é garantir a eleição dos candidatos que obtiveram mais votos que os

demais concorrentes na disputa. A maioria absoluta é quando um candidato se elege quando somar mais de 50% dos votos para aquele cargo em disputa. Na fórmula eleitoral proporcional a distribuição de cargos em disputa é feita mediante a votação obtida pelos partidos nas eleições, isto é, cada partido terá direito a tantas cadeiras de acordo com o percentual de votos que recebeu e assim cada partido será representado na proporção de seus votos.

Por aqui é adotado o sistema majoritário para as vagas cuja eleição, se restrinja a um único cargo, são eles: Presidente da República, Governador de Estado e Prefeito Municipal ou duas vagas, como no caso de Senador da República pelos Estados, que elege ainda uma terceira vaga para o Senado Federal.

A eleição para a Câmara de Deputados é realizada por representação proporcional, em eleições com listas abertas distribuídos em vários partidos. A contagem para fins de distribuição de cadeiras é feita de maneira proporcional ao percentual de votos recebidos por cada partido naquela eleição. Diferentemente do modelo majoritário que vale para os cargos de presidente da república, governador de estado, senador da república e prefeito municipal, o sistema proporcional é em sua grande maioria desconhecido pelos eleitores, que de modo geral votam em candidatos e não em partidos. Tal situação pode significar que a eleição de um determinado candidato ao parlamento federal pode depender da sua capacidade individual em mobilizar seus eleitores, seja pelo carisma pessoal, seja pela força do dinheiro em sua campanha, bem como pode depender dos votos conquistados pela sua coligação, isto é, em sufrágios dados a outros candidatos que por fim acabam lhe beneficiando.

A votação de cada candidato é o fator que determina a sua posição dentro da lista de candidatos do partido ou da coligação, isto é, quanto maior for a sua votação, melhor colocado ele fica na lista. Isso vai fazer a diferença entre ganhar e perder a eleição, e conseqüentemente o mandato, de modo que os partidos não controlam e, tampouco determina que serão os representantes da legenda ou da coligação na Câmara Federal. Essa lógica se aplica a todos os cargos em disputa proporcional, tais como deputado estadual e vereador. Esse sistema ainda vigente ajuda a determinar o comportamento individualista da maioria dos candidatos no cenário político, principalmente em ano eleitoral o que contribui ainda mais baixa institucionalidade dos partidos políticos e do próprio sistema como um todo (SOARES, 2013).

A baixa interferência dos partidos na disputa eleitoral para o cargo de deputado federal, indicando a prevalência do voto personalista, ressaltando a importância da filiação partidária e o processo de definição da lista de candidato, ainda monopólios dos partidos. O processo de escolha das candidaturas é realizado sob a forma de eleições indiretas em

convenções partidárias decidida por delegados eleitos que decidem sobre a minuta de candidatos nas chamadas “convenções partidárias” que são eventos de caráter formal com poderes para deliberar sobre a escolha das candidaturas que irão concorrer numa determinada eleição, entretanto, na maioria dos casos se convertem em meras formalidades que ratificam acordos feitos anteriormente, servindo mais como apresentação dos candidatos já escolhidos previamente em eventos cujo formato privilegia mais a festa que a política.

O voto proporcional de lista aberta transforma cada candidato em senhor de sua própria campanha brigando por espaço com outros da mesma legenda e ampliando os custos da campanha.

Daí é fácil entender a importância dos recursos para a campanha é essencial, pois sem isso resta ao candidato contar seus próprios esforços pessoais e da sua base eleitoral para que seja possível uma vitória eleitoral. Borges (2013) chama a atenção para a relação personalista do candidato com o seu eleitor e também com a própria empresa financiadora, cuja base da relação se origina nas suas qualidades pessoais, qualificações e atividades.

modelo em que o político individual é o mais importante ator do sistema político, que desfruta de autonomia perante os partidos, na sedimentação de laços com os eleitores e na produção de políticas públicas. O presidencialismo, a representação proporcional e o sistema de votação com lista aberta são algumas das instituições apontadas como responsáveis pela vigência deste modelo(BORGES, 2013, p.74)

Em sentido oposto o voto que não é personalizada é aquele apoio a um determinado candidato baseado na filiação partidária, aliada a algumas características do eleitor, tais como a classe social, a religião e/ou etnia, bem como outras variáveis como as como o estado da economia ou a avaliação do desempenho do partido que ocupa o poder naquela oportunidade.

Já Santos(2003) rechaça a ideia do voto personalista para o parlamento, para ele o número de deputados eleitos com os seus próprios votos é ínfimo. A magnitude da transferência dos votos nominais derrotados é avassaladora. A transferência dos votos ocorre não apenas dentro do próprio partido(intrapartidos), mas também de outros partidos(entrepardidos) por conta das alianças e coligações eleitorais. A teoria do voto personalizado não pode funcionar porque os deputados brasileiros não conhecem a sua verdadeira *constituency* eleitoral. Quanto mais condições de governabilidade tiver o Executivo, mas clara será a sinalização do representante vis-à-vis à sua base. Para o legislador em busca de uma *constituency* é importante que a fonte, mediante a qual ele emitirá sinais de seu posicionamento junto à base eleitoral, possua condições ótimas de agenda *setting*. Quanto maior o número de pontos de veto entre as pretensões presidenciais e a realização de seu

programa, mais difícil será para o eleitor identificar exatamente qual em suma é a política governamental. Por isso, pode-se afirmar que a transferência de prerrogativas do Legislativo para o Executivo não decorre, como imagina a teoria do voto personalizado, do paroquialismo dos representantes eleitos no contexto do sistema eleitoral proporcional de listas abertas. Ao contrário, o *surplus* de voto a ser adquirido pelos deputados brasileiros só pode advir da nacionalização de seu comportamento.

A votação é eletrônica e não há cédulas eleitorais, salvo alguma motivação de ordem natural ou técnica, tais como falta de energia elétrica, problemas no funcionamento das urnas eletrônicas, dentre outros imprevistos que obriguem a votação por cédula. Assim os eleitores ao exercerem seu voto, devem saber previamente o nome e o número de seu candidato, não tendo os partidos força para ditar a ordem de preferência de seus candidatos.

No Brasil a cada quatro anos são eleitos 513 deputados federais para um mandato de quatro anos. As disputas para o parlamento, seja municipal, estadual ou federal não sofrem limites de mandatos, isto é, é permitida a reeleição tantas vezes o parlamentar desejar. Até 1998 a legislação permitia que um deputado com mandato e aqueles que durante a legislatura em curso pudesse registrar sua candidatura independente de autorização do seu partido, isso tirava a própria governança das escolhas das candidaturas dos partidos, não permitindo que os partidos vetassem a candidatura à reeleição de determinados políticos.

O STF julgou em 2002 esta prática como inconstitucional, e já nas eleições daquele ano deixou de vigorar. Ainda assim, na prática é comum os partidos indicarem os deputados que pretendem se reeleger sem levar em conta o comportamento deles na legislatura anterior. Significa que embora extintos pelas regras formais, ainda existem os chamados *candidatos natos*, que têm o direito de concorrer ao mesmo cargo na eleição seguinte. Na disputa para a Câmara dos Deputados, os partidos podem apresentar uma lista de candidatos equivalente a até uma vez e meia o número de cadeiras da circunscrição eleitoral; no caso de coligação entre partidos, esse número sobe para duas vezes (SOARES, 2013). Nas circunscrições eleitorais que elegem até 20 representantes, um partido pode apresentar até o dobro de candidatos; ou até duas vezes e meia quando há coligação. Desde 1998, há uma quota de candidatos por gênero (30%) que o partido deve respeitar, introduzida com o objetivo de ampliar o número de mulheres representadas no Legislativo (NICOLAU, 2017).

Num cenário onde a eleição ocorre em um sistema proporcional de lista aberta, partidos disputam nomes com poder para “puxar” votos, garantindo o coeficiente eleitoral e o maior número de cadeiras possível. Existindo, portanto, uma democracia de público, na qual a personalidade dos candidatos parece ser um dos fatores essenciais para escolha dos

eleitores(SOARES, 2013). Pode-se afirmar, então, guardadas algumas reservas que teríamos, no estágio presente de nossa democracia uma forte tendência para candidatos celebridades, com fácil acesso aos meios de comunicação de massa.

Em sua maioria os nomes disponibilizados aos eleitores não têm afinidade com as ideias defendidas pela legenda e sequer conhecem a ideologia defendida pelo partido político que concorrem. Ressalta-se também que há pouca diferenciação entre as legendas, que, em sua maioria, apresentam propostas a partir de pesquisas eleitorais sobre as preferências dos cidadãos em termos de políticas públicas e por isso acabam apresentando programas bastante semelhantes. O recuso de se utilizar de “candidatos celebridades” não tem apenas a finalidade de garantir cadeiras no legislativo, mas também têm o propósito – via o aumento da bancada, de barganhar benesses do Executivo e fortalecer o partido a partir do aumento do poder de influência das legendas com a manutenção e ampliação do horário eleitoral no rádio e TV, bem como da distribuição do fundo partidário.

3.2 QUEM PAGA A CONTA DO FINANCIAMENTO DE CAMPANHA?

Na seção anterior apresentamos a partir de uma abordagem histórica o funcionamento dos sistemas eleitorais existentes nas disputas eleitorais, destacando alguns conceitos sobre nosso sistema eleitoral e a forma de como se dá a disputa pelos cargos eletivos, especialmente o de deputado federal. Aqui iremos demonstrar como funciona especificamente o funcionamento das campanhas eleitorais através do financiamento eleitoral de campanha pelas empresas, isto é, iremos procurar entender como se dá a atuação dos atores envolvidos nessa relação (empresas doadoras e candidatos) na disputa por recursos e por votos.

Determinadas a expandir seus domínios e ampliar seus mercados de atuação, não é difícil entender os interesses que motivam as empresas e os grupos econômicos quando procuram influenciar o governo na definição de determinadas políticas públicas, isso não é ilegal em regimes democráticos, entretanto torna a disputa desigual.

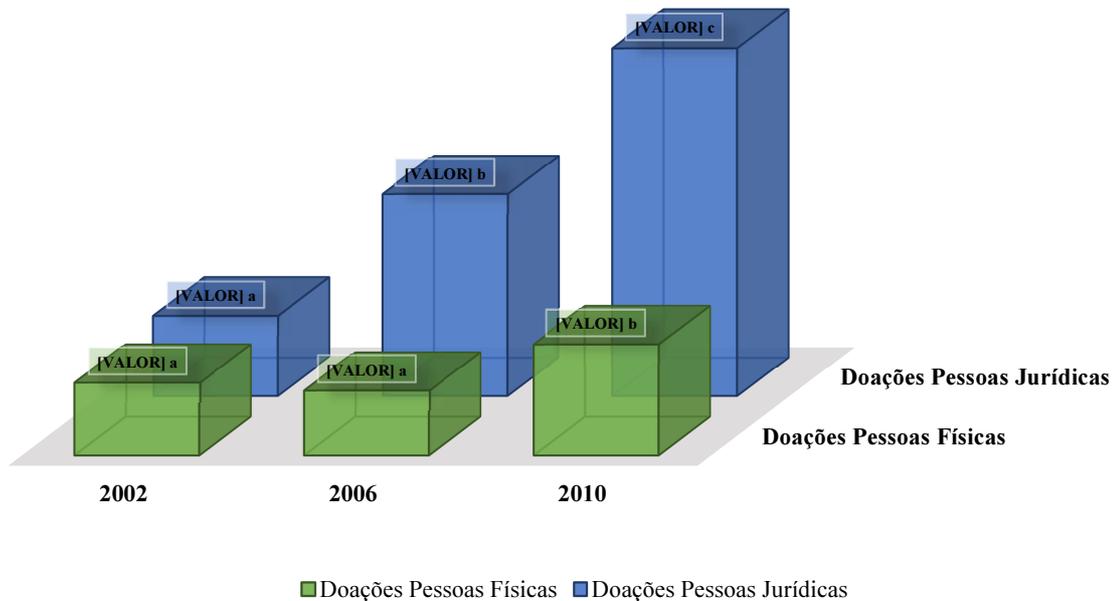
Por óbvio, as propostas legislativas não é a única forma de avaliar o comportamento de um parlamentar, isso também pode se dar por meio de discursos na tribuna, de

participações em comissões, dentre outros instrumentos disponíveis durante um mandato parlamentar, de todo modo um levantamento feito pelo observatório da saúde no legislativo, ligado a Fiocruz apontou que alguns temas recebem mais atenção dos deputados federais e senadores na agenda da saúde, tais como concessões de benefícios e isenções tributárias, enquanto outros não recebem o mesmo destaque, como aborto, saúde indígena, biossegurança e ações voltadas para a AIDS (RADIS, 2015).

Ao longo dessas três eleições a primeira constatação que surge é o aumento exponencial dos valores envolvidos nas doações de campanha nos anos 2000. Isso se dá tanto nas doações efetuadas por pessoa física, como nas doações feitas por pessoa jurídica, principalmente essa última. No gráfico 1 podemos observar a evolução das doações nas três eleições estudadas envolvendo todos os cargos em disputa, ou seja, presidente da república, governador, senador, governador, deputado federal, deputado distrital e deputado estadual. Vale registrar ainda que dado a especial duração do mandato de Senador Federal, há uma variação na disputa para o este cargo, sendo disputado uma cadeira por eleição, caso de 2006 e duas cadeiras para o caso das eleições de 2002 e 2010, isso se motiva pelo fato dos mandatos parlamentares dos senadores terem a duração de oito anos.

Neste trabalho, foram analisadas apenas o financiamento político de pessoas jurídicas. Doações de Comitês, diretórios, fundos partidários e de pessoas físicas não foram analisadas na medida em que foge o objetivo do trabalho. Além disso, o financiamento político de empresas representa a maior dos recursos totais das campanhas eleitorais.

Gráfico 1 - Doações feitas por pessoas físicas e pessoas jurídicas para candidatos nas eleições de 2002, 2006 e 2010



Nota 1. Letras minúsculas iguais entre os anos não diferem significativamente os valores entre si pelo teste de Friedman com 5% de significância, p-valor de 0.0023.

Nota 2. Não estão computadas as doações feitas aos comitês de campanha, diretórios partidários municipais, estaduais e nacionais e do fundo partidário.

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados do Repositório de Dados Eleitorais do TSE.

Nota-se também que há uma grande diferença entre as doações feitas por apoiadores individuais (pessoas físicas) em relação às doações feitas por pessoas jurídicas. A diferença entre os dois grupos aumenta exponencialmente a partir da eleição de 2006. Nessa eleição as doações de pessoas jurídicas superam em três vezes as doações feitas pelas pessoas físicas, num movimento que continua e se intensifica no pleito eleitoral de 2010.

Em 2002 as doações feitas em valores nominais (desconsiderando a inflação) por pessoas jurídicas chegaram a pouco mais de 253 milhões de reais, um pouco acima dos 227 milhões que foram doados por apoiadores individuais, existindo uma relativa proximidade entre esses dois grupos de doadores nesse pleito. Já nas eleições de 2006 há uma grande diferença entre os dois grupos, as doações feitas por pessoas jurídicas alcançaram um montante de quase 639 milhões de reais, que representou naquela ocasião um aumento de cerca de três vezes mais que as doações feitas por apoiadores individuais, que inclusive

oscilaram para baixo naquele pleito, registrando 203 milhões de reais, o que representou apenas 31% das doações efetuadas por doadores detentores de CNPJ.

Nas eleições de 2010 as doações feitas pelo grupo de pessoas jurídicas alcançaram impressionantes 1 bilhão e 100 mil reais, enquanto as doações do grupo de pessoas naturais alcançaram um pouco mais de 349 milhões de reais, uma diferença de mais de 69% em favor das doações feitas pelo grupo de pessoas jurídicas.

Para entender melhor esse fenômeno referente ao elevado aumento das doações das empresas é necessário compreender as grandes mudanças que se passaram no mundo, na qual o Brasil não passou indiferente, sendo também afetado. Na primeira metade do século XX há um grande crescimento da classe média no mundo aliada ao surgimento de novas categorias de trabalho, principalmente as chamadas profissões liberais, isso tornou a sociedade mais complexa e plural (DALTON; MCALLISTER; WATTENBERG, 2003). Esse movimento coincide com a ascensão dos partidos socialistas ao poder na Europa, obrigando a então fechada elite partidária a estabelecer um novo tipo de diálogo com os novos e antigos grupos sociais, entretanto, o fato que possivelmente mais impactou nessa relação entre partidos políticos e os grupos sociais se deu pela necessidade de se falar ao grande público, aí entra a popularização ocorrida naquela época dos meios de comunicação de massa, como o rádio e, principalmente a televisão alterando radicalmente a estratégia de diálogo dos partidos com a sociedade (NICOLAU, 2012).

Isso causou dois efeitos de imediato, a personalização da política, dada a importância da presença nos meios de comunicação e, de outro lado o aumento dos custos das campanhas políticas. Borges (2013) citando Otto Kirchheimer(1966, 990) conclui:

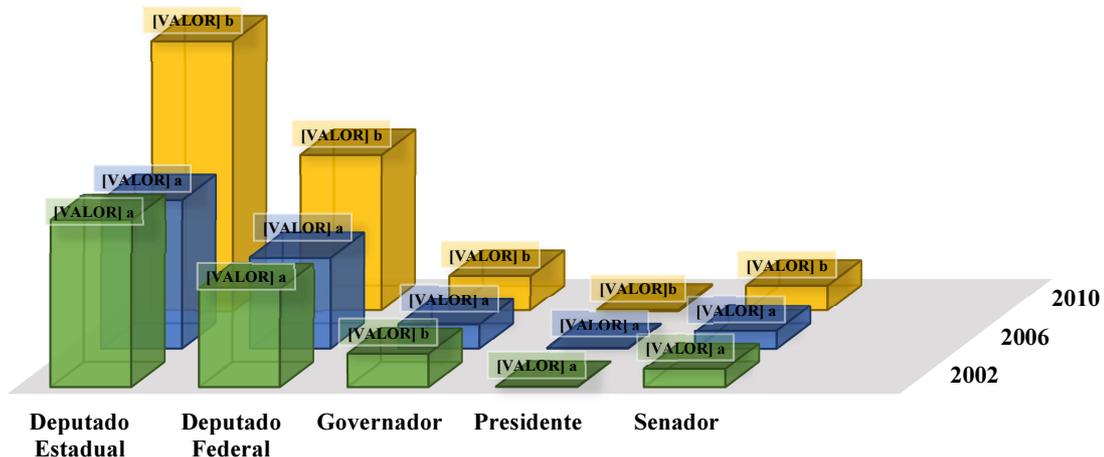
[...] após a segunda grande guerra, a estratégia de conquista de votos se alterou: os partidos passaram a se dirigir a novos grupos sociais para a conquista de cargos, o que tornou o autofinanciamento dos partidos insuficiente. Para conquistar cargos, tornou-se necessária a atração de uma maior e mais heterogênea gama de eleitores, sendo importante a utilização de veículos de comunicação de massa nas campanhas²⁶. Assim, *“If party cannot hope to catch all categories of voters, it may have a reasonable expectation of catching more voters in all categories whose interests do adamantly conflict”* (Kirchheimer, 166: 186). Um fenômeno correlato residiu na redução da ideologia nos partidos, que cada vez mais convergiam para o “centro” da competição política, em um processo de enfraquecimento das antigas identidades ideológicas (BORGES, 2013, p. 67).

Comparativamente as doações feitas por pessoas físicas encontram-se bem abaixo das doações feitas por pessoas jurídicas, devendo ser compreendida pela óbvia maior capacidade econômica das empresas em efetuar as doações, há inclusive um decréscimo das

doações nas eleições de 2006 em relação às eleições de 2002, entretanto como pode-se notar no Gráfico 2 as doações para Deputado Federal é a segunda opção de doação por parte de pessoas físicas, perdendo apenas para as doações feitas para Deputado Estadual, num engajamento que surpreende, tendo em vista que, tantos os noticiários, quanto a literatura indica a pouca lembrança dos eleitores quando perguntados em quais parlamentares votaram nas últimas eleições (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2014).

Um exemplo é que desde 2002 o Estudo Eleitoral Brasileiro (ESEB) coordenado pelo Centro de Estudos e Opinião Pública (CESOP) da UNICAMP entrevista eleitores na semana seguinte as eleições gerais. Seu objetivo é identificar através de uma série de perguntas o comportamento dos eleitores em relação a assuntos ligados a política. Em 2014 foi perguntado aos eleitores o nome do candidato a deputado federal que recebeu seu voto, os resultados são surpreendentes: 46% não lembravam ou não sabiam responder, enquanto 33% citaram o nome do candidato que recebeu seu voto, já para deputado estadual o resultado foi ainda pior, 49% não sabia ou não lembrava o nome do escolhido, enquanto 22% lembraram os nomes dos candidatos escolhidos (NICOLAU, 2017).

Gráfico 2 - Doações feitas as campanhas para todos os cargos por pessoas físicas (CPF) nas eleições de 2002, 2006 e 2010



Nota 1. Letras minúsculas iguais entre os anos não diferem significativamente os valores entre si pelo teste de Friedman com 5% de significância, p-valor de 0.0006.

Nota 2. Os Deputados Distritais estão inclusos juntos com os Deputados Estaduais.

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados do Repositório de Dados Eleitorais do TSE.

O Gráfico 2 indica também que em 2002 as doações individuais para deputado federal alcançaram um pouco menos de 71 milhões de reais. Valor maior que os 65 milhões

de reais que foram doados na campanha de 2006, isso decorrente do primeiro escândalo do mensalão que atingiu membros do governo Lula e certamente afugentou doadores, ocorre que, quatro anos depois, nas eleições de 2010 os valores doados por pessoas naturais alcançaram mais de 111 milhões de reais, representando um aumento de 58,5% em relação ao pleito passado.

Se por um lado são um alento as doações feitas para os candidatos aos parlamentos da Câmara Federal e das Assembleias Estaduais pelo grupo de doadores individuais, ainda assim os valores aportados são bem distantes em relação as doações feitas pelo grupo de doadores de pessoa jurídica. Isso contribui para o distanciamento entre a população e a classe política, já que fica evidente que os candidatos não precisam de recursos dos cidadãos para financiar suas eleições, bastando os recursos dos grupos empresariais para o custeio de suas campanhas. Nesse sentido Sarmiento (2013) afirma:

Isso também contribui para a crise de representação e para o afastamento do povo da política. Afinal, se os políticos reúnem os recursos necessários para se eleger apenas junto a empresas (e um ou outro milionário), sem precisar de cidadãos, o esquema de arrecadação de fundos diminui a capilaridade do sistema representativo e cidadãos comuns ficam com a impressão de que a política simplesmente não é para eles (SARMIENTO; OSÓRIO, 2013).

Isso se dá também pela baixa identificação dos eleitores pelos partidos políticos, se refletindo na baixa mobilização de contribuintes individuais em apoiar financeiramente seus candidatos. Sarmiento (2013) indica que não é hábito comum os candidatos solicitarem apoio financeiro para suas campanhas aos cidadãos, sendo predominante o financiamento por empresas “tais candidatos raramente vão bater às portas de seus eleitores em busca de recursos e apoio. Constata-se, em verdade, um absoluto predomínio entre os doadores das pessoas jurídicas, em detrimento das pessoas naturais” (p. 3).

A legislação referente as doações eleitorais vigentes nos pleitos analisados nesse estudo requerem a observação de determinadas regras, tais como o limite de doação que não deve ultrapassar 10% da renda bruta do doador declarada a Receita Federal no ano anterior à eleição, para o caso de empresa o limite a ser respeitado é de 2% do faturamento bruto declarado no ano anterior à eleição.

