

### ***Inflação e aumento da desigualdade***

Em dezembro de 2021 o INPC-IBGE acumulou alta de 10,16% em 12 meses. O patamar de dois dígitos não se registrava desde o mesmo mês de 2015 (11,28%). Como demonstrado em estudo recente do DIEESE ([aqui](#)), a forte elevação da inflação no Brasil tem origens externas e internas, relacionadas às pressões de preços internacionais das *commodities* e alimentos e a desvalorização cambial, bem como a crise hídrica que afetou a geração de energia de matriz hidroelétrica.

Esta situação poderia ter sido em boa parte contornada se o Governo Federal fizesse uso dos instrumentos e políticas públicas que foram desmontados nos anos recentes. Destaca-se a ausência de uma política de estoques reguladores públicos de alimentos, a política de Preços de Paridade de Importação (PPI) adotada pela Petrobras desde outubro de 2016 que fez com que os preços subissem de acordo com as flutuações do mercado, e a falta de investimento em fontes de energia renováveis e mais baratas (eólica e solar).

A elevação da taxa de juros, medida adotada pelo Governo, reduz ainda mais o consumo através do encarecimento do crédito e tende a reduzir investimentos e aumentar o desemprego no médio prazo, ampliando a desigualdade. A queda na inflação neste contexto terá um elevado custo social.

Em janeiro de 2022 entrou em vigência o novo Salário Mínimo Nacional que foi reajustado para R\$ 1.212, repondo apenas a inflação de 2021 ([DIEESE](#)). O fim da política de valorização do salário mínimo, além de significar o fim da principal política de distribuição de renda do país, tem impacto principalmente para o funcionalismo público dos municípios.

### ***Arrocho e precarização na saúde estadual***

O Governo do Estado de São Paulo além de não conceder reajustes aos servidores públicos, incluindo os da saúde, ainda tem avançado nas políticas de ajuste fiscal com ênfase na redução da folha de pagamentos do funcionalismo, através do corte de benefícios e aumento de contribuições, como no caso da previdência e do IAMSPE.

Com isso, em 2021, apenas a **SES não executou R\$ 1 bilhão de recursos disponíveis para despesas com pessoal e encargos sociais**, recursos que acabaram sendo realocados para assistência hospitalar e ambulatorial prestadas por entidades filantrópicas e organizações sociais da saúde ao invés de serem investidos na valorização do funcionalismo e realização de concursos.

Um dos reflexos desta situação é a **redução de 3 mil servidores ativos da Administração Direta** da SES em apenas um ano, passando de 41.585 em dezembro de 2020 em para 38.561 em dezembro de 2021.

Essa situação colabora com um ambiente de precarização do trabalho e do serviço público, que acaba por gerar pressões excessivas sobre os trabalhadores da saúde, seja de colegas ou chefias, seja por usuários dos serviços.

## Saúde em números

Entre 2011 e 2020 foram registradas <b>36 greves</b> na saúde no Brasil motivadas por agressões sofridas pelos profissionais de saúde	No mesmo período foram registradas <b>33 greves</b> motivadas por assédio moral entre os profissionais de saúde	O setor público registrou a maioria das greves: 34 das motivadas por agressões e 23 por assédio moral
---	---	---

Fonte: Banco de Greves. DIEESE.