

A reafirmação da democracia e do direito universal à saúde em tempos de ultraneoliberalismo

Reaffirming democracy and the universal right to healthcare in times of ultraneoliberalism

Maria Lucia Frizon Rizzotto ²

Gastão como bom arquiteto da saúde constrói no texto “SUS: o que e como fazer?” um conjunto de análises e propostas sintetizadas em cinco teses acerca do processo de construção/reconstrução do Sistema Único de Saúde (SUS).

Para não deixar qualquer dúvida afirma que se trata de “um texto escrito em defesa do Sistema Único de Saúde”. Essa afirmação é fundamental na atual conjuntura nacional de ofensiva conservadora às políticas sociais, em particular ao SUS, a maior política social que já existiu no país, mesmo com todos os problemas não resolvidos nas suas três décadas de existência. Ressalta, acertadamente, que os problemas do SUS persistem porque “nenhum governo ou partido político assumiu o financiamento e a implementação do SUS como prioridade nacional”.

Mas os problemas do SUS persistem, também, porque atores internacionais, a exemplo do Banco Mundial (BM), nunca aceitaram o caráter universal e integral do sistema de saúde brasileiro. De tempos em tempos divulgam documentos sobre o SUS desqualificando-o e reafirmando a eficiência e a eficácia do setor privado. Na verdade, são agentes do capital que buscam ampliar os mercados consumidores, transformando a saúde em mercadoria. Aos que não tem poder de compra defendem uma saúde seletiva sob a responsabilidade do Estado, como a Cobertura Universal de Saúde (CUS), mas não necessariamente ofertada por este.

Entre os comentários acerca do último relatório do BM destaco a alternativa de Gastão à recomendação de fechamento de hospitais de pequeno porte, supostamente “ineficientes”, de transformá-los “em unidades mistas, integrando, no mesmo serviço, equipes de saúde da família, urgência, maternidade, procedimentos cirúrgicos de baixa complexidade”. Com isso propõe uma ruptura com a lógica do cálculo econômico como critério para a análise de políticas sociais e a introdução de critérios de racionalidade assistencial, de acesso, inclusão social e de ampliação da cobertura para tais análises.

Em âmbito nacional a grande mídia tem sido um ator que sempre jogou contra o SUS e a favor

do setor privado, contribuindo para formar uma imagem negativa do sistema, que ao longo do tempo não logrou ganhar os corações dos trabalhadores, profissionais e usuários para a sua defesa em tempos sombrios como os atuais. Nesse sentido, o Movimento da Reforma Sanitária (MRS) revigorado, ampliado e democratizado precisa inovar, incorporar meios e tecnologias modernas para dialogar com a sociedade, não sem reconhecer os problemas existentes, mas como recomenda Gastão, explicitando-os e propondo soluções com vistas à construção de “um projeto de saúde para todos os brasileiros”.

A retomada de ideias e bandeiras originais do MRS que articulava direito à saúde com democracia e a luta pela redução das desigualdades nacionais, me parece oportuna e necessária. Tanto os direitos sociais como as democracias estão em recuo neste início de século, não só no Brasil mas em vários países do mundo. De acordo com Streck¹, estaria se rompendo o pacto do pós-guerra que aliava democracia com capitalismo. O avanço do capitalismo financeirizado e concentrado em megaempresas que operam por sobre governos e nações, impõe limites às democracias que são circunscritas aos espaços nacionais, colocando fim à experiência histórica do denominado “capitalismo democrático”. Nesse contexto, defender a democracia e políticas sociais universais implica em defender um projeto de sociedade igualitária, não só do ponto de vista material, mas cultural e ambientalmente sustentável, vale dizer democrática, distante de pressupostos autoritários entranhados na nova ofensiva do neoliberalismo, que revelam a direção autoritária do capitalismo hoje.

A defesa dos espaços públicos é fundamental, particularmente porque estamos longe de termos um SUS público, com financiamento suficiente e adequado às suas atribuições. Apesar de o SUS ser responsável exclusivo pelo atendimento de 75% da população, o faz com cerca de 46% dos recursos do setor e sem que estes 75% tenham “aderido política e ideologicamente ao SUS”, esses dados bem como o volume de recursos públicos precisam ser apresentados e discutidos com a sociedade pelos defensores do SUS, como recomenda Gastão.

Do ponto de vista da institucionalidade do sistema a tensão entre centralização/descentralização, nacional/municipal, presente desde a criação

² Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Cascavel PR
Brasil. frizon@terra.com.br

do SUS, reflete a disputa de poder no interior da federação sem um compromisso com as diretrizes organizativas do sistema, incluindo o problema da regionalização. Gastão apresenta propostas na direção de equacionar esses problemas, as quais associadas a uma política unificada para os trabalhadores do SUS são estratégias que podem contribuir para a redução das desigualdades nacionais, mas exigirão o estabelecimento de consensos e convencimentos mesmo entre os atores sociais comprometidos com a defesa do SUS e do direito à saúde.

Por fim, um ponto a acrescentar aos inúmeros desafios do SUS no curto e médio prazo, diz respeito a transição demográfica e o processo de

envelhecimento da sociedade. Em 2016 14,4% da população tinha mais de 60 anos, com um crescimento entre 2012 e 2016 de 16%, enquanto o grupo de crianças de 0 a 13 anos caiu 6,7%, expressando um importante alargamento da pirâmide populacional no topo e estreitamento na base². Esse é um tema que precisa estar na agenda dos governos em todos os níveis de gestão e em especial nas ações do SUS como política de Estado. O hospital dia, internação por tempo determinado em instituições de curta permanência (1 mês por ano) para os cuidadores poderem descansar, Benefício de Prestação Continuada a familiar cuidador de idoso dependente, devem integrar as políticas voltadas aos idosos.

Referências

1. Streeck W. As crises do capitalismo democrático. *Novos estud.* - CEBRAP [online]. 2012. [acessado 2018 Jan 8]. (92). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-33002012000100004&lng=en&nrm=iso
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua*. [acessado 2018 Jan 8]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novportal/sociais/populacao/9127-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios.html>