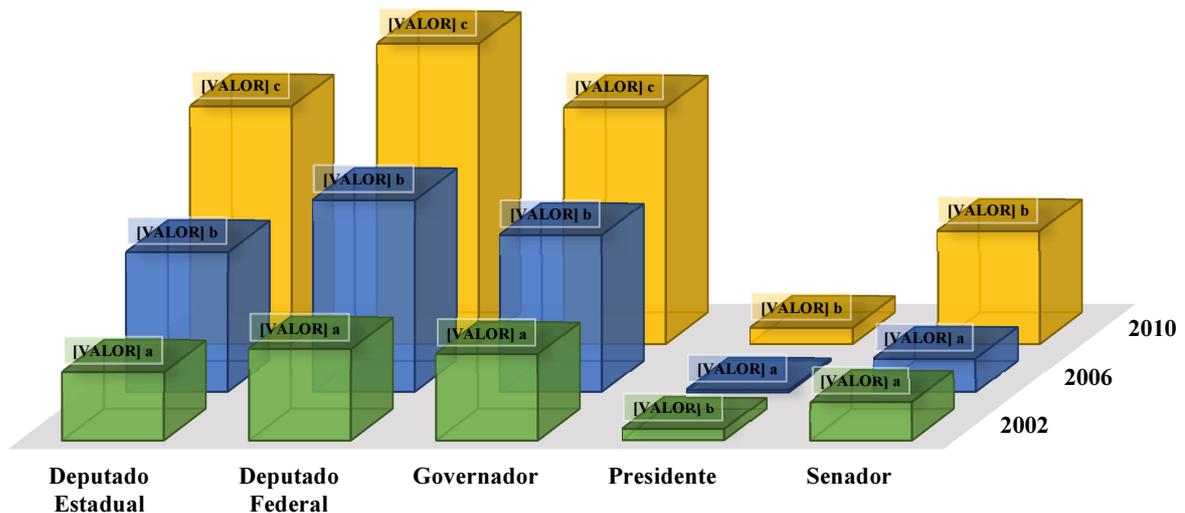
O Gráfico 2 indica ainda uma preferência dos doadores individuais para o cargo de deputado estadual, nota-se que em todos os pleitos analisados as doações para o parlamento estadual superaram as doações para deputado federal. Em 2002 os apoios individuais foram de 120 milhões de reais para o parlamento estadual, enquanto para a Câmara o valor das doações não chegou a 71 milhões de reais, uma diferença de 42% em relação as doações para

eleições dos deputados estaduais. Em 2006 essa diferença diminuiu para 39% em favor da disputa estadual, chegando a pouco menos de 107 milhões de reais as doações para as eleições do parlamento estadual contra 65 milhões e meio para o parlamento federal.

Em 2010 a diferença volta a aumentar para 43%, totalizando as doações para as disputas estaduais em pouco menos de 194 milhões de reais, enquanto que os apoios individuais para as eleições à Câmara Federal chegaram a pouco mais de 111 milhões de reais.

A eleição para o cargo de deputado, seja estadual ou federal, bem como para vereador não sofrem limites de mandatos, isto é, é permitida a reeleição tantas vezes o parlamentar desejar. Até 1998 a legislação permitia que um deputado com mandato e aqueles que durante a legislatura em curso pudesse registrar sua candidatura independente de autorização do seu partido, isso tirava a própria governança das escolhas das candidaturas dos partidos, não permitindo que os partidos vetassem a candidatura à reeleição de determinados políticos.

Gráfico 3 - Doações feitas as campanhas para todos os cargos por pessoas jurídicas (CNPJ) nas eleições de 2002, 2006 e 2010



Nota 1. Letras minúsculas iguais entre os anos não diferem significativamente os valores entre si pelo teste de Friedman com 5% de significância, p-valor de 0.0006.

Nota 2. Os Deputados Distritais estão inclusos juntos com os Deputados Estaduais.

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados do Repositório de Dados Eleitorais do TSE.

No Gráfico 3 podemos verificar um exponencial aumento das doações feitas por pessoas jurídicas para todos os cargos, salvo para Presidente da República, isso se justifica no nosso caso, pelo fato dessa pesquisa optar em trabalhar apenas com as doações feitas

diretamente aos candidatos, não computando as doações feitas ao comitês nacionais ou comitês centrais de campanha e depois repassadas aos candidatos. As doações para Presidente da República, possui algumas peculiaridades em virtude da natureza do cargo, como receber majoritariamente doações através do comitê central de campanha, por tratar-se-á de uma eleição de âmbito nacional, diferentemente dos demais cargos cuja disputa acontece no âmbito regional (SPECK; MANCUSO, 2011), entretanto, o volume de doações para a campanha presidencial segue a lógica dos demais cargos e têm um alto volume de recursos dispendidos em sua disputa, como explica Mohallem (2015) citando a última eleição:

A arrecadação total das candidaturas presidenciais que disputaram o segundo turno em 2014 superou 800 milhões de reais, quase duas vezes o valor obtido em 2010, e aproximadamente dez vezes o arrecadado em 2002. Esse vertiginoso aumento dos recursos disponíveis para a campanha não se deve à inovação legislativa específica ou impulso cívico da sociedade brasileira (MOHALLEM; FALCÃO, 2015).

Segundo os dados da Justiça Eleitoral apresentados no gráfico acima há um significativo aumento das doações feitas por pessoas jurídicas nas três eleições analisadas em nossa pesquisa. Quando se trata de doações eleitorais, excluindo a eleição para Presidente da República, pelos motivos já descritos a disputa para a Câmara Federal recebe destaque, sendo a primeira opção de doação. Observamos que na eleição de 2002 as doações somaram R\$ 110.576.480,03 em valores nominais (sem considerar a inflação). Em 2006 as doações chegaram a R\$ 234.122.225,43 em valores nominais, equivalendo a cerca de duas vezes o valor do pleito anterior. Quatro anos depois, nas eleições de 2010 os valores chegam a R\$ 366.104.214,80, representando um novo crescimento em relação ao período anterior.

Esse crescimento nas contribuições eleitorais de campanha, não é de um todo novidade, entretanto, o volume de recurso das doações alcançara valores demasiadamente elevados. Portugal e Bulgarin (2003) relatam que em 1971 foi promulgada, a Lei nº. 5.682, que regulamentava naquela época o chamado “fundo de assistência financeira dos partidos políticos”, que era composto por penalidade e multas aplicadas pela justiça eleitoral, assim como por recursos financeiros destinados por lei e também por doações particulares. Essa legislação proibia aos partidos o recebimento, de forma direta ou indireta, contribuições, auxílio ou recurso proveniente de empresas privadas de finalidade lucrativa, entidade de classe ou sindical.

O tempo demonstrou que a vedação era ineficiente e tratou de nos apresentar logo na primeira eleição direta para presidente um personagem que iria se torna tão famoso em nossos

dias atuais, o “caixa dois” de campanha. Sobre esse personagem e esse fato recente da nossa história Portugal e Bulgarin (2003) concluem:

Durante a vigência daquela lei, criou-se um incentivo ao financiamento de campanhas via a formação de um “caixa dois”, ou seja, os recursos recebidos à margem da lei faziam parte de uma contabilidade paralela e, portanto, não divulgada pelos partidos. Um caso notório dessa ocorrência foi o chamado “Esquema PC”, iniciado durante a campanha eleitoral do primeiro presidente eleito diretamente após o período militar, Fernando Collor de Mello. Seu tesoureiro de campanha, Paulo César de Farias, recebia dinheiro de empresários nacionais durante a disputa eleitoral e o mandato presidencial, facilitando, em troca, licitações públicas para aquelas empresas. Uma CPI também foi instaurada, levando ao afastamento de Collor do cargo de presidente da República em 29 de dezembro de 1992. Estima-se que o esquema tenha movimentado, no mínimo, US\$ 350 milhões (PORTUGAL; BUGARIN, 2003).

Os chamados grupos de interesse, no qual se inclui as associações empresarias e as empresas, sendo essas últimas o foco de nosso estudo têm despertado muitos estudos pelo seu destacado papel de influenciar o Estado na implementação de políticas públicas que lhe sejam mais favoráveis, bem como neutralizando ideias contrárias aos seus interesses (SANTOS et al., 2015). Mesmo pesquisadores que descrevem o sistema democrático com uma poliarquia (DAHL, 2005), ou seja, um sistema onde diferentes grupos competem por espaços e cada um defende o seu naco de poder em prol de seus interesses particulares, reconhecem que as empresas como um destacado grupo na defesa de seus interesses. Seu poder econômico lhes favorecem no momento de exercer a pressão política, nesse sentido para Berrón e González (BERRÓN; GONZÁLEZ, 2016) o poder das empresas no Brasil em influenciar as políticas públicas no Brasil é evidente:

Exemplos do poder estrutural das empresas não faltam no Brasil. A política fiscal seja talvez o cenário no qual esse poder se mostre mais claramente. Apesar de o Brasil ser um dos únicos países do mundo a não taxar lucros e dividendos de empresas no imposto de renda de pessoa física, o que priva o país de uma receita extra de cerca de R\$ 43 bilhões por ano, por exemplo, a elite econômica ameaça retirar o apoio ao governo a cada tentativa de ajustar a política fiscal no sentido de repartir a conta com o setor mais rico, e afirma que a única solução para equilibrar as contas da nação é cortar gastos sociais. As desonerações fiscais concedidas pelo governo a certos setores, sem nenhuma condição social em troca, já custaram ao país mais de R\$ 260 bilhões, sendo R\$ 68 bilhões só entre 2011 e 2014 (BERRÓN; GONZÁLEZ, 2016)

O caminho para patrocinar um parlamentar pode acontecer por diversos motivos. Uma empresa pode realizar sua escolha baseada em princípios ideológicos, mercadológicos,

dentre outros. Essa escolha envolve diversos fatores, Mancuso (2014) explica essa diversidade de fatores:

Em tese, diversos fatores podem levar empresários a financiar campanhas eleitorais. Um dos possíveis fatores é a afinidade ideológica (Speck 2011) ou a “motivação cívica” (Mancuso 2012), segundo a qual os empresários doam para exprimir preferência pelas propostas dos partidos e candidatos contemplados. Para Paulo Skaf, ex-candidato a governador do estado de São Paulo e presidente da Federação das Indústrias do Estado de São Paulo (Fiesp), o empresariado tem o “dever cívico” de mobilizar seus recursos para aumentar as chances de êxito eleitoral dos candidatos preferidos(MANCUSO, 2014).

Já para Santos (SANTOS, 2016), o investimento privado em campanhas eleitorais é óbvio é seu retorno do ponto de vista fiscal-tributário têm objetivo claro, tanto que os recursos financeiros e humanos dispendidos desses grupos de interesses expandiu-se bastante na última década, assim como o seu retorno pode ser medido pelo subsídios e vantagens fiscais concedidas pelo Estado diretamente ou através de bancos públicos como juros subsidiados, concessão de regimes tributários especiais e até perdão de dívidas , entre outros benefícios concedidos nos três níveis de governo.

Para Speck (2012) as fontes de financiamento nas campanhas são provenientes de 5 categorias: (a) recursos que os próprios candidatos alocam para as suas campanhas (autofinanciamento); (b) doações de pessoas físicas; (c) pessoas jurídicas (d) partidos políticos (financiamento partidário). Além disso, os candidatos podem repassar recursos a outros candidatos, resultando nas (e) doações de candidatos/comitês (transferências) (SPECK; BIASON, 2012)

No decorrer dos anos os sistemas de fiscalização e acompanhamento da justiça eleitoral foram se aprimorando. No Gráfico 4 podemos observar que nas eleições de 2002 temos 602 doações cujo valor é zero, ocorrendo 635 casos nas eleições de 2006, correspondendo a praticamente o mesmo número de ocorrências da eleição anterior. Nas eleições de 2010 essa situação não ocorre, devido exatamente ao aperfeiçoamento do sistema de contribuição do TSE que evitou erros dessa natureza.

Speck (BIASON, 2012) afirma que além de reconhecer as melhorias nos sistemas de acompanhamento do TSE o ano de 2002 pode ser considerado como aquele que trouxe o instrumento da transparência de forma mais efetiva, tornando seu acompanhamento e estudo mais acessível a todos:

A nova legislação recebeu um aperfeiçoamento significativo com as sucessivas regulações pelo TSE, que padronizou e informatizou as prestações de contas, permitindo maior agilidade na fiscalização e maior

acesso público às informações. Desde 2002, há registros eletrônicos completos e publicamente acessíveis sobre doações e gastos nas eleições. Essas informações tem sido usadas tanto pelos órgãos públicos de fiscalização, como pela mídia e organizações sociais empenhados na fiscalização das contas eleitorais (SPECK; BIASON, 2012).

Um trabalho dessa dimensão apresenta algumas situações, como exemplo o fato de que nas eleições de 2002 foram encontradas 219 doações cujo valor é de origem oculta ou não identificada, mas que não representam impactos em relação ao valor global, sendo bastante reduzido seu impacto, entretanto, trata-se de um complicador para o pesquisador, já que impede a identificação do responsável pela doação, nesse sentido não resta outro caminho a não desconsiderar esse dado. Desconsideramos ainda as contribuições cuja identificação era “rendimentos de aplicações financeiras” que ocorreram em 95 oportunidades no pleito de 2002, dados que não aparecem no gráfico, mas que reforçam o aperfeiçoamento ocorrido nas eleições analisados.

Em 2010 ainda existia a prática da “doação oculta” que consistia em doações de campanha para comitês ou diretórios partidários. Nesse caso o recurso era contabilizado num caixa único e era posteriormente repassado aos candidatos, situação como já relatado, que inviabiliza a identificação de doador.

Somente em 2014 a Resolução nº 23.406 do TSE tornou obrigatória a declaração do doador no momento em que o partido realiza o repasse dos valores ao candidato beneficiado, de forma que contribui para o aperfeiçoamento dos instrumentos de transparência (TSE, 2014):

Art. 26. As doações entre partidos políticos, comitês financeiros e candidatos deverão ser realizadas mediante recibo eleitoral e não estarão sujeitas aos limites impostos nos incisos I e II do art. 25.

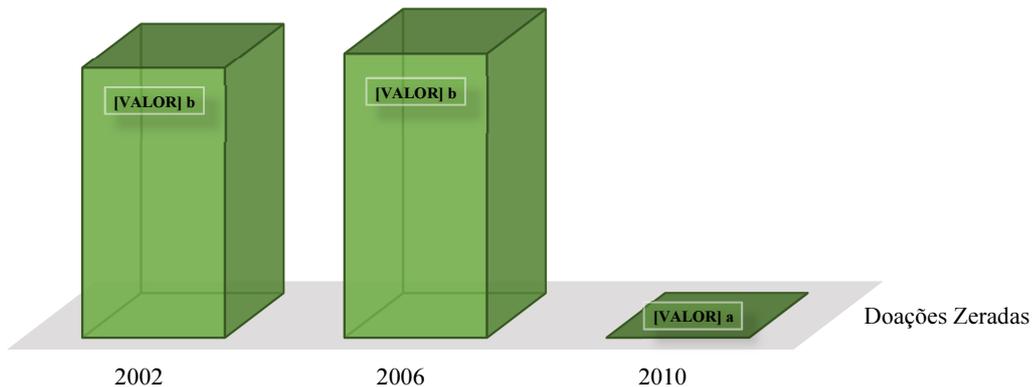
(...)

§ 3º As doações referidas no caput devem identificar o CPF ou CNPJ do doador originário, devendo ser emitido o respectivo recibo eleitoral para cada doação.

A legislação eleitoral brasileira tem evoluído no que tange aos procedimentos adotados no âmbito das eleições, isso somando ao incremento tecnológico do TSE têm contribuído no aperfeiçoamento do sistema de acompanhamento das doações. Um exemplo dessa evolução é que era possível pela legislação que os partidos políticos poderiam pagar outras despesas com doações de empresas e reservar o mesmo valor ao fundo partidário para repassar ao candidato. Outra possibilidade seria a doação ocorrer posteriormente a prestação

de contas para quitar eventuais dívidas adquiridas na campanha, em ambos os casos não é possível identificar o doador, situação vedada atualmente (SANTOS, 2016).

Gráfico 4 - Doações com valor de zero nas campanhas para todos os cargos nas eleições de 2002, 2006 e 2010



Nota 1. Letras minúsculas iguais entre os anos não diferem significativamente os valores entre si pelo teste de Friedman com 5% de significância, p-valor de 0.0006.

Nota 2. Essas doações incluem pessoas jurídicas e pessoas físicas.

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados do Repositório de Dados Eleitorais do TSE.

O fato da decisão do STF em relação à ADI nº 4.650 que proibiu as doações empresariais ocorrer justamente no período de análise a respeito da sanção ou veto do PL nº 5.735/2013 motivou a Presidente da República a vetar todos os dispositivos que tratavam das contribuições de campanha feitas por pessoas jurídicas. Por essa razão, a nova Lei nº 13.165/2015 passou a regular o financiamento eleitoral a partir das eleições municipais de 2016 prevendo como fontes de recursos apenas os repasses do Fundo Partidário, as doações de pessoas físicas e o patrimônio dos próprios candidatos. A nova lei inovou, ainda, ao estabelecer que os gastos de campanha serão definidos pelo TSE com base nos parâmetros definidos pela referida lei, que abaixo transcrevemos em parte:

Art. 5º. O limite de gastos nas campanhas eleitorais dos candidatos às eleições para Presidente da República, Governador e Prefeito será definido com base nos gastos declarados, na respectiva circunscrição, na eleição para os mesmos cargos imediatamente anterior à promulgação desta Lei, observado o seguinte:

I – Para o primeiro turno das eleições, o limite será de:

- a) 70% (setenta por cento) do maior gasto declarado para o cargo, na circunscrição eleitoral em que houve apenas um turno;
- b) 50% (cinquenta por cento) do maior gasto declarado para o cargo, na circunscrição eleitoral em que houve dois turnos;

II – Para o segundo turno das eleições, onde houver, o limite de gastos será de 30% (trinta por cento) do valor previsto no inciso I.

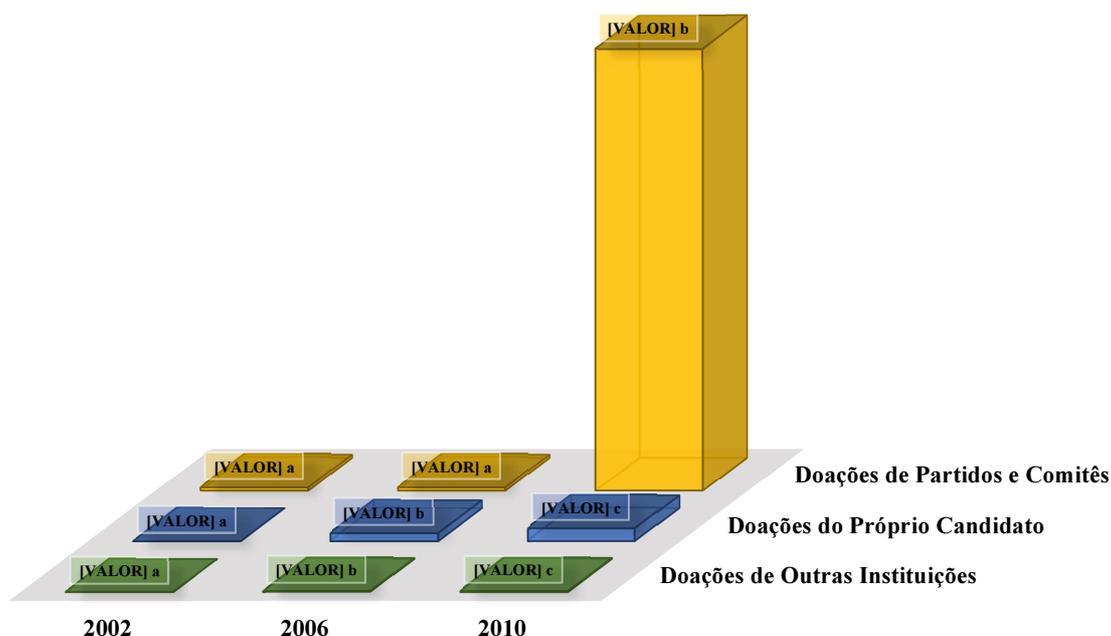
Parágrafo único. Nos Municípios de até dez mil eleitores, o limite de gastos será de R\$ 100.000,00 (cem mil reais) para Prefeito e de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) para Vereador, ou o estabelecido no caput se for maior.

Art. 6º. O limite de gastos nas campanhas eleitorais dos candidatos às eleições para Senador, Deputado Federal, Deputado Estadual, Deputado Distrital e Vereador será de 70% (setenta por cento) do maior gasto contratado na circunscrição para o respectivo cargo na eleição imediatamente anterior à publicação desta Lei.

Art. 7º. Na definição dos limites mencionados nos arts. 5o e 6o, serão considerados os gastos realizados pelos candidatos e por partidos e comitês financeiros nas campanhas de cada um deles (BRASIL, 2015).

Outra percepção observada em nosso estudo e refletida no Gráfico 5 e que há uma variação considerável em relação as doações ocorridas no ano de 2010, para todos os cargos e também para doações oriundas de pessoas físicas, assim como o grupo de pessoas jurídicas, isso pode ser explicado pelo maior investimento dos doadores e segue uma curva ascendente já percebidas em pleitos anteriores, mas também podemos creditar ao aperfeiçoamento das ferramentas de controle e de informações do TSE.

Gráfico 5 - Doações feitas pelos Partidos Políticos, pelos próprios candidatos e por empresas que exploram outras atividades para todos os cargos nas eleições de 2002, 2006 e 2010



Nota 1. Letras minúsculas iguais entre os anos não diferem significativamente os valores entre si pelo teste de Friedman com 5% de significância, p-valor de 0.0006.

Nota 2. Essas doações incluem pessoas jurídicas e pessoas físicas.

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados do Repositório de Dados Eleitorais do TSE.

Para registro, vale reiterar que a legislação eleitoral permite a doação de recursos próprios dos candidatos, além de receberem recursos de fundos dos partidos políticos, de pessoas físicas também doações de outros candidatos. O caso das doações ocultas é um exemplo das distorções que podem ocorrer na comparação entre as doações feitas pelo grupo de doadores formados por pessoas naturais e as doações feitas pelo grupo de doadores formado por pessoas jurídicas. Sobre essa prática Mancuso(MANCUSO, 2015) conclui:

Muitas vezes a destinação de recursos para comitês e partidos é encarada como um simples truque dos doadores para dissimular contribuições destinadas às suas candidaturas preferidas (as chamadas “doações ocultas”). Embora tal prática não possa ser descartada, a doação para comitês e partidos também pode ser motivada pelo reconhecimento da importância estratégica desses atores coletivos e pelo desejo dos doadores de construir laços mais fortes e gerais com as agremiações políticas(MANCUSO, 2015).

3.3 AS DOAÇÕES DA SAÚDE PRIVADA NA ELEIÇÃO PARLAMENTAR

A seção anterior tratou de demonstrar o funcionamento das campanhas eleitorais através do financiamento eleitoral de campanha pelas empresas em sentido amplo, tentando compreender como o comportamento dos atores envolvidos nessa relação e como acontece a disputa por recursos e votos. Essa seção restringir o estudo aos recursos dispendidos pelas empresas que exploram a saúde privada, apresentando as crescentes somas destinadas para financiar as campanhas para deputado federal.

A quantidade de recursos doados sem atualização financeira pelas empresas de saúde privada de maneira oficial é refletida abaixo no Gráfico 6. O que se observa é um incremento paulatino de valores que foi de R\$ 1.885.493,77 nas eleições de 2002 e mais que dobrou em 2006, chegando a R\$ 5.881.124,88. Em 2010 esse número se elevou para R\$ 14.614,740,23 praticamente quase o triplo em relação a quatro anos antes. Se comparada as eleições de 2002 e 2010 o aumento é de quase oito vezes, isso num espaço de apenas 8 anos. Em termos percentuais isso representa um aumento de 69% entre a eleição de 2002 e 2010 o que demonstra o interesse das empresas que exploram a saúde privada.

Para Bahia e Scheffer (SCHEFFER; BAHIA, 2013) até os anos 90, citando o caso dos planos e seguradoras de saúde, depois de ficar mais de três décadas sem regulação,

seguindo as leis do livre mercado, sem a existência de normas, controle ou fiscalização essas empresas passaram a se submeter a uma legislação mais rigorosa por parte do setor público. No intuito de retomar o terreno perdido as empresas se utilizam de diversos instrumentos que a lei lhes confere, entre eles o financiamento eleitoral de campanha:

Na história da assistência à saúde no Brasil, a iniciativa privada sempre atuou fortemente na defesa dos seus interesses econômicos e institucionais. Ao lado dos prestadores privados hospitalares e dos segmentos especializados, como o farmacêutico e o de equipamentos médico-hospitalares, que integram o complexo produtivo da saúde, as empresas de planos e seguros de saúde agem no espaço público, junto aos Poderes Legislativo e Executivo, visando influenciar a legislação, a regulamentação e o funcionamento do sistema de saúde, mas também com o objetivo de inibir a intervenção estatal voltada à correção das falhas do imperfeito mercado da saúde (SCHEFFER; BAHIA, 2013).

Portanto, o crescimento dos aportes nas campanhas eleitoras por parte das empresas privadas que exploram a saúde apostam no seu capital político para flexibilizar as normas, de modo a permitir a expansão do mercado privado de saúde e a diminuição do papel do Estado na oferta de saúde pública, com nítidos benefícios para os grupos de maior poder político e econômico (BAPTISTA, 2010).

No mesmo Gráfico 6 podemos notar que as doações efetuadas por empresas que exploram outras atividades econômicas também aumentaram de maneira exponencial, salvo em 2006 com R\$ 65.589.637,66, quando se registrou uma pequena queda em relação a 2002 com registro de R\$ 70.922.447,87. Em 2010 chegou-se em incríveis R\$ 111.728.607,50 demonstrando o elevado investimento feito pelas empresas de diversas atividades nas eleições para o parlamento federal.

Numa comparação entre as doações efetuadas por empresas da área da saúde privada e de outras atividades econômicas a diferença é gigantesca. Não sendo objeto de nosso estudo um comparativo dessa natureza, em que pese o interesse nessas comparações, mas não é difícil imaginar que o setor da construção civil seja o maior doador de campanha eleitoral em nosso país. Assim nas eleições de 2010 para deputado federal as doações feitas por empresas ligadas a saúde privada somaram mais de 14 milhões de reais, enquanto as doações feitas por empresas que exploram outras atividades econômicas chegaram a mais de 111 milhões de reais, numa diferença de 97 milhões de reais em favor das doações feitas por empresas que exploram outras atividades econômicas.

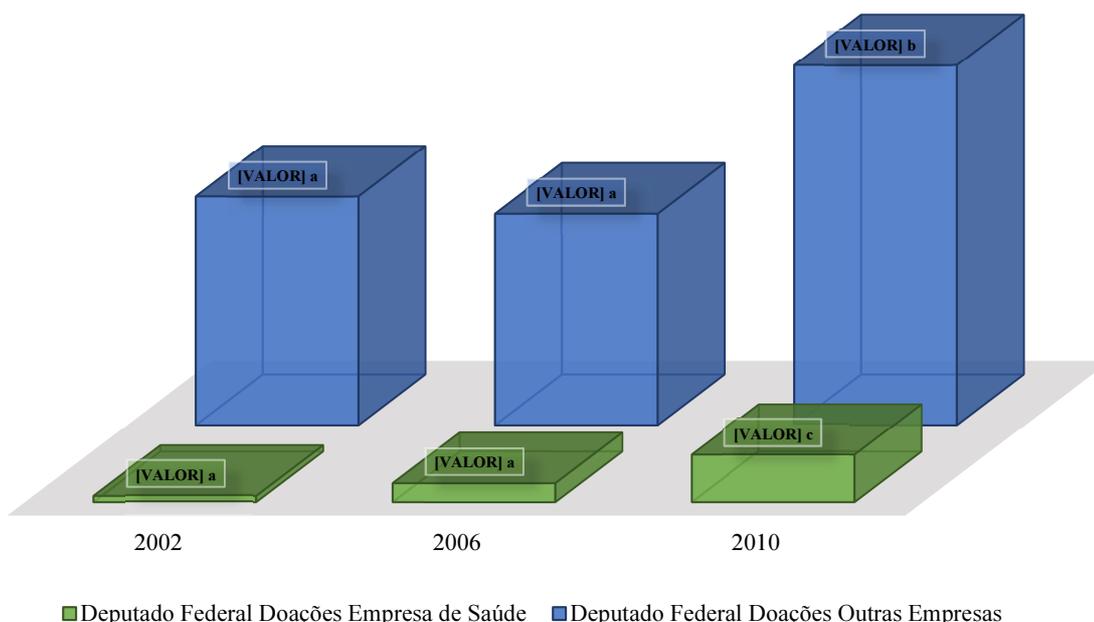
A quantidade de recursos envolvidos e os resultados alcançados parecem motivar a manutenção dessa prática. Para Mancuso (MANCUSO, 2015), citando os trabalhos de Samuels (2001 e 2002) concluem que “o dinheiro tem um efeito tremendo sobre o resultado

das eleições legislativas” havendo uma relação entre os votos amealhados por determinados candidatos e o volume de recursos recebidos na campanha:

O pesquisador verificou que, para todos os candidatos, em geral, e para os candidatos de partidos da base de apoio ao presidente no Congresso, em particular, a volatilidade eleitoral no período esteve associada ao percentual de financiamento de campanha obtido pelos candidatos nos estados, em 1994 (ponderado pela magnitude do distrito). Em outras palavras, o volume do ganho de votos no período tendeu a acompanhar a proporção de financiamento alcançado em 1994 (MANCUSO, 2015).

A associação entre doação e resultado, se confirma na maioria dos estudos (Samuels, 2001 e 2002, Figueiredo Filho, 2009, Peixoto, 2010, Marcelino, 2010), havendo um resultados dissonante num único estudo (Bolognesi e Cervi, 2011), cuja pesquisa abordou o pleito de 2006 para a Câmara de Deputados restringindo seu estudo ao estado do Paraná. Segundo os autores, não se verificou no caso dos eleitos uma associação positiva entre a quantidade de votos recebida, de um lado e o volume gasto na campanha recebido de financiamento de campanha de outro lado.

Gráfico 6 - Doações feitas por empresas de saúde e por empresas de outras atividades para deputado federal nas eleições de 2002, 2006 e 2010



Nota 1. Letras minúsculas iguais entre os anos não diferem significativamente os valores entre si pelo teste de Friedman com 5% de significância, p-valor de 0.0006.

Nota 2. Essas doações incluem somente pessoas jurídicas.

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados do Repositório de Dados Eleitorais do TSE.

Numa relação jurídica podemos afirmar que as doações de campanha feitas por empresas foram consideradas legais até sua proibição pelo STF em 2015, entretanto, quanto tratadas como um movimento empresarial esses investimentos são considerados de retorno duvidoso, onde essas empresas não se têm nenhuma garantia de ganhos futuros em princípio. A empresa doadora de recursos para campanhas eleitorais almeja uma vantagem futura, no caso o candidato patrocinado venha a lograr êxito na disputa política e venha conquistar um mandato parlamentar (LAZZARINI, 2012), (SAMUELS, 2006), (SANTOS et al., 2015) e SCHEFFER; BAHIA, 2011 e 2013) .

A escolha das empresas que financiam eleições para deputados federais, ou qualquer outro cargo, não se baseiam em sentimentos, como gostar ou não gostar de determinado candidato, muito menos se mantêm simpatia pela ideologia de um partido que ele venha a pertencer. Essa escolha se dá, como se faz com qualquer outro investimento, de forma racional e planejada. Nesse sentido é factível que exista por parte das empresas um acompanhamento do posicionamento político de um determinado candidato ou de suas atividades como parlamentar, de forma que seja identificado um engajamento na postura desse político com os interesses das empresas, afinal em algum nível essa sinergia de posicionamento deve ocorrer. Para Santos *et al.*(2015) essa relação parte de uma premissa inicial:

Em síntese, na medida em que o Estado pode legalmente tributar seus cidadãos, e assim gerar renda, ele se torna alvo dos interesses de diferentes grupos. Esses grupos buscam elevar a quantidade de benefícios auferidos da ação estatal e, para isso, podem se engajar nas mais diversas formas de influenciar as decisões governamentais. Esse é o modelo de criação de renda (*rent creation model*). Na terminologia de Olson, esses grupos têm um claro incentivo seletivo positivo para influenciar as decisões públicas. Tem-se aqui a primeira motivação econômica dos grupos de interesse para financiar campanhas eleitorais (SANTOS *et al.*, 2015, p.37).

De outro modo, num levantamento de literatura sobre o tema Santos *et al* (2015) também indica que não se pode assegurar com certeza que as doações eleitorais possam influenciar o comportamento parlamentar, sugerindo que existem outras condicionantes:

Como se vê, a literatura mostra uma série de condições para que se configure a influência do financiamento de campanha sobre o comportamento do parlamentar, minimizando a sua capacidade de se traduzir diretamente em apoio parlamentar. Não é possível incluir como variáveis de controle todos os condicionantes elencados pela literatura, principalmente os que identificam as características da matéria, por ainda não termos esse tipo de

informação disponibilizada na literatura brasileira (SANTOS *et al.*, 2015, p.42)

De todo modo é inegável a relação entre empresas doadoras e candidatos interessados em recursos para patrocinar suas campanhas, sendo um comportamento recorrente no jogo eleitoral brasileiro, conforme se pode concluir dos dados acima apresentados, ainda assim existe outras condicionantes para que ocorra o êxito eleitoral. O voto para os representantes da Câmara Federal de maneira geral indicam um caráter personalista, isto é, o eleitor vota em alguém cuja qualidades ou posições pessoais sejam reconhecidas pelo eleitor (NICOLAU, 2017).

Nas eleições de 2002 em recursos nominais, isto é, sem atualização monetária os recursos doados pelas empresas de saúde privada para a campanha de deputado federal foram de R\$ 1.885.493,77. Na Tabela 1 apresentamos as dez empresas que mais doaram recursos para a eleição de deputado federal em 2002, sendo as Unimed's a maior doadora com recursos bem acima das demais doadoras.

Tabela 1 - As dez maiores doadoras para o cargo de deputado federal nas eleições de 2002

Doações 2002 – Deputado Federal	
Empresa	Valor (R\$)
Unimed's	647.825,90
Biolab Farmacêutica LTDA	150.000,00
Pró-Saúde Assistência Médica S/C Ltda	114.536,00
Casa de Saúde Santa Maria Ltda	66.399,61
Medial Saúde S/A	50.000,00
Unicom Produto Hospitalar Ltda	50.000,00
Assistência Médica São Paulo S/A	46.388,40
Dental Médica Com. E Rep. Ltda	44.393,00
Quimioclinic – Clínica de Quimioterapia e Hormonioterapia SC Ltda	40.000,00
Fresenius Medical Care Ltda	40.000,00

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados do Repositório de Dados Eleitorais do TSE.

Já no pleito de 2006 os valores mais que dobraram alcançando a quantia de R\$ 5.881.124,88. Abaixo na Tabela 2 podemos verificar que as Unimed's novamente aparecem com a maior doadora, entretanto, percebe-se que o grupo de empresas que seguem abaixo, investiram recursos significativos e próximos do aportado pela maior doadora.

As cooperativas Unimed surgiram nos anos 60 e tinha como estratégia fazer contraponto as empresas de medicina de grupo protegendo o mercado de trabalho médico. Elas se organizavam em grupos de médicos com características não lucrativa e independente,

além de tradicionalmente investir formalmente em representação política (SCHEFFER; BAHIA, 2013).

A retração das doações eleitorais ocorridas nas eleições de 2006 e identificadas nos gráficos anteriores, se deu em virtude do surgimento do escândalo do mensalão no período de reeleição do ex-presidente Lula da Silva. Em abril de 2006 foram denunciadas cerca de quarenta pessoas no STF pelo então procurador geral da república Antonio Fernando de Souza, entre os indiciados estavam diversos membros do governo Lula e dirigentes ligados ao Partido dos Trabalhadores próximos ao ex-presidente (CARTA CAPITAL, 2013), de modo que houve um certo temor por parte dos doadores de campanha.

Tabela 2 - As dez maiores doadoras para o cargo de deputado federal nas eleições de 2006

Doações 2006 – Deputado Federal	
Empresa	Valor (R\$)
Unimed's	413.459,76
Climepe Total Ltda	367.680,00
Assecam Distribuidora Hospitalar Ltda.	300.000,00
Cediclin – Laboratório	300.000,00
Clínica Médica Malheiros S/C. Ltda.	207.200,00
Clínica de Especialidades Dr. Humberto Cruz	178.000,00
Saúde Med Convênios Médicos e Odontológicos Ltda.	155.000,00
Centro Médico Maranhense S/A	150.000,00
Golden Cross Assistência Internacional Saúde Ltda.	137.980,00
Centro Hospitalar São Marcos S/A	119.000,00

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados do Repositório de Dados Eleitorais do TSE.

Na eleição de 2010 o volume de recursos alcançou R\$ 14.614,740,23 triplicando em relação a eleição de 2006. Na Tabela 3 novamente aparece as Unimed's como a maior doadora dentre as empresas que exploram a saúde privada com um aporte de mais de cinco milhões de reais, desta vez as doações feitas pela empresa foram 14 vezes maiores que na eleição anteriores de quatro anos atrás. Vale ressaltar que consideramos a Unimed como uma única empresa, mas como se sabe sua atuação no território nacional se dá de forma regionalizada por área geográfica e cada uma delas possuindo CNPJ próprio, entretanto, sua atuação no mercado prima de unidade, daí nossa opção em contabilizá-la com empresa única.

Tabela 3 - As dez maiores doadoras para o cargo de deputado federal nas eleições de 2010

Doações 2010 – Deputado Federal	
Empresa	Valor(R\$)
Unimed's	5.791.236,69
Biolab Farmacêutica Ltda.	1.001.000,00
Stock Comercial Hospitalar Ltda.	728.730,00
Interfarma Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa	400.000,00
Apsen Farmacêutica S.A.	380.000,00
Rondomed Distribuidora e Comércio de Medicamentos Ltda.	356.894,69
União Química Farmacêutica Nacional S/A.	257.300,00
Indusfarma Distribuidora de Medicamentos e Equipamentos Ltda ME	230.000,00
Vitallis Saúde S/A.	230.000,00
Federação Interfederativa das cooperativas de Trabalho Médico MG	220.000,00

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados do Repositório de Dados Eleitorais do TSE.

Sempre relevante lembrar que o Repositório de Dados Eleitorais do TSE são objetos de retificações e complementações pelos prestadores de contas dos candidatos e dos partidos, bem como do próprio tribunal. Outro dado importante e digno de lembrança é a persistência das chamadas “doações ocultas” previstas na legislação eleitoral, que acontecem quando os recursos são destinados aos partidos em vez de serem repassados diretamente aos candidatos, nessa caso de posse dos recurso recebido pelo doador o partido repassa ao candidato, assim a na prestação de contas do candidato aparece o partido como doador e não as empresas que efetivamente fizeram a contribuição, estimulando que empresas doe a candidatos sem terem seus nomes associados a eles.

Analisando a distribuição das contribuições eleitorais dos candidatos por partido que foram contemplados com recursos de campanha os dados indicam que as empresas de saúde privada optam pelo pragmatismo comercial e não pela ideologia política da agremiação partidária na hora de escolher a quem irá destinar as doação, já que podemos verificar nos gráficos abaixo uma distribuição das contribuições entre siglas de variadas matizes ideológicas, indo da esquerda à direita e passando pelo centro na hora da divisão dos recursos de campanha.

Gráfico 7 - Doações por partido nas eleições de 2002 para Deputado Federal



Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados do Repositório de Dados Eleitorais do TSE.

O Gráfico 7 apresenta as doações dos candidatos entre os dez partidos políticos que mais receberam recursos de campanha nas eleições de 2002. Nesse pleito os candidatos do PDT foram os mais beneficiados pelos recursos de doação das empresas que exploram a saúde privada com 762 mil reais em valores nominais, seguido de longe pelos candidatos do Partido Progressista Brasileiro (PPB) atualmente Partido Progressista (PP) que recebeu pouco mais de 303 mil reais e dos candidatos do PSDB com pouco mais de 168 mil reais. O PT que naquela oportunidade venceu a eleição para presidente recebeu menos de 75 mil reais, quantia bem inferior aos seus adversários naquele pleito.

As eleições de 2006 apresentadas no Gráfico 8, foram marcadas pelas primeiras denúncias contra o grupo político liderado pelo então presidente Lula da Silva, que naquela oportunidade concorria a um segundo mandato e viu os candidatos de um partido de oposição receber os maiores recursos de campanha nas disputas para a Câmara Federal. Os candidatos do Partido da Frente Liberal (PFL), hoje Democratas foram os mais beneficiados, receberam R\$ 1.651.880,00 para as despesas de campanha naquela eleição, seguido pelos candidatos do PV que foram beneficiados com doações na ordem de R\$ 966.340,03. As doações destinadas aos candidatos do PMDB somaram R\$ 575.475,63 e bem distante mais uma vez aparece o PT com R\$ 258.500,00.

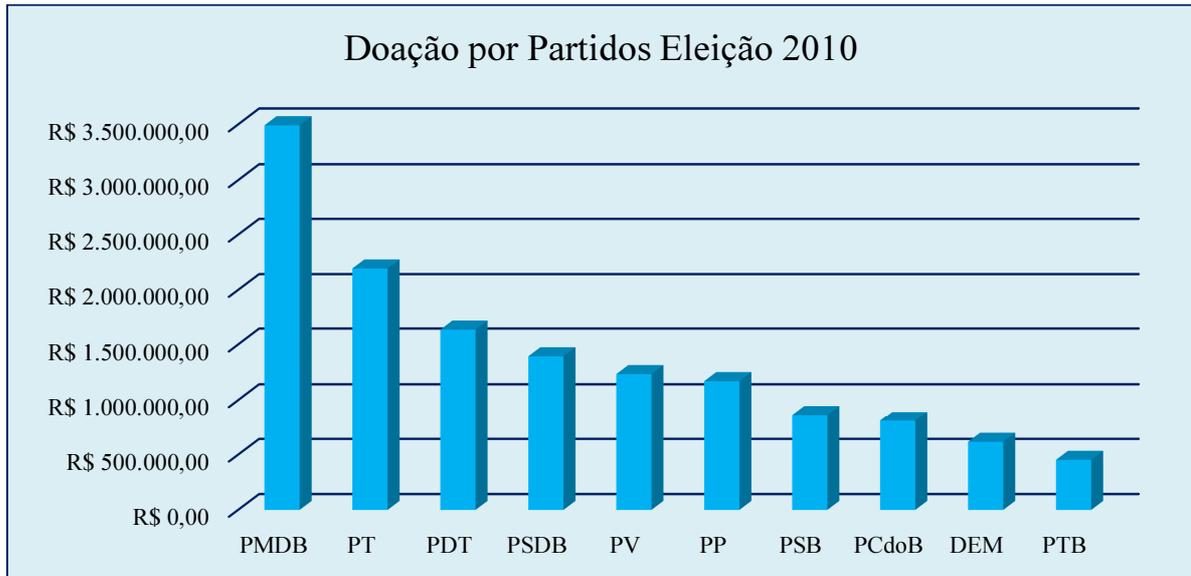
Gráfico 8 - Doações por partido nas eleições de 2006 para Deputado Federal



Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados do Repositório de Dados Eleitorais do TSE.

Conforme se pode conferir nos gráficos anteriores as eleições de 2010 foram aquelas cujo o investimento superaram em muito os pleitos anteriores em matéria de financiamento de campanha eleitoral, independente da atividade econômica nesse pleito o investimento chama a atenção pelos números apresentados até então. As empresas que atuam na área da saúde privada acompanharam a tendência de alto investimento nas campanhas eleitorais e realizaram grande doações no pleito para deputado federal. No Gráfico 9 podemos observar que nas eleições de 2010 os candidatos que receberam a mais doações foram do PMDB que receberam quase 2,5 milhões de reais, seguidos pelos candidatos do PT que somaram pouco menos de 2,2 milhões. Em seguida aparece os candidatos do PDT cuja arrecadação alcançou 1,6 milhão, acompanhado de perto pelos candidatos do PSDB que somaram a quantia de pouco menos de 1,4 milhão. Em 2010 a vencedora da eleição presidencial foi Dilma Rousseff do PT com o apoio decisivo do ex-presidente Lula da Silva, numa coligação envolvendo diversos partidos, que futuramente iria romper com a mandatária.

Gráfico 9 - Doações por partido nas eleições de 2010 para Deputado Federal



Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados do Repositório de Dados Eleitorais do TSE.

Analisado a distribuição das doações para a campanha de deputado federal por partido nos últimos gráficos, nota-se uma importante movimentação entre os partidos que receberam financiamento empresarial. O PT que outrora ficava entre aqueles partidos que menos recebiam doações empresariais da saúde privada nas campanhas de deputado federal, passa a aumentar o volume de suas doações e se movimenta em direção aos partidos que mais recebem conforme, se pode verificar nos Gráficos 7,8 e 9. Isso passa acontecer após a eleição e a chegada ao poder federal em 2002.

Em 2002 os candidatos do PT e a Câmara Federal receberam R\$ 74.982,80, enquanto que nas eleições de 2010 as contribuições de campanha para a Câmara alcançaram a quantia de R\$ 2.194.800,00, um salto gigantesco de 2.827%. Santos (2016) num estudo semelhante também enxerga esse movimento do Partido dos Trabalhadores a partir da eleição de 2002:

Analisando a distribuição das fontes de financiamento das campanhas do PT nas eleições gerais nas duas últimas décadas, percebe-se que ela também se aproxima cada vez mais dos partidos tradicionais de centro e de direita. No Gráfico 14, foram selecionados os cinco partidos com maior arrecadação no pleito de 2014, verificando-se o peso dos recursos provenientes de pessoas jurídicas nas eleições a partir de 1998. Nele, observa-se que o PT dependia menos das doações de empresas do que os demais partidos. No entanto, a partir de 2002, quando assumiu a Presidência, sua dependência de recursos empresariais cresce até atingir um patamar próximo ao de seus principais rivais, que possuem inclinação ideológica à sua direita (SANTOS, 2016).

Nem sempre foi assim, como demonstrou Samuels (SAMUELS, 2006), concluindo que os partidos esquerda, especialmente o PT tinha dificuldades em acessar o financiamento

eleitoral privado nos anos 90, arrecadando valores menores e dependendo do apoio de seus militantes e simpatizantes individualmente. Essas características dificultava a viabilidade política de partidos e candidatos identificados com essa ideologia no cenário brasileiro.

Verifica-se porém, que o movimento de aumento exponencial de recursos advindos de doações empresariais relatado em relação ao PT pode ser aplicado a todos os partidos, salvo aqueles de orientação ideológica de extrema esquerda, como Santos (2016) conclui que “nota-se claramente uma distinção entre a evolução do perfil do PT – e também de seu principal e mais fiel parceiro de coligações nas eleições presidenciais, o PC do B – e dos partidos de esquerda mais radicais, como o PSOL, o PSTU, o PCB e o PCO (p.59)”.

O processo democrático brasileiro encontra-se ainda em estágio de evolução e o ápice desse processo são as eleições. Nesse particular o financiamento empresarial de campanha parece colocar as eleições do país em direção ao Brasil Império (1882-1889) e a República Velha (1889-1930) cujas eleições cumpriam uma papel meramente simbólico, onde o ritual eleitoral consistia na consagração de nomes previamente acordado entre as elites e os eleitores eram manobrados para fazer escolhas do agrado das elites dominantes (BIASON, 2012).

Baptista (BAPTISTA, 2003) afirma que a elite imperial, já sob a vigência do Brasil independente foi habilidosa em conter a insatisfação social crescente pela mudança no regime escravocrata (1988), exemplo dessa habilidade foi a que própria queda do império e a chegada da república (1889) representou uma mudança de regime, mas sob o comado das mesmas elites. Sobre a República Velha ela ensina que ela veio de um golpe militar e não de uma revolta popular como nos vizinhos da América do Norte. A promulgação da primeira Constituição da República (1891) instaurou um sistema federativo e presidencialista nos moldes norte-americano, mas mantendo os poderes das oligarquias, principalmente os cafeicultores paulistas, era a chamada “política dos governadores”, que se baseava na troca de favores entre a presidência da república e dos governos estaduais.

Nas tabelas a seguir iremos apresentar a relação das principais atividades econômicas dentro da área da saúde privada que efetuaram doações nos três pleitos eleitorais analisados nesse trabalho, esse dado é importante pois, demonstra qual setor disponibilizou mais recursos para a campanha de deputado federal.

Tabela 4 - Doações feitas pelos setores da saúde privada nas eleições de 2002 para Deputado Federal

Doações 2002 – Deputado Federal	
CNAE	VALOR(R\$)
Planos de Saúde	760.964,30
Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para urgências	403.668,91
Indústria Farmacêutica	182.500,00
Atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente	112.000,00
Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, hospitalar e laboratórios	95.393,00
Atividade médica ambulatorial e realização de procedimentos cirúrgicos	54.947,66
Fabricação de medicamentos alopáticos para uso humano	40.000,00
Serviços de quimioterapia	40.000,00
Hospital	30.000,00
Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia	32.282,80

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados do Repositório de Dados Eleitorais do TSE e do Cadastro Nacional de Atividades Econômicas do IBGE.

Na Tabela 4 apresentamos as doações realizadas nas eleições de 2002 para a Câmara Federal de acordo com os ramos de atividade econômica da área da saúde privada. Nessa eleição os planos de saúde encontram-se no topo da tabela, sendo os principais doadores nesse ano com pouco menos de 761 mil reais destinados aos candidatos concorrentes a Câmara de Deputados, seguido pelos hospitais que não atendem emergência que destinaram pouco mais de 403 mil reais para a campanha daquele ano. Com mais de 182 mil reais em doações vem a indústria farmacêutica e com apenas 32 mil reais as empresas do ramo de diagnóstico de imagem, que foram as mais conservadoras quando trata-se de financiamento eleitoral de campanha.

Existem premissas que indicam a associação de interesses entre as empresas doadoras e a atuação do parlamentar, entretanto, mais evidente é a predisposição e proximidade dos candidatos com as empresas que realizam a doação (SCHEFFER; BAHIA, 2013). Encontros e compromissos de determinados candidatos com algumas empresas anteriores aos pleitos eleitorais demonstram afinidades entre ambos, que por sua vez resulta na expansão das atividades econômicas das empresas que exploram a saúde privada, entretanto, afirmar com plena certeza que o “dinheiro manda na política” é uma tarefa de difícil comprovação, já que os trabalhos nesse sentido apresentam resultados parciais, de modo que as premissas demandam mais estudos por parte dos pesquisadores, diante da elevada complexidade empírica que o assunto exige.

Nas eleições de 2006 para o cargo de deputado federal, novamente aparecem os planos de saúde como maiores doadores entre os ramos da saúde privada, desta feita o montante investido chegou a mais de 4 milhões de reais, um aumento de 448% em relação a eleição anterior indicando um interesse maior desse ramo que demais da saúde privada, como os hospitais que não atende emergência que dedicaram pouco mais de 402 mil reais, tratando-se de uma quantia muito próxima do aportado no pleito de 2002 por eles. Fazendo uma comparação com os planos de saúde as doações feitas pelos hospitais na eleição de 2006 são dez vezes menores, evidenciando a capacidade econômica dos primeiros. O comércio atacadista de medicamentos aportou pouco mais de 214 mil reais na eleição daquele ano, conforme se pode verificar na Tabela 5.

Tabela 5 - Doações feitas pelos setores da saúde privada nas eleições de 2006 para Deputado Federal

Doações 2006 – Deputado Federal	
CNAE	VALOR(R\$)
Planos de Saúde	4.174.553,06
Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto socorro e unidades para urgências	402.437,00
Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano	214.150,00
Laboratórios clínicos	197.360,00
Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos	86.271,08
Atividade médica ambulatorial restrita a consultas	82.517,02
Serviços de quimioterapia	81.190,00
Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, hospitalar e laboratórios	72.400,00
Atividades de apoio à gestão de saúde	50.500,00
Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos	50.100,00

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados do Repositório de Dados Eleitorais do TSE e do Cadastro Nacional de Atividades Econômicas do IBGE.

As eleições de 2010 representadas na Tabela 5 reiteram a força dos planos de saúde na capacidade de oferecer financiamento de campanha nas disputas para deputado federal, já que mais uma vez são os maiores doadores dentre os ramos da saúde privada. Na campanha de 2010 eles foram responsáveis por aportarem 6,8 milhões de reais, bem distantes do segundo colocado, os estabelecimentos de comércio atacadista de medicamentos que doaram 2,2 milhões de reais, que também chama atenção, já que alcança um volume de recursos dez vezes maior em relação as doações feitas nas eleições de quatro anos atrás. Outro destaque é o ramo de fabricação de medicamentos alopáticos que destinaram 1,95 milhões de reais, seguido de perto pela indústria farmacêutica que nas eleições de 2010 ofertaram pouco mais

de 970 mil reais para serem distribuídos aos candidatos que disputaram o cargo de deputado federal.

Num comparativo entre as eleições de 2002 e o pleito de 2010 para deputado federal os plano de saúde saltaram de um aporte de R\$ 760.964,30 em 2002 para destinarem R\$ 6.802.836,69 nas eleições de 2010, um aumento de 793% num espaço de oito anos, evidenciando esse grupo de empresas como as maiores patrocinadores dos ramos da saúde privada em campanhas eleitorais, bem como demonstra o interesse em influenciar no parlamento.

A relação próxima entre políticos e empresas é muito comum não sendo difícil encontrar personalidades do mundo político em eventos sociais de grandes grupos empresariais. Essa proximidade é determinante para as empresas, pois dependem do governo, por exemplo, para autorizar o reajuste dos planos de saúde ou da busca por contratos com órgãos públicos para comercializar planos de assistência médica e hospitalar a servidores públicos, daí a relevância sobre o sistema público de saúde.

A nomeação de dirigentes oriundos de empresas privadas para as diretorias de agências reguladoras, inclusive a presidência é um exemplo clássico da “captura” de órgãos responsáveis por fiscalizar a atuação do mercado privado, mas que têm sua capacidade de regulação e fiscalização mitigados pela participação de pessoas oriundas dos quadros dessas mesmas empresas, resultando numa baixa atuação das agências e na edição de normas que beneficiam as empresas (SCHEFFER; BAHIA, 2015).

Tabela 6 - Doações feitas pelos setores da saúde privada nas eleições de 2010 para Deputado Federal

Doações 2010 – Deputado Federal	
CNAE	VALOR(R\$)
Planos de Saúde	6.802.836,69
Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano	2.267.543,54
Fabricação de medicamentos alopáticos para uso humano	1.395.300,00
Indústria Farmacêutica	970.200,00
Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades a urgências	554.300,00
Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos	533.500,00
Atividades de associações de defesa de direitos sociais	400.000,00
Comércio atacadista de máquinas e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar;	337.090,00
Atividade médica ambulatorial restrita a consultas	176.640,00
Fabricação de produtos farmoquímicos	175.000,00

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados do Repositório de Dados Eleitorais do TSE e do Cadastro Nacional de Atividades Econômicas do IBGE.

O aumento do volume de recursos dispendido pelos planos de saúde e pelas demais empresas nas campanhas eleitorais nos anos 2000, encontra incentivos de diversas ordens, alguns deles na própria legislação que vigorava antes da proibição pelo STF, que julgou inconstitucional as doações empresariais em 2015. A Lei nº. 9.504/97 permitia que as empresas pudesse doar até 2% do faturamento do ano anterior à eleição, mas sem estabelecer nenhum teto absoluto quantificado em reais, de outro modo estabeleceu que o doador pessoa física poderia doar até 10% dos rendimentos informados no imposto de renda(fonte), isso tornava desigual as regras da disputa eleitoral e estimulou candidatos e empresas a caminharem juntos, sem a necessidade de uma maior participação popular.

Pelos dados apresentados nota-se que há um interesse das empresas de saúde privada em participar do processo decisório na Câmara dos Deputados, que se pode medir pelas contribuições feitas nos pleitos analisados. Para Bahia e Scheffer (2013), há interesse por parte das empresas, especialmente dos planos de saúde em ocupar os espaços políticos em defesa de seus interesses:

O apoio financeiro a candidatos, revelou-se de grande espectro político-partidário, o que se pode sinalizar para a existência de uma bancada setorial, suprapartidária e informal, capaz de ser acionada em momentos estratégicos aos interesses particulares do mercado da assistência médica suplementar(SCHEFFER; BAHIA, 2013)

3.4 OS REPRESENTANTES DA SAÚDE PRIVADA NA CÂMARA DE DEPUTADOS

Anteriormente a seção anterior tratou de apresentar o financiamento eleitoral de campanha pelas empresas que exploram a saúde privada, demonstrando as crescentes somas destinadas para financiar as campanhas para deputado federal, além de buscar compreender o interesse dessa área econômica nas disputas para a Câmara Federal.

A seguir iremos apresentar os candidatos que foram beneficiados com recursos de doação eleitoral pelas empresas que exploram a saúde privada nas eleições (2002, 2006 e 2010) para deputado federal. Também identificaremos se o candidato contemplado com recursos de doação das empresas de saúde teve êxito eleitoral naquele pleito, isto é, se venceram a eleição para a Câmara Federal. Ressaltamos que não é objetivo analisar se o

recurso eleitoral recebido motivou a vitória do candidato contemplado, tampouco tentar identificar algum vínculo ou ligação mais direta entre o candidato e a empresa doadora.

Além da escolha metodológica, entendemos que as doações empresárias de campanha refletem apenas parte de uma estratégia eleitoral maior não tendo o poder de definir ou não a vitória de determinado candidato, já que há outras determinantes. Mesmo reconhecendo importância do dinheiro numa eleição como explica Speck (2012), a questão ainda demanda mais estudos:

A simples regra “quanto mais dinheiro, mais votos” sugere que o dinheiro produz os votos, uma vez que permite uma campanha mais sofisticada, resultando em mais influência sobre o comportamento eleitoral dos cidadãos. Talvez menos evidente seja a possibilidade de candidatos com mais chances de se eleger atraírem mais recursos. No caso, teríamos uma espécie de efeito inverso, em que o sucesso eleitoral esperando produz mais financiamento. Finalmente, poderíamos explicar a relação entre o financiamento e sucesso eleitoral por uma variável exógena que impacta tanto sobre os votos como sobre doações. Um dos possíveis fatores é o capital político dos candidatos, uma vez que políticos com mais estrada na competição provavelmente têm mais chances nos dois campos: a disputa por votos e por dinheiro. Atualmente os estudos disponíveis esclarecem que há uma relação forte entre voto e dinheiro. No entanto, a questão da causalidade ainda está para ser esclarecida (BIASON, 2012).

A ideia é simplesmente identificar o então candidato, financiado para no capítulo seguinte analisar se o mesmo foi autor de alguma proposta legislativo que tenha relação com o SUS. Pela limitação de tempo e de recursos nosso estudo não considera as eventuais posses de suplentes de parlamentares advindas da substituição dos titulares, seja a ocupação de outro cargo pelo titular, casos de saúde ou por outro motivo.

No caso da separação de candidatos eleitos e de candidatos não eleitos contemplados com doações eleitorais. Nas eleições de 2002 os recursos destinados pelas empresas de saúde ajudaram ao caixa de campanha de 105 candidatos, desses 58 foram vitoriosos alcançando um mandato parlamentar na Câmara de Deputados. Na tabela 7 apresentamos todos os candidatos que foram beneficiados com recursos oriundos de empresas privadas da área da saúde nas eleições de 2002. Vale sempre reiterar que os dados indicam apenas as doações efetuadas diretamente das empresas para os candidatos, sendo desconsiderados repasses feitos pelos partidos e comitês de campanha.

Tabela 7 - Candidatos eleitos beneficiados com doações nas eleições de 2002 para Deputado Federal

UF	Partido	Deputados	Total (R\$)
SP	PPB	CELSO UBIRAJARA RUSSOMANNO	95.000,00
MG	PDT	MÁRIO LÚCIO HERINGER	73.499,61
CE	PPB	FRANCISCO PINHEIRO LANDIM	60.500,00
RJ	PL	CARLOS ALBERTO RODRIGUES PINTO	50.000,00
MG	PPS	GERALDO THADEU PEDREIRA DOS SANTOS	50.000,00
SP	PC do B	JOSE ALDO REBELO FIGUEIREDO	50.000,00
SP	PFL	GILBERTO KASSAB	46.388,40
MG	PSDB	OSMANIO PEREIRA DE OLIVEIRA	40.000,00
PI	PFL	JOSE FRANCISCO PAES LANDIM	33.000,00
RS	PPB	JÚLIO CÉSAR REDECKER	30.000,00
RJ	PV	JORGE RICARDO BITTAR	27.500,00
MA	PT	TEREZINHA DAS NEVES PEREIRA	24.000,00
MS	PT	ANTÔNIO CARLOS BIFFI	17.782,80
RO	PMDB	CONFÚCIO AIRES MOURA	15.700,00
PR	PDT	ANDRE ZACHAROW	15.000,00
PE	PFL	INOCENCIO GOMES DE OLIVEIRA	12.000,00
RJ	PFL	FRANCISCO OSWALDO NEVES DORNELLES	10.250,00
RN	PMDB	ÁLVARO COSTA DIAS	10.000,00
PE	PFL	ANDRÉ CARLOS ALVES DE PAULA FILHO	10.000,00
RS	PPB	FRANCISCO SÉRGIO TURRA	10.000,00
SC	PFL	GERVÁSIO JOSÉ DA SILVA	10.000,00
PR	PMDB	MAX ROSENMANN	10.000,00
PR	PT	PAULO BERNARDO SILVA	10.000,00
RJ	PSB	PAULO CESAR BALTAZAR DA NOBREGA	10.000,00
SP	PL	VALDEMAR COSTA NETO	10.000,00
SP	PSDB	WALTER MEYER FELDMAN	10.000,00
BA	PPS	COLBERT MARTINS DA SILVA FILHO	8.500,00
GO	PSDB	JOVAIR DE OLIVEIRA ARANTES	8.000,00
RJ	PV	WANDERLEY ALVES DE OLIVEIRA	7.800,00
SP	PRONA	AMAURI ROBLEDO GASQUES	6.600,00
RJ	PMDB	MARIA LUCIA NETTO DOS SANTOS	6.000,00
PE	PMDB	CARLOS EDUARDO CINTRA DA COSTA PEREIRA	5.000,00
SP	PSDB	CARLOS HENRIQUE FOCESI SAMPAIO	5.000,00
PR	PPB	DILCEU JOÃO SPERAFICO	5.000,00
PR	PT	JORGE MIGUEL SAMEK	5.000,00
PE	PPB	RICARDO FERREIRA FIUZA	4.000,00
RJ	PTB	SIMÃO SESSIM	4.000,00
RS	PT	PAULO ROBERTO SEVERO PIMENTA	3.500,00
MG	PTB	CÉLIO MOREIRA DA SILVA	3.000,00
RS	PTB	EDIR PEDRO DE OLIVEIRA	3.000,00
ES	PSB	JOSE RENATO CASAGRANDE	3.000,00
RS	PT	TARCISIO JOÃO ZIMMERMANN	3.000,00
RJ	PT	ROBERTO JEFFERSON MONTEIRO FRANCISCO	2.600,00
ES	PDT	CARLOS HUMBERTO MANNATO	2.369,30
BA	PMDB	COROLANO SOUSA SALES	2.000,00
RJ	PFL	MARIA LAURA MONTEZA DE SOUZA CARNEIRO	2.000,00
PR	PMDB	OSMAR JOSÉ SERRAGLIO	2.000,00

UF	Partido	Deputados	Total (R\$)
RS	PSDB	YEDA RORATO CRUSIUS	1.500,00
MG	PSDB	JOSÉ RAFAEL GUERRA PINTO COELHO	1.000,00
RS	PMDB	DARCISIO PAULO PERONDI	500,00
SP	PT	LUIZ EDUARDO RODRIGUES GREENHALGH	500,00
RN	PT	MARIA DE FATIMA BEZERRA	500,00
DF	PT	MARIA JOSÉ DA CONCEIÇÃO MANINHA	500,00
SP	PT	JOSE MENTOR GUILHERME DE MELLO NETTO	400,00
PE	PC do B	RENILDO VASCONCELOS CALHEIROS	400,00
SP	PDT	HELIO DE OLIVEIRA SANTOS	250,00
BA	PC do B	ALICE MAZZUCO PORTUGAL	100,00
BA	PC do B	DANIEL GOMES DE ALMEIDA	100,00

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados do Repositório de Dados Eleitorais do TSE.

Os dados apresentados na Tabela 7 demonstram que os valores aportados nas campanhas dos candidatos vencedores variam bastante, existindo alguns competidores que ameaharam doações simbólicas como aqueles que receberam entre 8,5 mil e cem reais das empresas de saúde. Isso serve para apresentar uma outra face do sistema de financiamento eleitoral brasileiro que é a baixa participação de doadores, inclusive entre pessoas jurídicas. Santos (2016) observa que o financiamento empresarial caminhou para a baixa participação e alta concentração:

O baixíssimo envolvimento de empresas e pessoas físicas nas campanhas eleitorais brasileiras, entretanto, não é o único indicador de como esse processo é pouco democrático – no sentido de não contar com ampla participação popular. A análise da distribuição dos valores arrecadados junto aos doadores revela que o financiamento é, além disso, altamente concentrado.

Pesquisando o perfil das doações realizadas por pessoas físicas (incluindo os próprios candidatos) e jurídicas, chama atenção o fato de que a cada eleição cresce o número daqueles que aportam altos valores na disputa (SANTOS, 2016)

A concentração de altas doações em torno de um número restrito de candidatos pode ser confirmada na Tabela 8. Nessa tabela apresentamos os dez candidatos que mais receberam doações de empresas de saúde e podemos verificar inicialmente que da lista abaixo, sete dos dez candidatos venceram as eleições para deputado federal em 2002, isto é, 70% dos candidatos dessa relação lograram êxito em conseguir um assento na Câmara Federal, entretanto, uma campanha vitoriosa não se restringe a dinheiro de campanha, como podemos visualizar abaixo verificando o caso do candidato Sérgio Nechar que recebeu R\$ 581.825,90 mas, terminou derrotado naquele pleito.

Tabela 8 - Os 10 Candidatos mais beneficiados com doações nas eleições de 2002 para Deputado Federal

UF	Partido	Deputados	Total (R\$)	ELEIT
SP	PDT	SERGIO ANTONIO NECHAR	581.825,90	N
SP	PPB	CELSO UBIRAJARA RUSSOMANNO	95.000,00	S
MG	PDT	MÁRIO LÚCIO HERINGER	73.499,61	S
CE	PPB	FRANCISCO PINHEIRO LANDIM	60.500,00	S
RJ	PL	CARLOS ALBERTO RODRIGUES PINTO	50.000,00	S
MG	PPS	GERALDO THADEU PEDREIRA DOS SANTOS	50.000,00	S
SP	PC do B	JOSE ALDO REBELO FIGUEIREDO	50.000,00	S
BA	PSDB	NESTOR DUARTE GUIMARÃES NETO	50.000,00	N
SP	PFL	GILBERTO KASSAB	46.388,40	S
RO	PPB	LUZIA DINORA VIEIRA	44.393,00	N

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados do Repositório de Dados Eleitorais do TSE.

Já abordamos nesse trabalho que os recursos envolvidos numa campanha eleitoral não necessariamente garantem ao candidato a certeza de vitória, sempre havendo um componente de incerteza. Para Nicolau (2017) existem seis motivos que levam um eleitor a escolher um determinado candidato nas eleições para deputado federal. A primeira é decorrente dos atributos pessoais do candidato (carisma, competência, liderança) revelado através do campo de atuação do candidato, tais como celebridades, esportistas, comunicadores de rádio e TV e políticos de reconhecida atuação. A segunda está associada ao território, onde o eleitor tende a votar naquele candidato que se auto intitula a “voz “de uma determinada região na Câmara de Deputados. Em terceiro seria o voto de identidade, aquele onde o eleitor vota num candidato por pertencer ao seu mesmo segmento, como o pastor, o líder sindical ou a liderança comunitária local. O quarto motivo seria a proximidade ideológica com o candidato, isto é aqui o eleitor se identifica ideologicamente com aquele político de acordo com o seu perfil ideológico (esquerda, direita, etc.). O motivo cinco é a defesa de interesse de grupos específicos, aqui o eleitor define seu voto por determinadas bandeiras, tais como a defesa dos direitos das pessoas com deficiência ou candidaturas que defendem o meio ambiente. O sexto é motivado por interesses clientelistas, onde o eleitor vota em determinado candidato em troca de algum benefício futuro ou já prestado a ele próprio ou sua família (NICOLAU, 2017).

Em 2006 os recursos de doação das empresas que exploram a saúde privada ajudaram a eleger 37 candidatos à Câmara de Deputados, mas distribuíram doações eleitorais entre 164 candidatos. A Tabela 9 apresenta todos os candidatos que saíram vitoriosos das urnas com a ajuda dos recursos das empresas de saúde no pleito de 2006.

Tabela 9 - Candidatos eleitos beneficiados com doações nas eleições de 2002 para Deputado Federal

UF	PARTIDO	Deputados	Valor R\$
SP	PPS	ARNALDO CALIL PEREIRA JARDIM	178.000,00
MG	PMDB	JOSÉ SARAIVA FELIPE	107.500,00
PI	PTB	JOSÉ FRANCISCO PAES LANDIM	50.000,00
PR	PMDB	OSMAR SERRAGLIO	50.000,00
SP	PSDB	CARLOS HENRIQUE FOCESI SAMPAIO	47.000,00
CE	PSDB	RAIMUNDO GOMES DE MATOS	40.000,00
SP	PT	VICENTE PAULO DA SILVA	35.000,00
SP	PSDB	WILLIAM BOSS WOO	32.000,00
ES	PMDB	WELINGTON COIMBRA	30.000,00
PR	PMDB	REINHOLD STEPHANES	25.000,00
SP	PSDB	EMANUEL FERNANDES	25.000,00
RS	PMDB	OSMAR GASPARINI TERRA	22.500,00
PA	PSC	JOSÉ DA CRUZ MARINHO	18.720,00
GO	PMDB	LEANDRO VILELA VELOSO	15.000,00
PE	PSB	FERNANDO BEZERRA DE SOUZA COELHO FILHO	13.000,00
ES	PDT	CARLOS HUMBERTO MANNATO	11.000,00
GO	PSDB	CARLOS ALBERTO LERÉIA DA SILVA	10.000,00
MG	PP	LUIZ FERNANDO RAMOS FARIA	10.000,00
RS	PTB	LUIZ CARLOS GHIORZZI BUSATO	10.000,00
RS	PT	PAULO ROBERTO SEVERO PIMENTA	10.000,00
SP	PT	ARLINDO CHINAGLIA	10.000,00
PE	PT	PEDRO EUGÊNIO DE CASTRO TOLEDO CABRAL	9.000,00
BA	PP	ROBERTO PEREIRA DE BRITTO	8.300,00
MT	PP	ELIENE JOSE LIMA	8.100,00
SC	PT	DÉCIO NERY DE LIMA	7.500,00
MG	PPS	GERALDO THADEU PEDREIRA DOS SANTOS	6.000,00
DF	PT	GERALDO MAGELA PEREIRA	5.000,00
PR	PMDB	MOACIR MICHELETTO	5.000,00
RJ	PSB	GLAUBER DE MEDEIROS BRAGA	5.000,00
MA	PSB	WALDIR MARANHÃO CARDOSO	2.000,00
PE	PMDB	RAUL JEAN LOUIS HENRY JUNIOR	2.000,00
RJ	PP	SIMAO SESSIM	2.000,00
CE	PC do B	FRANCISCO LOPES DA SILVA	1.150,00
PE	PP	EDUARDO HENRIQUE DA FONTE DE A. SILVA	1.000,00
PE	PT	MAURÍCIO RANDES COELHO BARROS	500,00
RJ	PT do B	JOSÉ PEREIRA SOARES	500,00
SP	PTB	RICARDO NAGIB IZAR	500,00

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados do Repositório de Dados Eleitorais do TSE.

Podemos observar que, com exceção dos dois primeiros candidatos a distribuição de recursos ocorre de uma forma menos desigual até chegar nas contribuições mais modestas. Em relação a eleição anterior no pleito de 2006 a menor contribuição foi de quinhentos reais, enquanto que em 2002 ela foi de cem reais, uma variação de 40%. Outro dado interessante é a presença de nomes ligados à área da saúde como Saraiva Felipe (PMDB) que foi ministro da

saúde no primeiro governo Lula; Reinhold Stephanes (PMDB) ex-presidente do INAMPS no governo Geisel, foi ministro do Trabalho e Previdência Social e Previdência e Assistência Social nos governos de Fernando Henrique e Agricultura no segundo mandato do governo Lula e Osmar Terra (PMDB) que é desde 2015 o presidente da Frente Nacional da Saúde. Criada em 1993 a Frente Nacional da Saúde conta atualmente com 201 deputados e 10 senadores, têm como pauta central, segundo seu presidente o aumento dos recursos para a saúde, seu argumento é que o aumento da expectativa de vida e das necessidades da população exigem mais recursos da União, já que os municípios não tem condições de expandir maiores investimentos na área (RADIS, 2015).

A Tabela 10 apresenta os candidatos que foram mais beneficiados com doações de campanha de empresas de saúde. Se na eleição passada a taxa de êxito entre os maiores patrocinados em 2006 o resultado foi inverso. Na tabela podemos verificar que oito dos dez candidatos beneficiados não obtiveram êxito nas para deputado federal em 2006, reduzindo a taxa de êxito para apenas 20% entre os mais beneficiados, indicado, mais uma vez que uma vitória eleitoral depende de outros fatores. Curioso notar que assim como em 2002 o candidato Sergio Nechar aparece entre os mais beneficiados com doações, desta feita com 363 mil reais que novamente não foram suficientes para conseguir nas urnas o mandato parlamentar, mesmo concorrendo por partido distintos nos dois pleitos.

A curiosa situação de Sérgio Nechar confirma a tese de que nem sempre uma campanha com fartos recursos é suficiente para assegurar uma vitória eleitoral, mas também chama atenção para uma situação que passa despercebido pela população, e também para a dos estudiosos que é o fato da nossa legislação deixar para depois a análise das contas dos candidatos derrotados nas eleições, na prática esse tempo supera em muito o período posterior as eleições, diferente dos eleitos que tem na diplomação o marco para a propositura de ação de perda de mandato:

Art. 30-A. Qualquer partido político ou coligação poderá representar à Justiça Eleitoral, no prazo de 15 (quinze) dias da diplomação, relatando fatos e indicando provas, e pedir a abertura de investigação judicial para apurar condutas em desacordo com as normas desta Lei, relativas à arrecadação e gastos de recursos (BRASIL, 1997)

Em geral as ações eleitorais que discutem a perda do registro ou do diploma podem ser propostas em até quinze dias após a diplomação do eleito (Ação de Impugnação de Mandato Eletivo (AIME) e para os não eleitos esse prazo expira na data da diplomação, que são os mesmos prazos das Ações de Investigação Judicial Eleitoral (AIJE), portanto mais benéficas para esses últimos. Para Góes (2015) o sistema vigente apresenta uma grave

incongruência grave, é que a captação de gastos ilícitos em campanhas eleitorais só traz punições, em tese, para os vencedores, já que a lei vincula a propositura da ação no ato da diplomação:

Há um vácuo legislativo em torno de o que fazer e como fazer em face do candidato que transgredir as regras de financiamento e não se elege. Na grande maioria dos casos, as prestações de contas de candidatos não eleitos são julgadas muito tempo depois da eleição, em fase totalmente diversa dos prazos de diplomação dos eleitos(GÓES, 2015).

Tabela 10 - Os 10 Candidatos mais beneficiados com doações nas eleições de 2006 para Deputado Federal

UF	PARTIDO	Deputados	Valor R\$	Eleito
SC	PFL	GERALDO CESAR ALTHOFF	589.200,00	N
SP	PV	SERGIO ANTONIO NECHAR	363.252,00	N
SP	PFL	ELEUSES VIEIRA DE PAIVA	301.000,00	N
SP	PFL	SIDNEY STORCH DUTRA	275.000,00	N
SP	PSC	MARCOS DE ALMEIDA CUNHA	216.688,03	N
SP	PSB	CLAUDIO ERNANI MARCONDES DE MIRANDA	189.500,00	N
SP	PV	ANTONIO CÉSAR CORTEZ	188.300,00	N
SP	PPS	ARNALDO CALIL PEREIRA JARDIM	178.000,00	S
SP	PV	ELIAS ANTONIO NETO	178.000,00	N
SP	PSB	MARCO AURÉLIO UBIALI	178.000,00	S

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados do Repositório de Dados Eleitorais do TSE

Interessante notar ainda um predomínio absoluto de candidaturas oriundas do estado de São Paulo, diferente da lista apresentada na Tabela 8, que apresenta uma maior distribuição geográfica dos recursos. Também se percebe que os valores nominais (sem atualização) distribuídos pelas empresas de saúde entre os mais beneficiados (Tabelas 8 e 10) é apresenta grande diferença entre seus componentes. Os candidatos Marco Ubiali (PSB), Elias Neto (PV) e Arnaldo Jardim (PPS) foram os últimos da lista e receberam cada um 178 mil reais em 2006, já a candidatura na mesma posição em 2002, Luzia Vieira (PPB) recebeu 44 mil reais em 2002 uma diferença de 134% em quatro anos. Em 2002 salvo Sergio Nechar (PDT) campeão incontestado de doações naquele ano, nenhum outro candidato superou a marca de 100 mil reais em doações, já nas eleições de 2006, essa foi a regra, nenhum deles apresentou doações inferiores a 170 mil reais.

Nas eleições de 2010 as empresas de saúde colaboraram com a campanha de 172 candidatos a deputados federal, desses 64 foram eleitos. Essa foi a eleição que mais candidatos foram beneficiados. A Tabela 11 apresenta todos os candidatos beneficiados com doações das empresas de saúde que obtiveram êxito nas urnas conseguindo um mandato parlamentar.

Tabela 11 - Candidatos eleitos beneficiados com doações nas eleições de 2010 para Deputado Federal

UF	Partido	Deputados	Total (R\$)
SP	PT	ARLINDO CHIGNALIA JUNIOR	825.000,00
SP	PC do B	JOSÉ ALDO REBELO FIGUEIREDO	710.000,00
MG	PMDB	JOSE SARAIVA FELIPE	521.200,00
SP	PP	SERGIO ANTONIO NECHAR	340.000,00
SP	PSB	MARCO AURÉLIO UBIALI	285.000,00
SP	PV	TALMIR RODRIGUES	265.000,00
BA	PMDB	COLBERT MARTINS DA SILVA FILHO	196.000,00
GO	PSDB	CARLOS ALBERTO LEREIA DA SILVA	175.000,00
PA	PSDB	ZENALDO RODRIGUES COUTINHO JUNIOR	163.410,00
PE	PDT	WOLNEY QUEIROZ MACIEL	126.000,00
SP	PT	JANETE ROCHA PIETÁ	120.000,00
MG	PMDB	PAULO PIAU NOGUEIRA	120.000,00
SP	PTB	ARNALDO FARIA DE SÁ	110.000,00
PR	PP	DILCEU JOAO SPERAFICO	105.000,00
GO	PP	JOÃO SANDES JUNIOR	100.000,00
SP	PT	JOSÉ MENTOR GUILHERME DE MELLO NETTO	100.000,00
GO	PTB	JOVAIR OLIVEIRA ARANTES	100.000,00
SC	PP	ODACIR ZONTA	100.000,00
MG	PT	REGINALDO LAZARO DE OLIVEIRA LOPES	100.000,00
MG	PSDB	RODRIGO BATISTA DE CASTRO	100.000,00
SP	PSDB	WALTER MEYER FELDMAN	100.000,00
SP	PT	LUIZ PAULO TEIXEIRA FERREIRA	95.000,00
SP	PSDB	ANTONIO CARLOS DE MENDES THAME	80.000,00
GO	PSDB	LEONARDO MOURA VILELA	80.000,00
PE	PSDB	BRUNO CAMPELO RODRIGUES DE SOUZA	70.000,00
SP	PT	JILMAR AUGUSTINHO TATTO	70.000,00
SP	PV	RICARDO IZAR JUNIOR	60.000,00
GO	DEM	RONALDO RAMOS CAIADO	60.000,00
GO	PT	RUBENS OTONI GOMIDE	60.000,00
MG	PSDB	NARCIO RODRIGUES DA SILVEIRA	50.400,00
SP	PPS	ARNALDO CALIL PEREIRA JARDIM	50.000,00
PR	DEM	EDUARDO FRANCISCO SCIARRA	50.000,00
MG	PSDB	EDUARDO LUIZ BARROS BARBOSA	50.000,00
SP	DEM	GUILHERME CAMPOS JUNIOR	50.000,00
SP	PV	JOSE PAULO TOFFANO	50.000,00
BA	PT	SERGIO BARRADAS CARNEIRO	50.000,00
SP	PSDB	SILVIO FRANÇA TORRES	50.000,00
MG	DEM	VITOR PENIDO DE BARROS	50.000,00
PR	PSDB	LUIZ CARLOS JORGE HAULY	40.000,00
MG	PDT	MARIO LUCIO HERINGER	40.000,00
RS	PMDB	OSMAR GASPARINI TERRA	40.000,00
SP	PSDB	ANTONIO CARLOS PANNUNZIO	30.000,00
RS	PC do B	MANUELA PINTO VIEIRA D AVILA	30.000,00
PR	PTB	ALEX CANZIANI SILVEIRA	25.000,00
SP	PSDB	ANTONIO DUARTE NOGUEIRA JUNIOR	25.000,00
ES	PDT	CARLOS HUMBERTO MANNATO	25.000,00

UF	Partido	Deputados	Total (R\$)
RJ	PT	LUIZ SERGIO NOBREGA DE OLIVEIRA	25.000,00
RS	PT	HENRIQUE FONTANA JUNIOR	20.000,00
MG	DEM	MARCOS MONTES CORDEIRO	20.000,00
PR	PMDB	MOACIR MICHELETTO	20.000,00
PR	PMDB	OSMAR JOSE SERRAGLIO	20.000,00
RS	PMDB	DARCISIO PAULO PERONDI	10.000,00
MG	PT	GILMAR ALVES MACHADO	10.000,00
CE	PSDB	MANOEL SALVIANO SOBRINHO	10.000,00
MA	PTB	PEDRO FERNANDES RIBEIRO	10.000,00
ES	PMDB	ROSILDA DE FREITAS	10.000,00
SP	PP	PAULO ROBERTO GOMES MANSUR	6.000,00
PA	PMDB	ASDRUBAL MENDES BENTES	5.000,00
SC	PT	DÉCIO NERY DE LIMA	5.000,00
PA	PDT	GIOVANNI CORREA QUEIROZ	5.000,00
GO	PSDB	JOAO CAMPOS DE ARAUJO	5.000,00
SP	PT	JOÃO PAULO CUNHA	5.000,00
PA	PSDB	WANDENKOLK PASTEUR GONCALVES	5.000,00
DF	PPS	AUGUSTO SILVEIRA DE CARVALHO	4.700,00

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados do Repositório de Dados Eleitorais do TSE.

Cresceu o número de número de deputados financiados que tiveram apoio financeiros pelas empresas de saúde privada. Em 2002 foram 105 candidatos, em 2006 esse número para 164 candidatos, já em 2010 foram contemplados 172 nomes a Câmara de Deputados. O candidato mais beneficiado pelas doações das empresas de saúde nas eleições de 2002 foi Sérgio Nechar (SP) com 581 mil reais, que não obteve mandato. Já em 2006 quem mais recebeu foi Geraldo Althoff (SC) com 589 mil reais de doações, mas que também não lhe garantia uma vaga na câmara. Em 2010 o campeão de arrecadação foi Dalmo Oliveira (SC) com 2,3 milhões de reais que assim como os demais também não foram suficientes para elegê-lo, conforme se pode observar na Tabela 12.

Tabela 12 - Os 10 Candidatos mais beneficiados com doações nas eleições de 2010 para Deputado Federal

UF	Partido	Deputados	Total (R\$)	Eleito
SC	PMDB	DALMO CLARO DE OLIVEIRA	2.380.236,69	N
GO	PDT	FLÁVIA CARREIRO ALBUQUERQUE MORAIS	1.210.730,00	N
SP	PT	ARLINDO CHIGNALIA JUNIOR	825.000,00	S
SP	PC do B	JOSÉ ALDO REBELO FIGUEIREDO	710.000,00	S
MG	PMDB	JOSE SARAIVA FELIPE	521.200,00	S
RO	PP	VALDECI CAVALCANTE MACHADO	356.894,69	N
SP	PP	SERGIO ANTONIO NECHAR	340.000,00	S
SP	PSB	ELAINE APARECIDA BELLONI ABISSAMRA	306.000,00	N
SP	PSB	MARCO AURÉLIO UBIALI	285.000,00	S
SP	PV	TALMIR RODRIGUES	265.000,00	S

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados do Repositório de Dados Eleitorais do TSE.

A Tabela 12 também apresenta pela primeira vez candidatos com arrecadação acima do milhão de reais, no caso duas candidaturas, além de Dalmo Oliveira (PMDB), também surgem Flávia Morais (PDT) com 1,2 milhão de reais. Em comum entre os dois há o fato de não conseguirem êxito na disputa à Câmara, outro dado interessante é o fato que, dentre os que mais foram beneficiados pelas doações das empresas de saúde, a menor foi de Talmir Rodrigues (PV) com 265 mil reais. Em 2002 a menor doação dentre os maiores beneficiados foi de Luzia Vieira (PPB) que recebeu 44 mil reais. Marco Ubiali (PSB), Elias Neto (PV) e Arnaldo Jardim (PPS) receberam cada um 178 mil reais em 2006.

A literatura sobre estudos de investimento eleitoral no país tem apresentado grande desenvolvimento especialmente depois dos anos 2000 até os presentes dias. Notadamente as eleições da década passada se notabilizaram pelas grandes somas envolvidas e o interesse da mídia, do órgãos de controle e da própria sociedade que acompanha com espanto o alto custo das campanhas eleitorais e a baixa qualidade dos representantes eleitos, some-se a isso as escandalosas notícias envolvendo políticos se locupletado de dinheiro público ou se aproveitando de recursos particulares que buscam facilidades na administração pública.

Mancuso (MANCUSO, 2015), já chamava a atenção sobre o tema em virtude dos efeitos que uma competição concentrada nas mãos de poucos pode acarretar na representação política:

O estudo dessa temática é extremamente importante porque o volume do investimento eleitoral no país é gigantesco e cresce a cada pleito; porque a maior parte deste investimento é concentrado por um pequeno conjunto de empresas, grupos empresariais e indivíduos abastados; e porque essa realidade pode trazer sérios problemas para a igualdade, a competição e a representação política (MANCUSO, 2015).

Mesmo com o fim do financiamento empresarial de campanha pelo STF em 2015 o assunto ainda tem muito o que ser explorado, pois o aperfeiçoamento do sistema eleitoral é condição para a própria maturidade da democracia brasileira. A democracia deve ser capaz trazer esperança a sociedade e a mudança que o Estado necessita, para Rancière, o status quo só interessa a quem de forma maliciosa se aproveita dela:

A verdade é que os novos profetas não se queixam desse reino. Eles não se queixam nem das oligarquias financeiras nem das estatais. Eles se queixam, em primeiro lugar, dos que as denunciam. A coisa é fácil de compreender: denunciar um sistema econômico ou estatal é exigir que eles sejam transformados. Mas quem pode exigir que eles sejam transformados, senão esses homens democráticos que reclamam que esses mesmos sistemas não satisfazem seu apetite? É preciso levar a lógica ao extremo (RANCIÈRE, 2015).

4 AS PROPOSTAS DA BANCADA DA SAÚDE PRIVADA PARA O SUS

4.1 AS PROPOSIÇÕES LEGISLATIVAS PARA O SUS

No capítulo anterior abordamos a questão do financiamento eleitoral e como o volume de recursos aportados nas eleições brasileiras têm evoluído até atingir quantias milionárias na última década. Partimos de uma abordagem mais ampla com todos os grupos de doadores, para posteriormente, distingui-los em dois grupos distintos: o grupo de doadores formado por pessoas físicas e o grupo de doadores formado pelas pessoas jurídicas, representado pelas empresas. Posteriormente apresentamos os dados das doações de campanha para todos os cargos eletivos, até restringir as doações feitas pelas empresas que atuam na saúde privada nas eleições para deputado federal de diversos aspectos: identificando as empresas da saúde privada que mais destinaram recursos para a campanha eleitoral, elencando as doações feitas aos candidatos de acordo com a agremiação partidária. Apresentamos as doações de acordo com o ramo de atuação das empresas de saúde e finalmente listamos os principais candidatos beneficiados pelos recursos das empresas de saúde.

Agora faremos um outro esforço nesse capítulo, uma vez identificados os candidatos eleitos à Câmara Federal com o patrocínio das empresas de saúde, iremos tratar de analisar quais as proposições legislativas que esses parlamentares apresentaram na Câmara Federal em três legislaturas (52^a, 53^a e 54^a) e que tenham como nas suas proposições legislativas relação com Sistema Único de Saúde. Analisaremos três espécies de proposições legislativas: Proposta de Emenda Constitucional (PEC), Proposta de Lei Complementar (PLP), Projeto de Lei (PL). Para isso utilizamos o argumento “sus sistema único de saúde” no sítio da Câmara dos Deputados(www2.camara.leg.br) o que nos retornou não apenas proposições específicas para o SUS, mas também possui alguma relação com o SUS, mas não se restringe somente a ele, sendo considerada já que criam, modificam ou acrescentam obrigações ao sistema público. Proposta que tratam sobre saúde em sentido *lato* foram desconsideradas, em virtude do amplo espectro de proposições que extrapolarem o Sistema Único de Saúde.

A escolha pelas espécies legislativas (PL, PEC e PLP) se justifica pela nossa

metodologia em restringir nosso trabalho nas proposições com origem na Câmara Federal, portanto, proposições com origem no Senado e no executivo, como as Medidas Provisórias (MP), Projetos de Lei de Conversão (PLV) e as leis orçamentárias fogem dos nossos propósitos. A MP é uma espécie de proposição legislativa que têm ganhado destaque entre os pesquisadores pelo seu recorrente uso por parte do executivo, Dado seu caráter relevante e urgente têm se mostrando um recurso vastamente utilizado pelos presidentes da república para legislar a margem do legislativo (Santos e Almeida (SANTOS; ALMEIDA, 2011) Baptista (BAPTISTA, 2003); Figueiredo e Limongi (FIGUEIREDO; LIMONGI, 1994). Para Rodrigues e Zauli (2000) o uso indiscriminado do instrumento fragiliza o legislativo:

Com relação às medidas provisórias, já discutimos, neste artigo, que uma das consequências da reedição sistemática destas é o fato de o Executivo acabar governando e produzindo políticas públicas sem a autorização do Congresso— o que prejudica a transparência do processo legislativo, a relação de reciprocidade entre os Poderes e a responsabilização política. Presidentes que governam com o auxílio da edição/reedição de MPs promovem uma situação que chamamos de *accountability negativa*, que é tanto produto quanto causa de uma das mais graves fraquezas do sistema político hoje: a incapacidade do Congresso de funcionar como instituição competente não só para modificar as proposições de legislação apresentadas pelo presidente e/ou impor limites à ação legislativa do Executivo, mas também para propor soluções minimamente eficazes para os problemas do país (RODRIGUES; ZAULI, 2000).

Outro tipo de proposição legislativa de competência do executivo e muito usual no Congresso são peças orçamentárias. Para Santos (2016) a exclusividade na propositura de normas orçamentárias também contribui para o domínio do executivo em matéria legislativa. Por força dos artigos 84, inciso XXIII e 165 da Constituição os projetos que tratam dos Planos Plurianuais (PPA), das Diretrizes Orçamentárias (LDO) e do Orçamento Anual (LOA) e suas alterações (créditos suplementares, especiais e extraordinários) são de iniciativa exclusiva do Presidente da República. Em se tratando de matéria orçamentária “os membros do Congresso Nacional podem apenas aprovar, rejeitar ou alterar a proposta do Poder Executivo por meio de emendas (SANTOS, 2016)”

Também não consideramos as propostas oriundas de comissões especiais destinadas para tratar sobre determinado tema, sendo consideradas apenas as proposições feitas por parlamentares da casa individualmente ou em conjunto com outro deputado. As proposições legislativas oriundas das comissões são por natureza proposições coletivas, daí não ter utilidade para o nosso propósito.

Assim com base nas Tabelas 7, 9 e 11 do capítulo anterior as empresas que exploram a saúde ajudaram a eleger 125 deputados federais (descontadas as reeleições) em três eleições

(2002, 2006 e 2010), demonstrando o interesse das empresas da área de saúde em influenciar o processo eleitoral no legislativo. Nesse sentido iremos apresentar nesse capítulo as proposições legislativas de autoria desses parlamentares cujo teor da matéria tenha relação com o SUS. As legislaturas abrangem o período compreendido entre 1º de janeiro de 2003 a 31 de dezembro de 2014, compreendendo três legislaturas e um espaço temporal de doze anos.

A identificação das proposições legislativas revelou uma baixa efetividade pelos parlamentares da Câmara Federal, quando pensamos nas proposições convertidas em leis. Durante o período analisado foram apresentadas 189 proposições legislativas oriundas da Câmara, destas apenas 5 proposições transformaram-se em norma jurídicas, representado apenas 2,69% das propostas apresentadas. Para Baptista (BAPTISTA, 2010) no âmbito do legislativo existe um longo caminho a ser percorrido até a aprovação de uma lei, onde o simples rito legislativo não confere certeza do andamento das propostas legislativas, já que a lógica de uma casa parlamentar segue uma dinâmica política, assim é importante identificar : como as demandas são encaminhadas; quais os grupos que têm interesse na proposta; quais os interesses por trás da proposta; por que algumas propostas avançam e outras não e finalmente por que algumas propostas se transformam em leis e outras não.

No Quadro 1 apresentamos a situação das proposições em trânsito no congresso nacional, sendo necessário compreender a variável “situação de tramitação”, de acordo com os moldes do Regimento Interno da Câmara de Deputados, podemos ter as seguintes situações: a) arquivada nos casos previstos nos artigos 57, 58, 105, 133 e 146 do Regimento; b) proposição inadequada (devolvida ao autor) nos casos do art. 137, ou para o caso de transformação em novo tipo de proposição, por exemplo, um projeto de lei complementar ; c) tramitando na CD (apensada a outra proposição) de acordo com os artigos 139, 142 e 143 ou ainda, quando aguarda um determinado procedimento interno da Câmara como nos casos de: criação de comissão temporária, deliberação por Comissão ou pelo Plenário, designação de Relator ou formulação de parecer); d) aguardando retorno do Senado, quando a proposição é aprovada na Câmara é CD e encaminhado para a casa revisora, o Senado Federal, com indica o art. 65 da Constituição Federal; e) transformada em norma, para os casos de conversão em lei, sem vetos ou com vetos parciais (REIS; CARVALHO; GOMES, 2009).

O quadro demonstra um predomínio das proposições arquivadas, equivalendo a 49% de todas as proposições, seguidas por aquelas que estão em tramitação conjunta encontram-se arquivadas. As proposições que aguardam a definição de relator equivalem a 12,6%, enquanto aquelas que se transformaram em leis representam apenas 2,6% do total de proposições. O

percentual de proposições que se converteram em leis é bastante próximo dos 2,5% encontrados em Reis, Carvalho e Gomes (REIS; CARVALHO; GOMES, 2009) e inferior aos 3,6% calculado por Figueiredo e Limongi (FIGUEIREDO; LIMONGI, 1999), valendo ressaltar que no último caso os dados a pesquisa era mais ampla, não se restringindo ao campo da saúde.

A alta taxa de arquivamento, deve-se em grande parte pela regra contida no art.105 do Regimento Interno da Câmara de Deputados, que indica, se um PL não sofrer deliberação de mérito em todas as comissões para as quais foi despachado ele será arquivado ao final da legislatura, situação que não ocorre com os PL provenientes do Senado e do executivo (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2018). Esse disposto ajuda em parte a compreender o elevado índice de 49,2% de proposições arquivadas.

Quadro 1 - Situação das Proposições

Situação da Proposição	Qtd.	%
Arquivada	93	49,2
Devolvida pelo Autor	3	1,5
Aguardando Criação de Comissão	1	0,5
Aguardando Deliberação na Comissão	1	0,5
Aguardando Designação do Relator	24	12,6
Aguardando Parecer	7	3,7
Tramitando em Conjunto	53	28,0
Aguardando Apreciação pelo Senado	2	1,0
Transformada em Norma Jurídica	5	2,6

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados da Câmara de Deputados

Nota 1. Consulta em 19 de setembro de 2017.

A baixa *performance* dos deputados federais no ofício de produzir leis na Câmara não surpreende, Figueiredo e Limongi (FIGUEIREDO; LIMONGI, 1994) ao estudar o processo legislativo brasileiro e a produção no Congresso após a constituinte de 1988, já concluíram que o executivo imprimia uma agenda de atuação sobre o Congresso, em virtude dos diversos instrumentos institucionais a sua disposição. Mesmo os deputados sendo os responsáveis pela grande maioria dos projetos de lei apresentados, a grande maioria das proposições convertidas em leis são aquelas de iniciativa e de competência exclusiva do Executivo (62,4% no período estudado), o mesmo acontecendo com as que tratam de matérias em que a competência e de iniciativa comum, segundo esse estudo.

Para Baptista (BAPTISTA, 2003), a força do poder executivo tem raízes anteriores a Constituição de 1988, citando a fissura na legalidade constitucional advinda do golpe de 1937 patrocinado por Vargas, inaugurado o Estado Novo. O poder legislativo naquele contexto

sofre novamente as consequências do processo político, sendo fechadas as casas legislativas em âmbito federal, estadual e municipal, ficando todo o poder centrado no presidente da república. Baseado na figura de Vargas o governo adquire um viés populista, onde a principal característica é o relacionamento direto do presidente com os trabalhadores, o fortalecimento dos sindicatos, a concessão de benefícios trabalhistas culminando com a criação da CLT. Por meio de uma extensa rede de controle e cooptação toda e qualquer decisão é deslocada para a administração central, isto é a presidência da república encarnada na figura de Vargas.

O início dos anos 60 é o ápice da perda de relevância do poder legislativo com a instalação da ditadura militar que para Baptista (2003, p.51) “reforça e aperfeiçoa duas práticas já bastante comuns na lógica do Estado brasileiro, a composição de um poder Executivo forte e de uma política baseada na tecnocracia”. Nesse período resta ao legislativo apenas homologar as ações do executivo:

Os Atos Institucionais expressam bem a lógica desse período. Os Atos estabelecem poderes para o Presidente da República de cassar mandatos, suspender direitos políticos, editar decretos-lei, modificar a Constituição, extinguir partidos, fechar o Congresso, dentre outros. Enfim, o Poder Legislativo mutilado em suas funções e ainda recuperando-se de outros momentos de igual fragilidade, esteve mais uma vez alijado do processo político decisório, alijado não apenas no sentido formal da participação e representatividade (o que concretamente também ocorreu) mas no sentido da real capacidade de intervenção para a construção de uma sociedade com princípios democráticos, projeto mais uma vez adiado (BAPTISTA, 2003).

Chamamos atenção para o alcance limitado desse estudo em comparar capacidade de produzir legislação do executivo e legislativo, de modo que também não é a intenção desse trabalho. Estudos que levem em consideração o uso de Medidas Provisórias, por exemplo indicam um bom caminho, de todo modo a literatura indica um predomínio do executivo na agenda não apenas da Câmara, mas também do próprio congresso.

A seguir apresentamos o quadro 2, que demonstra um amplo predomínio dos projetos de lei ordinária (PL) com mais de 96% de todas as propostas oriundas da Câmara de Deputados, respondendo a PEC e a PLP por apenas 1, 59% cada uma das proposições. O projeto de lei é o tipo de proposição mais utilizada na Câmara de Deputados (REIS; CARVALHO; GOMES, 2009). A proposta de emenda constitucional é uma das proposições que mais demandam esforços para a sua aprovação, tendo em vista que uma vez aprovada seu texto é incorporado a Constituição, tendo em vista a necessidade de maioria absoluta (3/4) e a necessidade de dois turnos de votação, diferente dos projetos de lei complementar, cujo esforço se assemelha ao PL. De todo modo, o caminho de toda proposição legislativa deve passar pela Comissão de Constituição e Justiça (CCJ) da casa, que possui competência para

apreciar a juridicidade das propostas. Sobre a importância da CCJ, Oliveira (2014) reforça sua competência atribuído pelo Regimento Interno da Câmara:

O art. 32, IV, a, b e c, do Regimento da Câmara prevê que compete à CCJ apreciar: os aspectos constitucional, legal, jurídico, regimental e de técnica legislativa de projetos, emendas ou substitutivos sujeitos à apreciação da Câmara ou de suas Comissões; a admissibilidade das PECs; e os assuntos de natureza jurídica ou constitucional que lhe sejam submetidos, em consulta, pelo Presidente da Câmara, pelo Plenário ou por outra Comissão, ou em razão de recurso previsto no RICD. Do mesmo modo, o art. 53, III, do Regimento prevê que, antes da deliberação do Plenário, ou quando esta for dispensada, as proposições serão apreciadas pela CCJ, para o exame dos aspectos de constitucionalidade, legalidade, juridicidade, regimentalidade e de técnica legislativa. Nota-se, assim, que é a CCJ que detém, em geral, a competência para apreciar os aspectos de juridicidade lato sensu das proposições que tramitam na Câmara dos Deputados (OLIVEIRA, 2014).

Dada a técnica legislativa que requer determinadas matérias, umas das análises feitas pela CCJ é a comparação entre um projeto de lei ordinária e uma lei complementar já em vigor. Sobre essa questão o STF já decidiu que não existe hierarquia entre as duas espécies legislativas, existindo em ambas uma distribuição constitucional de matérias entre espécies legais. Assim, mesmo diante de algumas divergências doutrinárias a posição da Corte é que a eventual divergência no teor de um PL com uma PLP em vigor representa um problema de inconstitucionalidade e não de legalidade, uma vez que as espécies têm fundamento no texto constitucional, onde está estabelecido o limite de cada uma das espécies legislativas. Diante de um caso concreto é necessário de determinar qual espécie tem competência para regular o assunto, no caso de proposição de PL e sendo aprovado pelo parlamento, restando discutir a sua constitucionalidade. Para o caso de PLP a sua propositura será inadmitida(rejeitada) e arquivada por contrariar a Constituição (DA SILVA, 2006).

Quadro 2 - Espécies de Proposições

Espécie da Proposição	Qtd.	%
PL – Projeto de Lei	183	96,82
PLP – Projeto de Lei Complementar	3	1,59
PEC – Proposta Emenda Constitucional	3	1,59

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados da Câmara de Deputados

Nota 1. Consulta em 19 de setembro de 2017.

Dos 125 parlamentares que chegaram a Câmara de Deputados com a contribuição das empresas de saúde, apenas 19 apresentaram proposições legislativas voltadas para o SUS. Esse número de deputados equivale a apenas 15,2% do total de representantes financiados com recursos de doação das empresas de saúde, indicando que não se pode concluir pela

existência de uma “bancada da saúde privada” na Câmara, ao menos atuando de maneira sistemática e organizada, todavia, nem toda proposição legislativa se destina a ser transformar em lei, do mesmo modo, que a atuação de um parlamentar não se restringe a apresentação de proposições legislativas. De todo modo, não é difícil reconhecer no Congresso a atuação de deputados comprometidos com os interesses dos planos de saúde, cuja atuação pode ser observada por exemplo no projeto que obriga as operadoras de saúde a justificar por escrito a recusa em realizar procedimentos, exames, internações e outras condutas (SENADO FEDERAL, 2011). A dinâmica da Câmara de Deputados proporciona a apresentação de proposições legislativas que refletem interesses particulares dos deputados e a sua forma de compreender o mundo, que mesmo compromissados com determinadas causas ou financiadores não pode relegar a segundo plano seu eleitorado, principalmente aqueles que foram eleitos em base eleitorais geográficas específicas. Isso não afasta do deputado sua fidelidade às corporações que o patrocinaram, indica sim, que o parlamentar analisa todas as variáveis ao se posicionar na Câmara.

Entre as várias atividades parlamentares de ofício uma delas se destaca por despertar interesse do eleitor, é a apresentação de emendas ao orçamento a fim de atender o seu reduto eleitoral, mas isso ainda requer a atuação do deputado junto ao executivo para a liberação do recurso para a realização da obra, para posteriormente participar da inauguração da “praça” e finalmente capitalizar seu trabalho ao junto do prefeito que lhe deu apoio e ao lado de seus eleitores que tanto aguardaram a chegada do equipamento urbano. Um modelo mais sofisticado e adequado ao Século XX, mas semelhante em sua essência ao praticado nas repúblicas velha e nova, na qual como descrito por Faoro (FAORO, 2001), a única novidade era a pulverização do patrimonialismo no sistema de poder em diversos espaços geográficos que ficou conhecida como “coronelismo”, uma rede formada por senhores locais que dominavam a política regional.

Isso retoma a discussão da supremacia do executivo em face do legislativo sobre a pauta dos projetos no Congresso Nacional, já que o primeiro possui o poder de agenda. Baptista (BAPTISTA, 2003), em sua grande maioria os projetos de origem do executivo já chegam prontos para votação fruto de negociações prévias e interesses contemplados entre o executivo e o legislativo. Por outro lado, os projetos do legislativo têm tramitação vagarosa e de baixa adesão, some-se a isso os recursos legais do executivo de ditar condições e tempo, como por exemplo a tramitação de medidas provisórias, que tem apreciação prioritária e “trancam” a pauta.

Esse desenho, porém, não reflete completamente toda a dinâmica do parlamento, devendo ser incluído como fator o posicionamento ideológico do chefe do executivo, nesse caso para Santos e Amorim (AMORIM NETO; SANTOS, 2003), se um presidente é eleito com um programa de governo distante do posicionamento ideológico do legislador mediano, então o Congresso reagirá redefinindo o desenho constitucional de relação entre Poderes, recuperando prerrogativas pertencentes ao executivo. Se este mesmo presidente decide adequar seu programa cooptando membros da oposição congressual, o valor da sinalização via intermediação presidencial é reduzido. Acrescentam que a decisão de um deputado em participar de coalizões de apoio presidencial dependerá não somente do grau de concordância com seu programa de governo, mas também do acesso a cargos políticos dado por essa cooperação. Com a grande quantidade de partidos, é irrealista supor que uma coalizão possa se sustentar com base única e exclusivamente na afinidade programática.

No quadro 3 apresentaremos os parlamentares e as proposições apresentadas nas três legislaturas abordadas nesse estudo, em um universo de 189 proposições relativas ao SUS apenas 19 foram apresentadas por deputados patrocinados pelas empresas de saúde, o que pode indicar que os parlamentares que foram contemplados com recursos de empresas privadas de saúde para suas campanhas, não se pautam apenas em apresentar proposições parlamentares, mas também em bloquear matérias contrária aos interesses dessa empresas. Lembrando que o período abordado se restringe aos governos do PT (Lula:2003/2010 e Dilma:2011/2014), inviabilizando com comparações com outros governos, pelos motivos anteriormente explicitados. Uma análise estendida por outras legislaturas possibilitaria uma visão mais equilibrada dessa relação entre executivo e legislativo, entretanto, a proximidade do término do mandato do presidente da república tem tornado um problema para a manutenção da coalização de apoio que o acompanhou durante o seu mandato. Entra em cena os instrumentos de cooptação, de modo que o executivo usa os cargos no governo federal para os partidos estranhos à coalizão de apoio formal, temos aí a figura da “patronagem”(SANTOS, 2003). Na dúvida se possui todos os votos dos partidos da base para aprovar determinada matéria ou se votarão de acordo com a orientação do líder da bancada quando o término do mandato se aproxima o presidente oferece os cargos para garantir mais apoio.

A própria figura do líder, acaba por fortalecer o executivo, segundo Figueiredo e Limongi (FIGUEIREDO; LIMONGI, 1994), o controle da agenda do legislativo é exercido pelos líderes partidários e pelo executivo reduzindo as chances de sucesso das iniciativas individuais dos deputados, ou seja, reduzindo as chances de propostas políticas que não

estejam sendo acordadas entre líderes e o governo previamente. Havendo assim, uma centralização do processo legislativo nas mãos dos líderes partidários, o que acaba por favorecer o executivo.

Quadro 3 - Proposições relativas ao SUS

Proposição	Autor(es)	Apresentação	Ementa	Cód.
PL 2617/2003	Colbert Martins (PPS/BA)	27/11/2003	Dispõe sobre a obrigatoriedade da divulgação nos meios de comunicação dos serviços amparados pelo SUS.	1
PL 29/2003	Jorge Bittar (PT/RJ)	18/02/2003	Dá nova redação ao "caput" do art. 277 da Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997, que institui o Código de Trânsito Brasileiro. Atribui à unidade hospitalar pública ou conveniada com o SUS, fixa ou móvel, o encargo de realização de exame e teste no condutor autuado, sob suspeita de ingestão de bebida alcoólica (alcoolemia) ou uso de entorpecente.	1
PL 1618/2011	Roberto Britto (PP/BA)	15/06/2011	Dispõe sobre a criação de código de acesso telefônico para informações e orientação sobre métodos contraceptivos e aborto. Ficará a cargo do SUS disponibilizar o profissional competente.	1
PEC 362/2009	Maurício Rands (PT/PE)	06/05/2009	Dispõe sobre planos de carreira do SUS por meio de acréscimo de parágrafos ao art. 198 da CF.	1
PL 5312/2005	Luiz Carlos Hauly (PSDB/PR) Rafael Guerra (PSDB/MG)	25/05/2005	Dispõe sobre a criação do Fundo Nacional de Financiamento da Saúde – FUNPROSUS e dá outras providências.	3
PL 5028/2013	Décio Lima (PT/SC)	26/02/2013	Altera a Lei nº. 8.080/90. Determina a adoção de número único para ouvidorias da saúde.	5
PL 6342/2013	Simão Sessin (PP/RJ)	12/09/2013	Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, para prever que a fixação dos critérios, valores, formas de reajuste e de pagamento da remuneração dos serviços do SUS será feito com base nos preços de mercado.	5
PL 2776/2011	Saraiva Felipe (PMDBMG)	24/11/2011	Institui a Política Nacional de Saúde Vocal no âmbito do SUS.	5
PL 7977/2014	Jovair Arantes (PTB/GO)	10/09/2014	Destina recursos do Fundo Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – FNDCT para apoiar pesquisas científicas básicas, inclusive com células tronco, visando à cura de doenças neurodegenerativas, sendo essas pesquisas financiadas com recursos do SUS, mesmo quando desenvolvida por instituições privadas.	5

Proposição	Autor(es)	Apresentação	Ementa	Cód.
PL 6075/2013	Guilherme Campos (PSD/SP)	08/08/2013	Garante às crianças e adolescentes a realização pelo SUS de cirurgia reparadora de otoplastia.	5
PL 4234/2008	Sandes Júnior (PP/GO)	05/11/2008	Dispõe sobre a criação do Programa Nacional de Prevenção e Combate ao Câncer de Pele, da Semana Nacional de Prevenção e Combate ao Câncer de Pele, da obrigatoriedade de distribuição gratuita de protetor solar pelo SUS.	6
PL 4166/2004	Rafael Guerra (PSDB/MG) Dr. Francisco Gonçalves (PTB/MG)* Geraldo Resende (PPS/MS)*	15/09/2004	Dispõe sobre o tratamento de saúde no exterior custeado pelo Sistema Único de Saúde (SUS).	7
PL 2464/2007	Dr. Talmir (PV/SP) Henrique Afonso (PT/AC)*	21/11/2007	Determina que o SUS realize, e as operadoras de planos de saúde ofereçam cobertura para cirurgias de reversão da vasectomia.	7
PL 6872/2013	Ricardo Izar (PSD/SP)	03/12/2013	Dispensação de fraldas geriátricas por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS).	7
PL 1317/2011	Raimundo Gomes de Matos (PSDB/CE)	11/05/2011	Dispõe sobre o acesso gratuito dos portadores de hiperplasia benigna ou câncer de próstata à medicação de prescrição no âmbito do SUS.	7
PL 8160/2014	Luiz Carlos Busato (PTB/RS)	02/12/2014	Estabelece prazos para o início do atendimento médico nos hospitais e demais unidades do SUS.	7
PL 6754/2013	Raimundo Gomes de Matos (PSDB/CE)	13/11/2013	Institui política nacional de prevenção do diabetes e de assistência integral à saúde da pessoa portadora de Diabetes no âmbito do SUS.	8
PL 4881/2009	Gilmar Machado (PT/MG)	19/03/2009	Altera a redação do § 2º do art. 5º da Lei nº 10.260, de 12 de julho de 2001, para admitir o abatimento do saldo devedor junto ao Fundo de Financiamento ao Estudante do Ensino Superior – FIES, mediante serviço profissional junto ao Sistema Único de Saúde – SUS, nas áreas de Odontologia e Enfermagem, em localidades carentes.	9
PL 5203/2009	Arlindo Chinaglia (PT/SP)	12/05/2009	Acrescenta arts. 14-A e 14-B à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que "dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências", para dispor sobre as comissões intergestores do Sistema Único de Saúde (SUS), o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) e suas respectivas composições, e dá outras providências.	9

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados da Câmara de Deputados.

Nota 1. Consulta em 19 de setembro de 2017.

Nota 2. Código de andamento das proposições: (1) Arquivada; (2) Devolvida ao Autor; (3) Aguardando Criação de Comissão; (4) Aguardando Deliberação na Comissão; (5) Aguardando Designação de Relator; (6) Aguardando Parecer; (7) Tramitando em Conjunto; (8) Aguardando Apreciação pelo Senado; (9) Transformado em Norma Jurídica.

Nota 3. (*) Não receberam contribuições de empresas de saúde, mas são coautores de proposições com deputados financiados.

Quando observamos a autoria das proposições no Quadro 3 pelo partido político notamos uma distribuição equilibrada entre as siglas partidárias, com proposições de deputados de partidos com posições ideológicas distintas como PT, PSDB e a presença de partidos mais ao centro do espectro político, entretanto, entre as proposições aprovadas o Partido dos Trabalhadores detém a hegemonia, tendo em vista que as duas proposições convertidas em norma jurídica são de autoria de deputados do partido, enquanto as outras siglas não aprovaram nenhuma proposição até a conclusão desse trabalho. O quadro apresenta a distribuição das proposições por partido da maneira seguinte: PT(5); PSDB(4); PP(3); PTB(2); PSD(2); PPS, PMDB e PV aparecem com um deputado cada um entre aqueles que apresentaram proposições legislativas e receberam recursos da saúde.

Dentro do período analisado os partidos que realizavam oposição sistemática ao governo da época era o PSDB e o PPS, todos os demais em maior ou menor grau acompanhavam a orientação da base governista nas votações, portanto temos cinco propostas legislativas oriundas de deputados da oposição aos governos compreendidos nesse estudo. Dentre as proposições ainda em tramitação de acordo com o sistema de acompanhamento da Câmara de Deputados restam quatro proposições da oposição da época em tramitação, uma outra está arquivada.

Analisando as proposições que se encontram em tramitação originárias da Câmara Federal pelo tempo notamos que o PL n.º. 4.166/04 dos deputados Rafael Guerra (PSDB/MG), Dr. Francisco Gonçalves (PTB/MG) e Geraldo Resende (PPS/MS) é o que se encontra há tempo em tramitação: 4.753 dias, seguido pelo PL n.º. 5.312/05 dos deputados Luiz Carlos Haully (PSDB/PR) e Rafael Guerra (PSDB/MG) com 4.501, depois o PL n.º. 2464/07 dos deputados Dr. Talmir (PV/SP) e Henrique Afonso (PT/AC) com 3.241 dias. O PL n.º. 8.160/14 do deputado Luiz Carlos Busato (PTB/RS) e o mais recente e já conta com tramitação atual de 1.023 dias.

Quadro 4 - Proposições pelo tempo

Proposição	Tempo (dias)
PL 4166/2004	4.753
PL 5312/2005	4.501
PL 2464/2007	3.501
PL 4234/2008	3.241
PL 1317/2011	2.689
PL 2776/2011	2.492
PL 5028/2013	1.667
PL 6075/2013	1.504
PL 6342/2013	1.469
PL 6754/2013	1.407
PL 6872/2013	1.387
PL 7977/2014	1.106
PL 8160/2014	1.023

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados da Câmara de Deputados.

Nota 1. Consulta em 19 de setembro de 2017.

As proposições em tramitação na Câmara de Deputados de acordo com o Quadro 4 apresentam uma tramitação média de 2.364 dias, bem acima dos PL n°. 4.881/2009 e PL n°. 5.203/2009 que foram convertidos em lei. O PL n°. 4.881/2009 de autoria do deputado Gilmar Machado (PT/MG) entre a data de apresentação e a sua sanção presidencial levou 302 dias, sendo considerado um tempo “rápido” para os padrões do legislativo nacional, ao seu favor contou um pedido de urgência aprovado em 07 de julho de 2009 o que agilizou a sua tramitação. Sendo o mais veloz entre as proposições estudadas. Por outro lado, o PL n°. 5.203/2009, cujo autor é Arlindo Chinaglia (PT/SP) até sua sanção pelo presidente da república teve sua tramitação em 835 dias, um tempo 2,7 maior que a proposição do seu colega mineiro. Todavia se compararmos o PL n°. 4.881/2009 com a médias das proposições que ainda tramitam na Câmara de Deputados essa diferença sobe ainda mais, subindo para 7,8 vezes mais lento, valendo lembrar que as proposições constantes no Quadro 4, ainda encontram-se em andamento não se sabendo quando, nem se efetivamente se converterão em lei indicando um período de tramitação maior.

O pedido de urgência é um importante instrumento para pautar a velocidade de uma determinada proposição no congresso. O executivo também tem usado de seu poder de agenda sobre o legislativo para imprimir velocidade em propostas de seu interesse através do regime de urgência quando lhe convêm. Entretanto, para o obter o êxito na aprovação do regime de urgência necessita de apoio dos líderes partidários em convencer o plenário da Câmara a seguirem sua orientação. Santos e Almeida (2011), em estudo que englobou os

governos Collor, Itamar Franco, Fernando Henrique e Lula e a influência do executivo nos pedidos de regime de urgência indicou um amplo consenso na aprovação desses pedidos:

o uso do procedimento de urgência para projetos do executivo tem sido consensual. Ao considerarmos os projetos de lei enviados pelo executivo durante todo o período, em apenas 4,9% deles um regime de urgência foi aprovado sem consenso. Este dado não altera muito ao computarmos a taxa de regimes de urgência consensuais relativa ao número total de regimes de urgência. 86% de todos os regimes de urgência aprovados para projetos do executivo foram consensuais. A única exceção para esse padrão é o primeiro governo Cardoso, durante o qual os regimes de urgência foram aprovados sem consenso para 15,2% dos projetos do executivo e a taxa de consenso foi mais baixa (71%). Note-se que, apesar de mais alta do que em outros períodos, mesmo no governo Cardoso a incidência de regimes de urgência não consensuais pode ser considerada baixa (SANTOS; ALMEIDA, 2011).

Baptista (BAPTISTA, 2010), em estudo semelhante afirma também encontra números que indicam uma forte atuação de um poder sobre o outro. Verifica-se que os projetos do executivo levam em média 260 dias para sua aprovação, enquanto as proposições do legislativo levam em média 1.501 dias, isto é, praticamente seis vezes mais tempo. Além disso, reforça que os projetos de autoria do legislativo, mas de interesse do executivo tiveram tramitação acelerada, em sentido contrário alguns projetos de autoria do executivo que envolveram negociação mais conflituosa no interior do governo demandaram mais tempo para aprovação.

Mesmo com o poder de agenda a vida do poder executivo no congresso não pode ser considerada fácil, requerendo um diálogo permanente com os líderes dos partidos para a aprovação de matérias mais controversas. Apesar de muito utilizado em projetos do executivo o regime de urgência só é aprovado em consenso quando há concordância dos caciques partidários quanto a matéria, afinal se alguns partidos se opõe ao regime de urgência do projeto, na maioria dos casos também será contra a matéria quando posta em votação no plenário (SANTOS; ALMEIDA, 2011).

A produção legislativa desses parlamentares, mostrar que quatro proposições estão arquivadas; uma aguardando a criação de comissão para realizar sua análise; cinco delas aguardando a designação de relator; uma aguardando parecer do Senado; cinco proposições tramitando em conjunto e uma aguardando apreciação pelo Senado. Entre as dezenove proposições duas delas se converteram em leis, ambas oriundas de PL. Assim excluindo, as proposições arquivadas e as transformadas em lei, que por óbvio não têm mais tramitação, temos treze proposições de deputados federais financiados por empresas de saúde em tramitação, equivalente a 68,42%, como demonstra o Quadro 5.

Quadro 5 - Situação das Proposições Deputados Financiados

Situação da Proposição	Qtd.	%
Arquivada	4	21,05
Aguardando Criação de Comissão	1	5,12
Aguardando Designação do Relator	5	26,31
Aguardando Parecer	1	5,12
Tramitando em Conjunto	5	26,31
Aguardando Apreciação pelo Senado	1	5,12
Transformada em Norma Jurídica	2	10,52

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados da Câmara de Deputados.

Nota 1. Consulta em 19 de setembro de 2017.

Em se tratando de espécies legislativas há um amplo predomínio dos PL's, sendo dezoito projetos de lei, sendo a espécie responsável por 94% das proposições escolhida por esses deputados, enquanto a PEC foi registrada apenas em uma oportunidade, não sendo registrado nenhum PLP. A única PEC (nº. 262/2009) de autoria do deputado Mauricio Rands (PT/PE) que dispunha sobre a carreira do SUS e a sua inclusão no texto constitucional terminou arquivada.

O sucesso de uma proposição no congresso depende de variáveis, algumas delas expostas nesse trabalho, mas todas elas, sem exceção demandam negociações dos atores interessados. Como exemplo tomamos o executivo, que adota a estratégia de abrir negociação em torno da matéria de seu interesse antes de apresentar a proposta ao legislativo, isso representa um ganho de tempo, tendo em vista que uma vez posto em votação no plenário da Câmara grande parte dos líderes partidários já fecharam acordo prévio com o executivo (BAPTISTA, 2010).

4.2 O QUE VIROU LEI E O QUE PODE VIRAR

As leis aprovadas de autoria dos parlamentares do PT se destacam sobretudo pela referência as bandeiras defendidas pelo partido, tais como a reforma da saúde e o investimento em políticas sociais. O PL nº. 4.881/2009, que se converteu na Lei nº. 12.202/10 de autoria do deputado Gilmar Machado (PT/MG) alterou a Lei nº. 10.260/01 (Lei do FIES) e permite ao estudante que prestar serviços nas áreas de enfermagem e odontologia em

localidades carentes a abater da dívida contraída junto ao Fundo de Financiamento ao Estudante do Ensino Superior FIES de acordo com as horas prestadas.

Na justificativa do projeto, Machado afirma que há fatores sócio econômicos que ainda atuam como barreiras impedido o acesso ao ensino superior para milhares de jovens brasileiros. Procurando ampliar as opções de pagamento das dívidas decorrentes da formação do estudante, contraídas junto ao governo federal a lei permiti que o estudante, quando formado possa abater do seu débito junto ao FIES através da prestação de serviço junto ao SUS em comunidades carentes nas áreas de enfermagem e odontologia(BRASIL, 2010). A expansão do ensino superior e a necessidade de atender as demandas das populações mais carentes e distantes foram os problemas que a proposição do deputado procurou enfrentar:

Dois objetivos assim são atingidos. De um lado, o pagamento da dívida passa a ser feito com trabalho, mas este é remunerado de acordo com as normas legais e os valores do mercado. Para o estudante que fizer esta opção, uma vez formado, não há desembolso e sim emprego e salário. O abatimento da dívida faz sentido porque sua atuação estará situada em localidades desatendidas e que de outra forma dificilmente atrairiam profissionais nessas áreas. O FIES passa a ter, portanto, uma relevante dimensão de instrumento de fomento à distribuição mais equilibrada de profissionais na área de Saúde (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2009, p.2).

A Lei nº. 12.202/10 ao final de sua sanção pelo Presidente da República sofreu muitas transformações, fruto das emendas de outros parlamentares e as revisões realizadas nas comissões, bem como o apensamento de outras proposições (PL nº. 5413/09) o texto ao final sancionado terminou por beneficiar professores da rede pública e médicos do programa saúde da família que prestarem serviços em lugares carentes. A definição de lugares carentes e com dificuldades de retenção do profissional(médico) será definida pelo Ministério da Saúde para através de regulamento próprio no caso dos médicos. A lei ainda prevê o adiamento da carência para o caso dos médicos recém-formados que cursam residência médica. Para o caso dos estudantes de licenciatura deverá ser necessário cumprir jornada mínima de 20 horas em estabelecimento da rede pública da educação básica, podendo prestar o serviço em curso ou após a conclusão (BRASIL, 2010).

Interessante notar que inicialmente o PL nº. 4.481/2009 tinha objetivo beneficiar acadêmicos de enfermagem e odontologia, quando indagado da mudança o relator, o deputado Reginaldo Lopes (PT/MG) afirmou que a mudança se deu em virtude da saúde financeira do Fies, tendo em que haveria renúncia fiscal maior por parte do Estado em caso da manutenção desse grupo de estudantes (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2009b).

O outro projeto exitoso foi o PL n°. 5.203/2009 do deputado Arlindo Chinaglia (PT/SP) que se transformou na Lei n°. 12.466/11 que acrescentou artigos na Lei n°. 8.080/90(Lei do SUS), regulamentando as comissões Bipartite e Tripartite e, ainda reconhecendo o Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) como entidades representativas para tratar de matérias referentes a saúde e declarando ambas de utilidade pública e relevante função social.

A justificativa de Chinaglia foi regulamentar o artigo 198, inciso I, que trata do princípio da participação social e da gestão compartilhada do SUS. As comissões intergestoras são espaços de caráter intergovernamental, político e técnico onde acontece o planejamento, a negociação e a implementação das políticas de saúde pública com poderes para decidir sobre aspectos operacionais, financeiros e administrativos do SUS. A Comissão Intergestora Bipartite é constituída paritariamente por representantes da Secretaria Estadual de Saúde e das Secretarias Municipais de Saúde, indicados pelo Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS). Na Comissão Intergestora Tripartite (CIT) são definidas diretrizes, estratégias, programas, projetos e alocação de recursos do SUS. Já a Comissão Intergestora Tripartite tem composição paritária, sendo formada por dezoito membros, sendo seis indicações pelo Ministério da Saúde, seis pelo CONASS e outros seis pelo CONASEMS(BRASIL, 2011). Nesse ambiente as decisões ocorrem por consenso, estimulando o debate e a negociação entre as partes. São instâncias que integram a estrutura decisória do SUS, constituindo-se numa estratégia de coordenação e negociação do processo de elaboração da política de saúde nas três esferas de governo.

A participação social é um fenômeno que ganhou força nas últimas décadas ampliando a presença da sociedade civil nas decisões das políticas públicas. No campo da saúde ela foi fundamental para a criação e fortalecimento do SUS, tornando o sistema público de saúde numa das maiores políticas públicas do país. A contribuição legislativa para elevar a participação da sociedade civil é observado por Avritzer (2007) ao ressaltar seu crescimento nos últimos governos:

Essa presença foi acentuada nos últimos governos, que legalizaram diversas formas de inserção de associações da sociedade civil nas políticas públicas. Essas instituições foram analisadas, até esse momento, sob a ótica do aumento da participação. De fato, existem mais conselheiros no Brasil do que vereadores e, em alguns casos, como o do orçamento participativo, a participação em alguns anos alcançou a marca de quase 180 mil pessoas (AVRITZER, 2007)

A Lei nº. 12.466/11 foi aprovado mantendo seus princípios como proposto no PL nº. 5.203/2009, assim inseriu os artigos 14-A e 14-B na Lei nº. 8.080/90 legitimando os conselhos de secretários municipais e estaduais. No âmbito do município as políticas são aprovadas pelos conselhos municipais de Saúde. Nos estados são as comissões Intergestores Bipartites (compostas por representantes das secretarias municipais de saúde e secretarias estaduais de saúde) e pelos conselhos estaduais de Saúde. Já no âmbito federal as políticas do SUS são negociadas na Comissão Intergestores Tripartite, que é composta por representantes do Ministério da Saúde, das secretarias municipais de saúde e das secretarias estaduais de saúde.

Uma das reivindicações era que o CONASS e o CONASEMS já atuavam na prática há mais de vinte anos em foros de negociação de políticas do SUS e careciam de reconhecimento formal para exercerem suas atribuições com segurança jurídica. Para Chinaglia era necessário dotar os conselhos de secretários de uma formalidade jurídica:

As entidades – CONASS e CONASEMS – que compõem essas instâncias de pactuação do SUS (Comissão Intergestores Bipartite e Comissão Intergestores Tripartite) carecem de precisão legal que lhes atribua reconhecimento na forma da lei e conseqüentes formalizações de parcerias, colaboração interinstitucional e recebimento de recursos do poder executivo federal para o desempenho de seu papel (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2009, p.5).

Voltando a análise das propostas em tramitação podemos notar no Quadro 4 que existem treze proposições de deputados que receberam doações de empresas de saúde em tramitação no Congresso Nacional. Os projetos que encontram-se em tramitação abordam vários temas do SUS, assim novamente fizemos escolhas metodológicas, de modo que a metodologia adotada foi a da professora Tatiana Baptista (2010) que utiliza três tendências de abordagem do direito a saúde no âmbito das leis: leis que reafirmam o direito a saúde, leis que segmentam a saúde e as leis que introduzem mudanças na concepção do direito. A seguir iremos explicar cada um deles afim de otimizar a compressão das abordagens legislativas.

As Leis que reafirmam o direito a saúde são aquelas com previsão no próprio texto constitucional. Como exemplo são as leis que regulam o controle sanitário e a criação de ambientes saudáveis (iodação do sal, controle do asbesto/amianto, uso e propaganda de fumíferos, sistema de vigilância sanitária) e também promovem a regulamentação de áreas estratégicas da atenção à saúde, como controle das infecções hospitalares, remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano.

Leis que segmentam o direito à saúde, são aqueles que determinam direitos dirigidos para grupos de cidadãos específicos, como portadores de determinadas doenças, pessoas com deficiência e idosos. Como exemplo podemos elencar a lei que garante medicamento para a aids, benefícios trabalhistas e previdenciário (associados à determinada patologia).

Já as leis que introduzem mudanças na concepção do direito, incluem temas diretamente relacionados à área de atuação de instituições e profissionais da saúde, inclusive aqueles sob a lógica do direito do consumidor. Como exemplo: a regulação de exames, procedimentos e diagnósticos de saúde, além de procedimentos experimentais; serviço privado ou produto da saúde (planos de saúde e medicamentos); profissão da saúde (regulamentação do exercício profissional e de sua formação e dias ou eventos comemorativos da saúde).

No Quadro 6 apresentamos as proposições em tramitação no congresso de acordo com o tipo de distinção de legislação adotado nesse trabalho, ou seja, estão separados em três grupos distintos.

Quadro 6 - Situação das Proposições Tema Legislativo

Proposição	Autor(es)	Ementa	Cód.
PL 5312/2005	Luiz Carlos Haully (PSDB/PR) Rafael Guerra (PSDB/MG)	Dispõe sobre a criação do Fundo Nacional de Financiamento da Saúde – FUNPROSUS e dá outras providências.	1
PL 5028/2013	Décio Lima (PT/SC)	Altera a Lei nº. 8.080/90. Determina a adoção de número único para ouvidorias da saúde.	1
PL 8160/2014	Luiz Carlos Busato (PTB/RS)	Estabelece prazos para o início do atendimento médico nos hospitais e demais unidades do SUS.	1
PL 2776/2011	Saraiva Felipe (PMDBMG)	Institui a Política Nacional de Saúde Vocal no âmbito do SUS.	2
PL 6075/2013	Guilherme Campos (PSD/SP)	Garante às crianças e adolescentes a realização pelo SUS de cirurgia reparadora de otoplastia.	2
PL 7977/2014	Jovair Arantes (PTB/GO)	Destina recursos do Fundo Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – FNDCT para apoiar pesquisas científicas básicas, inclusive com células tronco, visando à cura de doenças neurodegenerativas, sendo essas pesquisas financiadas com recursos do SUS, mesmo quando desenvolvida por instituições privadas.	2
PL 1317/2011	Raimundo Gomes de Matos (PSDB/CE)	Dispõe sobre o acesso gratuito dos portadores de hiperplasia benigna ou câncer de próstata à medicação de prescrição no âmbito do SUS.	2
PL 6872/2013	Ricardo Izar (PSD/SP)	Dispensação de fraldas geriátricas por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS).	2
PL 6754/2013	Raimundo Gomes de Matos (PSDB/CE)	Institui política nacional de prevenção do diabetes e de assistência integral à saúde da pessoa portadora de Diabetes no âmbito do SUS.	2
PL 4234/2008	Sandes Júnior (PP/GO)	Dispõe sobre a criação do Programa Nacional de Prevenção e Combate ao Câncer de Pele, da Semana Nacional de Prevenção e Combate ao Câncer de Pele, da obrigatoriedade de distribuição gratuita de protetor solar pelo SUS.	2
PL 6342/2013	Simão Sessin (PP/RJ)	Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, para prever que a fixação dos critérios, valores, formas de reajuste e de pagamento da remuneração dos serviços do SUS será feito com base nos preços de mercado.	3
PL 4166/2004	Rafael Guerra (PSDB/MG) Dr. Francisco Gonçalves (PTB/MG) Geraldo Resende (PPS/MS)	Dispõe sobre o tratamento de saúde no exterior custeado pelo Sistema Único de Saúde (SUS).	3
PL 2464/2007	Dr. Talmir (PV/SP) Henrique Afonso (PT/AC)	Determina que o SUS realize, e as operadoras de planos de saúde ofereçam cobertura para cirurgias de reversão da vasectomia.	3

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados da Câmara de Deputados

Nota 1. Consulta em 19 de setembro de 2017.

Nota 2. Código de distinção das proposições: (1) Leis que reafirmam o direito a saúde; (2) Leis que segmentam o direito à saúde; (3) Leis que introduzem mudanças na concepção do direito à saúde.

O Quadro 6 indica um predomínio das proposições que privilegiam a segmentação ao direito a saúde, havendo sete propostas (53,8%) com esse viés. As propostas que segmentam a saúde indicam a atuação de determinados segmentos da sociedade na busca de reconhecimento legal de suas bandeiras atingindo uma faixa de público específica, mas organizada na defesa de seus direitos. As proposições que introduzem mudanças na concepção de saúde, cuja características das propostas prima pela visão consumidor/cliente. Essas proposições que alteram a concepção de direito a saúde, têm um forte caráter de direito privado e em sua grande maioria determinam uma obrigação de fazer SUS, cuja natureza invariavelmente são de cunho econômica e representam (23,1%) com três proposições.

Finalmente, também com três proposições (23,1%) as propostas que reafirmam o direito à saúde. Cujos caráter é mais abrangente e visam aprimorar o sistema público de saúde, além de garantir o acesso ao sistema público de saúde. Essas proposições não se restringem somente as normas sobre a administração ou estrutura do SUS, podendo conter determinação de natureza econômica, mas se caracterizam principalmente pelo caráter universal de abrangência.

A produção legal em saúde nas últimas décadas pode ser dividida em dois períodos distintos para Baptista (BAPTISTA, 2010), o primeiro momento (1995-1997) foi marcado pela expansão das políticas específicas e técnicas de saúde, quando a legislação se voltou para enfrentar o problema de operacionalização do SUS voltados para desenvolver tecnicamente as políticas de saúde no âmbito da Administração pública. O segundo período (1998-2002) foi o chamado “intervencionismo regulatório” do executivo que criou nesse período as agências reguladoras, marcado pela ênfase na regulação do mercado.

As leis aprovadas de autoria de parlamentares que receberam doações de empresas de saúde, bem como as proposições que se encontram em tramitação refletem o modelo político do país. Historicamente a relação entre executivo e legislativo sempre foi marcada pela harmonia, não representando, contudo, equilíbrio. Os estudos de modo geral, salvo alguns destoantes indicam uma supremacia do executivo em face do legislativo, quando se fala em produção legislativa.

Entre as pesquisas nesse sentido podemos citar Santos (SANTOS, 2003) que no seu estudo analisa o poder do executivo em pautar a agenda legislativa, submetendo o poder legislativo a uma lógica de votação e análise de projetos determinada pelo executivo reflete que alguns estudos mostram que as MP (Medidas Provisórias), monopólio do presidente da república para emitir proposições e pedidos unilaterais de urgência favorecem o Executivo, por outro lado a afirmação de que o parlamento brasileiro, por ser fragmentado, constitui

impedimento para a aprovação da agenda governamental não possui lastro. Ele conclui afirmando que a atual dinâmica legislativa no Brasil deve ser estudada levando-se em consideração a experiência do período anterior ao regime militar (1946-1964). O padrão de coalizão em torno da agenda presidencial foi significativamente diverso nos dois períodos. No primeiro, partidos divididos e coalizões amplas envolvendo parcelas relevantes de partidos oposicionistas. No segundo, um padrão consistente de governo versus oposição, com razoável disciplina por parte da oposição. No âmbito da relação entre líderes e bancadas percebeu-se diferença igualmente importante no que se refere à política de nomeações para as principais comissões da Câmara. A mudança na capacidade alocativa do Congresso foi decisiva para a racionalização do comportamento legislativo.

Atualmente se encontra um padrão mais consistente de comportamento partidário, reduzindo substancialmente o poder de barganha de parlamentares tomados individualmente e incentivando que os políticos com aspirações mais ambiciosas permaneçam por mais tempo atuando no Legislativo. Os políticos são sistematicamente atraídos para retornar ao Legislativo. Se a ambição política sinaliza ao político brasileiro que o Congresso não é prioritário, nem por isso ele deixa de ser fundamental. A questão é em que grau e que papel a instituição cumpre com relação às finalidades políticas dos agentes.

Os números das proposições legislativas voltada para a área da saúde cuja autoria é originária da Câmara, seguem a lógica histórica do congresso. Os projetos da saúde iniciados na Câmara Federal tramitam em baixa velocidade, os índices de aprovação são idênticos aos de outras áreas, a escolha da espécie legislativa não difere da média histórica e, até a pluralidade partidária dos autores das proposições é semelhante. De modo que podemos concluir que quando cruzamos os recursos de doação das empresas de saúde e a atuação parlamentar não pode associar com certeza uma influência direta das doações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As doações feitas por empresas privadas ficaram proibidas dos anos 60 até o início da década de 90. Podemos considerar um fenômeno recente, no entanto, a regulamentação das doações para campanhas eleitorais, se deu inicialmente pela preocupação da ligação do governo com os partidos políticos, isto é, a regulamentação era necessária pela relação entre os agentes públicos com os partidos políticos, valendo salientar ainda, que de início o problema eram os recursos de origem pública, internos ou externos. Na época havia um grande temor do financiamento por países ou órgãos estrangeiros e conseqüentemente a influência nas disputas eleitorais internas, afinal naquele período se viva em plena guerra fria, portanto, há uma grande diferença do vivenciado pela nossa geração, cuja maior preocupação é relação entre entes privados e partidos políticos daquela vivenciada no período pré-redemocratização.

No capítulo 1 exploramos a construção dos direitos sociais e o eterno confronto com os pensamentos liberais no mundo. Dessa luta surgiu aqui, do outro lado do Atlântico o Sistema Único de Saúde (SUS) alçado para um patamar mais elevado na Constituição de 88. Originado pela luta travada na Reforma Sanitária, tendo a histórica oitava Conferência Nacional de Saúde como seu ápice. A luta pela reforma sanitária terminou por dar ao Brasil, possivelmente a maior política pública do país, entretanto, o SUS é ainda uma política pública em construção. A garantia ao direito à saúde, gratuita, universal e integral, especialmente do Sistema Único de Saúde e os dilemas da democracia contemporâneos se revelaram em constantes transformações.

Uma casa que se caracteriza pela sua dinâmica e pela sua natureza política reflete as escolhas eleitorais de um país com dimensões continentais como o Brasil e os contrastes sociais históricos, revelam uma relação entre interesses coletivos e privados, que por vezes se misturam, todavia esse comportamento é típico de qualquer casa legislativa, e porque não dizer da própria democracia.

As bases teóricas do sistema político brasileiro e a fundamentação legal que permitiu as doações empresariais até a proibição pelo STF em 2015, bem como a luta solitária dos candidatos em busca de uma vaga na Câmara. O sistema de lista aberta que obriga os candidatos a uma prática “canibal” em busca do voto, já que ele concorre dentro do seu partido além dos candidatos de outras siglas foram abordados no capítulo 3. Demonstramos o

caráter individual da disputa pelos cargos e a relação com os partidos que são filiados. Partidos esses que detêm o monopólio da política no país, que mesmo inseridos num ambiente de baixa fragilidade institucional, devem desempenhar um papel relevante para nossa democracia, afinal não há política sem partidos.

O modelo democrático nacional e a crise de representatividade que passa o país e o mundo é motivo de preocupação pelos pesquisadores na atualidade. O sistema eleitoral brasileiro permitia, e talvez ainda permite a interferência de agentes econômicos poderosos em busca de vantagens e acordos com o governo mostrando apresentando ao sistema político brasileiro a necessidade de enfrentar esse grande dilema.

Dilema, que diga-se de passagem preferimos não abordar com mais profundidade, tendo em vista o caráter investigativo que propomos a realizar nesse trabalho, deixamos essa discussão sobre a escolha sobre que financiamento público, privado ou misto de campanha para outra oportunidade, não deixando de reconhecer a fadiga do sistema político brasileiro e a urgente necessidade de mudança.

Ainda no capítulo 3 demonstramos os aportes realizados pelas empresas de saúde privada nas eleições para deputados federal, procurando identificar algum parâmetro que motivasse a escolha por uma determinada candidatura. Não encontramos um padrão que indicasse a escolha por candidatura A ou B, do mesmo modo quando é feita a análise da distribuição de recursos de campanha por partido político. A literatura pode indicar determinados padrões, mas aqui o que se percebe é a distribuição de recursos de doação para todos os partidos, abrangendo partidos progressistas e partidos conservadores, salvo para fazer justiça um único partido o PSOL. Por outro lado, ficou evidente a predominância das empresas de planos e seguradoras de saúde entre aquelas que mais ofertaram doações dentre as empresas que atuam na saúde privada dentre os pleitos analisados.

No capítulo 4 ao analisarmos a produção legislativa sobre saúde entre 2003 e 2014 dos deputados contemplados com doações de empresas de saúde, notamos inicialmente que somente uma parcela dos eleitos, agora com deputados apresentaram proposições voltadas para a área da saúde. Demonstrando que essa medida apenas não serve para indicar uma relação mais forte entre empresa e deputado, entretanto, a atuação parlamentar é regida por outras atribuições e a dinâmica política não se restringe a somente uma abordagem, prova disso é que entre os deputados financiados encontram-se conhecidos personagens que ocuparam cargos de destaque no âmbito da Saúde. Nesse ponto, vale ressaltar que trazemos a relação de todos os candidatos que receberam recursos das empresas de saúde e lograram êxito à Câmara de Deputados.

Todas as proposições legislativas de autoria dos deputados financiados pela saúde, cujo teor tenha relação com o SUS, identificando-as pelo seu estágio de tramitação, sua espécie legislativa, seu tempo de tramitação. Apresentamos as proposições que se tornaram normas jurídicas e as proposições que se encontram em tramitação no congresso. Para ao final constatamos o baixo percentual (2,69%) de propostas convertidas em leis e a impossibilidade de associar diretamente o comportamento de um deputado federal pela medida das proposições legislativas com as empresas que patrocinaram sua campanha através de doações eleitorais.

As perguntas que nortearam esse trabalho foram parcialmente respondidas e, nos motivam a continuar pesquisando um tema tão interessante, mas ao mesmo tempo tão caro para a democracia brasileira. A exemplo, mensurar a associação entre os recursos doados pelas empresas de saúde privada e o comportamento legislativo dos deputados federais. De outro lado ficou incontestado a predominância do poder executivo sob o poder legislativo, bem como notória a lentidão na tramitação dos projetos de autoria dos parlamentares de nossa câmara baixa.

Os números envolvidos nas campanhas eleitorais no país surpreende pelo seu elevado valor nas eleições, sobretudo se compararmos com a produção legislativa de nossos deputados, entretanto, uma democracia não pode ser medida apenas pelos números. Ela deve ser medida pelas condições de participação de seu povo, isto é, se é possível ao cidadão comum acessar aos cargos públicos eletivos. Ao falar sobre o que era a democracia o filósofo francês Jacques Rancière disse:

A democracia não é nem a forma de governo que permite à oligarquia reinar em nome do povo nem a forma de sociedade regulada pelo poder da mercadoria. Ela é ação que arranca continuamente dos governos oligárquicos o monopólio da vida pública e da riqueza a onipotência sobre a vida. Ela é a potência que, hoje mais do que nunca, deve lutar contra a confusão desses poderes em uma única e mesma lei da dominação. Recuperar a singularidade da democracia é também tomar consciência de sua solidão (RANCIÈRE, 2015)

Ao final de tudo, pode-se concluir que o presente estudo abordou o espinhoso debate que aflige as democracias modernas, com maior ou menor intensidade, que é a captura pelos interesses privados de grandes grupos econômicos do sistema eleitoral. Essa influência do poder econômico tem resultado de certa forma no descrédito que as democracias contemporâneas vêm enfrentando ao redor do mundo, motivada algumas vezes pelos escândalos envolvendo políticos e empresas ou mesmo na sensação do eleitor que não

mudança possível. No último caso, há uma óbvia preocupação, pois coloca em questão a própria sobrevivência da democracia em países de jovem democracia como o nosso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMORIM NETO, O.; SANTOS, F. O segredo ineficiente revisto: o que propõem e o que aprovam os deputados brasileiros. **Dados**, v. 46, p. 661–698, 2003.

ARANGO, R. **Derechos, constitucionalismo y democracia**. 1a ed ed. Bogotá, Colombia: Universidad Externado de Colombia, 2004.

ARANGO, R. Constitucionalismo social latinoamericano. **La Justicia Constitucional y su internacionalización.¿ Hacia un ius constitutionale commune en América Latina**, p. 3–24, 2010.

AROUCA, S. **O dilema preventivista: contribuição para a compreensão e crítica da medicina preventiva**. 1a. ed ed. São Paulo, SP : Rio de Janeiro, RJ: Editora UNESP ; Editora FIOCRUZ, 2003.

ASENSI, F. D.; PINHEIRO, R. **Judicialização da saúde no Brasil Dados e experiências**. Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/files/conteudo/destaques/arquivo/2015/06/6781486daef02bc6ec8c1e491a565006.pdf>>. Acesso em: 4 dez. 2017.

AVRITZER, L. Sociedade civil, instituições participativas e representação: da autorização à legitimidade da ação. **Dados**, v. 50, p. 443–464, 2007.

BAPTISTA, T. W. DE F. **Dilemas & Consensos: a Seguridade Social Brasileira na Assembléia Nacional Constituinte de 1987/1988 um estudo das micro-relações político-institucionais entre saúde e previdência social no Brasil**. Dissertação de Mestrado—Rio de Janeiro: UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 1997.

BAPTISTA, T. W. DE F. **Polítias de Saúde no Pós-Constituinte: Um estudo da política implementada a partir da produção normativa dos poderes executivo e legislativo no Brasil**. Tese de Doutorado—Rio de Janeiro: UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2003.

BAPTISTA, T. W. DE F. Análise da produção legislativa em saúde no Congresso Nacional brasileiro (1990-2006). **Cad Saude Publica**, v. 26, n. 1, p. 97–109, jan. 2010.

BERRÓN, G.; GONZÁLEZ, L. **A Privatização da Democracia - Vigência**, 2016. Disponível em: <<http://www.vigencia.org/catalogo/vigencia-2016/>>. Acesso em: 15 maio. 2018

BIASON, R. DE C. (ED.). **Temas de corrupção política**. São Paulo: Balão Editorial, 2012.

BOBBIO, N. **A era dos direitos**. Rio de Janeiro (RJ): Elsevier, 2004.

BONAVIDES, P. **Do estado liberal ao estado social**. Sao Paulo: Malheiros, 2001.

BORGES, T. D. P. **Candidatos, partidos político e interesses empresariais: Um estudo sobre o financiamento de campanha para Deputado Federal**. Tese de Doutorado—São Paulo: Universidade de São Paulo, 2013.

BRASIL. **Lei nº. 5.682/71**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1970-1979/L5682.htm>.

BRASIL. **Constituição República Federativa de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 13 ago. 2017.

BRASIL. **Lei nº. 8.142/90**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm>. Acesso em: 13 jul. 2018.

BRASIL. **Lei nº. 9.504/97**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9504compilado.htm>. Acesso em: 11 maio. 2018.

BRASIL. **Lei nº. 12.202/10**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/112202.htm>. Acesso em: 17 jul. 2018.

BRASIL. **Lei nº. 12.466/11**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/112466.htm>. Acesso em: 17 jul. 2018.

BRASIL. **Lei nº. 12.873/13**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12873.htm>. Acesso em: 29 out. 2018.

BRASIL. **Lei nº. 13.165/15**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113165.htm>. Acesso em: 13 jul. 2018.

CALABRESI, G.; BOBBITT, P. **Tragic choices**. 1st ed ed. New York: Norton, 1978.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. **PL nº. 4.881/2009**. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=427184>>. Acesso em: 17 jul. 2018a.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Deputados aprovam desconto no Fies para médicos e professores**. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/camaranoticias/noticias/NAO-INFORMADO/140018-DEPUTADOS-APROVAM-DESCONTO-NO-FIES-PARA-MEDICOS-E-PROFESSORES.html>>. Acesso em: 18 jul. 2018b.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. **PL nº. 5.203/2009**. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=433987>>. Acesso em: 17 jul. 2018c.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Um terço dos eleitores não se lembra em quem votou**. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/camaranoticias/radio/materias/RADIOAGENCIA/475625-UM-TERCO-DOS-ELEITORES-NAO-SE-LEMBRA-EM-QUEM-VOTOU.html>>. Acesso em: 14 maio. 2018.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Regimento Interno da CD**. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/legislacao/regimento-interno-da-camara-dos-deputados/regimentointerno.html>>. Acesso em: 18 jul. 2018.

CARTA CAPITAL. **“Mensalão”**: por que reabrir o caso. Artigo. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/blogs/outras-palavras/201cmensalao201d-por-que-reabrir-o-caso-1937.html>>. Acesso em: 11 jul. 2018.

CARTA CAPITAL. **O SUS na mira de Eduardo Cunha**. Disponível em: <<https://www.cartacapital.com.br/politica/o-sus-na-mira-de-eduardo-cunha-7587.html>>. Acesso em: 18 abr. 2017.

CARVALHO, N. R. DE. **E no início eram as bases: geografia política do voto e comportamento legislativo no Brasil**. Rio de Janeiro, RJ: Editora Revan, 2003.

CONGRESSO NACIONAL. **Relatório Final da Comissão Parlamentar Mista de Inquérito criada através do Requerimento nº 52/92-CN, destinada a apurar “fatos contidos nas denúncias do Sr. Pedro Collor de Mello referentes às atividades do Sr. Paulo César Cavalcante Farias, capazes de configurar ilicitude penal**. Disponível em: <<https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/88802/CPMIPC.pdf?sequence=4>>.

CONTADOR, J. L.; SENNE, E. L. F. Testes não paramétricos para pequenas amostras de variáveis não categorizadas: um estudo. **Gestão & Produção**, v. 23, p. 588–599, 2016.

CRESWELL, J. W. **Investigação Qualitativa e Projeto de Pesquisa - 3.ed.: Escolhendo entre Cinco Abordagens**. [s.l.] Penso Editora, 2014.

CRUZ, M. F. R. **O dever do Estado na efetivação do direito à saúde: os papéis dos poderes Executivo, Legislativo e Judiciário**. Dissertação de Mestrado—Sao Paulo: Universidade de São Paulo, 2014.

DA SILVA, J. A. **Processo constitucional de formação das leis**. [s.l.] Malheiros Editores, 2006.

DAHL, R. A. **Poliarquia: participação e oposição**. São Paulo (SP): EDUSP, 2005.

DALTON, R. J.; MCALLISTER, I.; WATTENBERG, M. P. **Democracia e identificação partidária nas sociedades industriais avançadas**. [s.l.: s.n.]. v. 38

FALEIROS, V. DE P.; BRAZIL (EDS.). **A construção do SUS: histórias da reforma sanitária e do processo participativo**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, 2006.

FAORO, R. **Os donos do poder: formação do patronato político brasileiro**. 3a. ed., rev ed. São Paulo, SP: Editora Globo, 2001.

FIGUEIREDO, A. C.; LIMONGI, F. O processo legislativo e a produção legal no congresso pós-constituente. **Novos Estudos Cebrap**, v. 38, p. 3–38, 1994.

FIGUEIREDO, A. M. C.; LIMONGI, F. P. **Executivo e legislativo na nova ordem constitucional**. 1a. ed ed. Rio de Janeiro, Brasil : [São Paulo, Brazil]: Editora FGV ; FAPESP, 1999.

FIGUEIREDO, M. F. **A decisão do voto - democracia e racionalidade**. [s.l.] UFMG, 2008.

FRIEDMAN, M. The Use of Ranks to Avoid the Assumption of Normality Implicit in the Analysis of Variance. **Journal of the American Statistical Association**, v. 32, n. 200, p. 675–701, 1 dez. 1937.

FUNDO NACIONAL DE SAÚDE (BRAZIL). **Gestão financeira do Sistema Único de Saúde: manual básico**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Fundo Nacional de Saúde, 2003.

GÓES, S. B. C. **Alterações Pontuais na Lei das Eleições Podem Auxiliar no Combate ao Caixa Dois**. 1ª edição ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.

HABERMAS, J. **Direito e democracia: entre facticidade e validade**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2003.

IBGE. **IBGE | Concla | Busca online**. Disponível em: <https://cnae.ibge.gov.br/?option=com_cnae&view=estrutura&Itemid=6160&chave=&tipo=cnae&versao_classe=7.0.0&versao_subclasse=9.1.0>. Acesso em: 11 maio. 2018.

LAFER, C. **Comércio, desarmamento, direitos humanos: reflexões sobre uma experiência diplomática**. São Paulo: Paz e Terra, 1999.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. D. A. **METODOLOGIA DO TRABALHO CIENTÍFICO**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2015.

LAZZARINI, S. **Capitalismo De Laços**. Burlington: Elsevier Science, 2012.

MANCUSO, W. P. O lobby da indústria no Congresso Nacional: empresariado e política no Brasil contemporâneo. **Dados**, v. 47, n. 3, p. 505–547, 2014.

MANCUSO, W. P. Investimento eleitoral no Brasil: balanço da literatura (2001–2012) e agenda de pesquisa. **Revista de Sociologia e Política**, v. 23, n. 54, p. 155–183, jun. 2015.

MILITÃO, J. B.; SILVA, L. F. **Normas e decisões judiciais aplicáveis à gestão do trabalho no SUS**. Rio de Janeiro: ENSP, 2012.

MOHALLEM, M. F.; FALCÃO, J. **Doação ou investimento? Alternativas ao Financiamento**. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 2015.

NICOLAU, J. **Sistemas eleitorais**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2012.

NICOLAU, J. **Representantes de quem? os (des)caminhos do seu voto da urna à Câmara dos Deputados**. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 2017.

OLIVEIRA, L. H. DA S. Análise de juridicidade de proposições legislativas. ago. 2014.

ONU. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Disponível em: <<http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Pages/Language.aspx?LangID=por>>. Acesso em: 13 ago. 2017.

PAIM, J. S. **Desafios para a saúde coletiva no século XXI**. Salvador: SCIELO EDUFBA, 2006.

PENHA JUNIOR, N. L. DA; CORVINO, M. P. F.; GROISMAN, S. Poder legislativo, leis, democracia e saúde dos brasileiros. **Rev. odontol. Univ. Cid. São Paulo (Online)**, v. 26, n. 3, dez. 2014.

PEPE, V. L. E. et al. A judicialização da saúde e os novos desafios da gestão da assistência farmacêutica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 2405–2414, 2010.

PIVETTA, S. L. Direito Fundamental à Saúde: regime jurídico, políticas públicas e controle judicial. **São Paulo: Revista dos Tribunais**, 2014.

PORTUGAL, A.; BUGARIN, M. Financiamento público e privado de campanhas eleitorais: efeitos sobre bem-estar social e representação partidária no Legislativo. 2003.

RADIS. **Revista Radis - número: 156 - reportagens**. Disponível em: <<http://www6.ensp.fiocruz.br/radis/revista-radis/156/reportagens/vozes-da-saude-no-legislativo>>. Acesso em: 3 maio. 2018.

RAE, D. W. **The Political Consequences of Electoral Laws**. [s.l.] Yale University Press, 1967.

RANCIÈRE, J. **O ódio à democracia**. [s.l.] Boitempo Editorial, 2015.

REIS, R.; CARVALHO, E. L. DE; GOMES, F. DE B. C. Projetos de lei ordinária apresentados na Câmara dos Deputados entre 1999 e 2006 : tramitação geral e dos relacionados à saúde. 2009.

RODRIGUES, M. M. A.; ZAULI, E. M. **Presidentes e Congresso Nacional no processo decisório da política de saúde no Brasil Democrático (1985-1998)**. [s.l.] SciELO Brasil, 2000.

ROMERO, L. C. A produção normativa em saúde como um novo campo de estudo. **Rev. direito sanit**, v. 16, n. 2, p. 11–28, 2015.

SAMUELS, D. Financiamento de campanhas no Brasil e propostas de reforma. In: SOARES, G. A. D.; RENNÓ, L. R. (Eds.). **Reforma política: lições da história recente**. Rio de Janeiro: FGV Editora, 2006. p. 133–153.

SANTANA, C.; IGLECIAS, W. **Estado, Burocracia e Controle Democrático**. São Paulo: Alameda Casa Editorial, 2014.

SANTOS, B. C. DOS. **INTERESSES ECONÔMICOS, REPRESENTAÇÃO POLÍTICA E PRODUÇÃO LEGISLATIVA NO BRASIL SOB A ÓTICA DO FINANCIAMENTO DE CAMPANHAS ELEITORAIS**. Tesen de Doutorado—Belo Horizonte: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, 2016.

SANTOS, N. R. DOS. Sistema Único de Saúde de todos: o legal e o real. **Saúde debate**, v. 35, n. 90, p. 356–365, 2014.

SANTOS, F. G. M. **O poder legislativo no presidencialismo de coalizão**. [s.l.] Editora UFMG, 2003.

SANTOS, F. G. M.; ALMEIDA, A. **Fundamentos informacionais do presidencialismo de coalizão**. 1a ed ed. Curitiba, PR: Editora Appris, 2011.

SANTOS, L. W. D. S. **O parlamento sob influência: o lobby da indústria na Câmara dos Deputados**. Tese de Doutorado—Recife: Univesidade Federal de Pernambuco, 2011a.

SANTOS, M. L. et al. Financiamento de campanha e apoio parlamentar à Agenda Legislativa da Indústria na Câmara dos Deputados. **Opinião Pública**, v. 21, n. 1, p. 33–59, abr. 2015.

SANTOS, V. C. DOS S. **Análise qualitativa e quantitativa da produção legislativa relacionada à saúde em tramitação no Congresso Nacional nos anos de 2007 e 2008**. Dissertação de Mestrado—São Paulo: Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), 2011b.

SARLET, I. W. **A eficácia dos direitos fundamentais uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2009.

SARMIENTO, D.; OSÓRIO, A. **Eleições, dinheiro e democracia: A ADI 4.650 e o modelo brasileiro de financiamento de campanhas eleitorais.**, 2013. Disponível em: <https://docgo.net/philosophy-of-money.html?utm_source=eleicoes-dinheiro-e-democracia-daniel-sarmiento>. Acesso em: 28 maio. 2018

SCHEFFER, M.; BAHIA, L. Representação política e interesses particulares na saúde: o caso do financiamento de campanhas eleitorais pelas empresas de planos de saúde privados no Brasil. **Interface comun. saúde educ**, v. 15, n. 38, p. 947–956, set. 2011.

SCHEFFER, M.; BAHIA, L. O financiamento de campanhas pelos planos e seguros de saúde nas eleições de 2010. **Saúde em Debate**, 96. v. 37, 2013.

SCHEFFER, M.; BAHIA, L. **Representação política e interesses particulares na saúde A participação de empresas de planos de saúde no financiamento de campanhas eleitorais em 2014**. Rio de Janeiro: CEBES, 2015. Disponível em: <<http://cebes.org.br/2015/03/representacao-politica-e-interesses-particulares-na-saude/>>. Acesso em: 17 abr. 2017.

SCHUMPETER, J. **Capitalismo, Socialismo e Democracia**. Tradução Ruy Jungmann. Rio de Janeiro: Fundo de Cultura, 1961.

SEN, A. **A ideia de justiça**. Tradução D. Bottmann; R. D. Mendes. [s.l.] Companhia das Letras, 2011.

SEN, A. K.; KLIKSBERG, B. **As pessoas em primeiro lugar: a ética do desenvolvimento e os problemas do mundo globalizado**. São Paulo: Companhia das Letras, 2010a.

SEN, A. K.; KLIKSBERG, B. **As pessoas em primeiro lugar: a ética do desenvolvimento e os problemas do mundo globalizado**. São Paulo: Companhia das Letras, 2010b.

SENADO FEDERAL. **Bancada dos planos de saúde cresce e reúne 38 deputados e 5 senadores**. Disponível em: <<http://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/425212/noticia.htm?sequence=1>>. Acesso em: 31 out. 2018.

SENADO FEDERAL. **Eleições no Brasil são as mais caras do mundo**. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2014/09/15/eleiassau-es-no-brasil-sapso-as-mais-caras-do-mundo>>. Acesso em: 29 out. 2018.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. São Paulo: Cortez, 2008.

SHUE, H. **Basic Rights**. New Jersey: Princeton University, 1980.

SILVA, F. DE A. S. E; AZEVEDO, C. A. V. DE A. The Assistat Software Version 7.7 and its use in the analysis of experimental data. **African Journal of Agricultural Research**, v. 11, n. 39, p. 3733–3740, 29 set. 2016.

SILVA, F. D. C. T. Estudos comparados como método de pesquisa: a escrita de uma história curricular por documentos curriculares. **Revista Brasileira de Educação**, v. 21, p. 209–224, 2016.

SOARES, R. M. C. **Releição para o Legislativo Estadual: Fatores Determinantes, Pará, 2002-2010**. Dissertação de Mestrado—Belém: Universidade Federal do Pará, 2013.

SOUSA, L. B. A. DE. **A produção normativa do poder executivo: medidas provisórias, leis delegadas e regulamentos: com índice temático de todas as medidas provisórias editadas até julho de 1999**. Brasília: Brasília Jurídica, 1999.

SOUSA LIMA, F. R.; PORT, O. H. M.; OLIVEIRA, R. S. L. **Poder judiciário, direitos sociais e racionalidade jurídica**. [s.l: s.n.].

SPECK, B. . . ; BIASON, R. DE C. **O Financiamento Político e a Corrupção no Brasil**. Sao Paulo: Balão Editorial, 2012.

SPECK, B. . . ; MANCUSO, W. P. **Financiamento Político no Brasil: O Impacto do Dinheiro sobre Partidos, Eleições, Candidatos e Representantes**. Caxambu: [s.n.]. . Acesso em: 14 maio. 2018.

SRF. **Emissão de Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral**. Disponível em: <https://www.receita.fazenda.gov.br/pessoajuridica/cnpj/cnpjreva/cnpjreva_solicitacao2.asp>. Acesso em: 11 maio. 2018.

STRECK, L. L. **Jurisdição constitucional e hermenêutica: uma nova crítica do direito**. Rio de Janeiro: Forense, 2004.

TESTON, L. M. Legislação em saúde: um estudo sobre a iniciativa de projetos de lei no Estado do Acre. **Rev. direito sanit**, v. 16, n. 1, p. 9–38, 2015.

TSE. Resolução nº. 23.406/2015. . 2014.

TSE. **TSE disponibiliza consulta ao financiamento das eleições 2016**. Disponível em: <<http://www.tse.jus.br/imprensa/noticias-tse/2016/Agosto/tse-disponibiliza-consulta-ao-financiamento-das-eleicoes-2016>>. Acesso em: 29 abr. 2018.

TSE. **Repositório de dados eleitorais**. Disponível em: <<http://www.tse.jus.br/eleitor-e-eleicoes/eleicoes/estatisticas/repositorio-de-dados-eleitorais-1/repositorio-de-dados-eleitorais>>. Acesso em: 11 maio. 2018.

VAZ, L. **A ética da malandragem: no submundo do Congresso Nacional.** [s.l.] Geração, 2005.