

# Saúde como política de Estado

---

**É CONSENSO QUE A CONSTITUIÇÃO BRASILEIRA** tem na saúde seu ponto mais avançado quanto aos direitos sociais e à cidadania. De forma sintética e direta, o Artigo 196 resume as propostas do Movimento da Reforma Sanitária levadas ao processo constituinte. Primeiro, marca a saúde como direito universal e dever do Estado e, em seguida, responsabiliza as políticas econômicas, sociais e culturais pela produção de saúde. Assim, articula os conceitos de qualidade de vida e determinação social da doença, afirmando que essas políticas devem se voltar à ‘redução do risco de doença e outros agravos’.

Subjacente ao enunciado, a conquista da saúde, tal como define a Constituição, requer para sua sustentação e efetivação um modelo de Estado e de desenvolvimento comprometidos com a melhoria das condições de vida, incluindo, nesse contexto, a oferta de serviços para toda a população.

Seguindo a análise do referido artigo constitucional, é anunciada a criação de um sistema de ações e serviços, de cunho universal, para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Não foi incoerente a Carta Magna ao incluir a saúde no sistema de seguridade social, reafirmando o seu caráter protetivo. A base legal, portanto, esteve e ainda está apontando o caminho da proteção social, do direito aliado ao primado do interesse público da saúde.

A ausência de consciência coletiva sobre o ‘público’ tem consequências graves que podem estar associadas tanto à permissividade para a corrupção sistêmica como à ausência do sentimento de pertencimento da coisa pública por parte dos indivíduos e da sociedade. A ressignificação do interesse público na saúde deve incidir sobre o mito da eficiência do privado, que está instalado sob o lucro e apoiado no pragmatismo e na suposta eficácia.

A saúde, no contexto do interesse público, está associada ao seu valor social e subjetivo e submetida à diretriz e necessidade de ser universalizada. Para isso, o Sistema Único de Saúde (SUS) deveria estar no epicentro da estrutura republicana do Estado nacional e a conquista desse lugar deveria compor o cardápio de lutas da sociedade nas demandas para a consolidação do direito à saúde.

Entretanto, o objeto do interesse público na saúde está submetido à cultura do patrimonialismo, que distorce o sentido desse interesse reforçado pelo corporativismo, clássica matriz das assimetrias dos direitos e deveres na sociedade. O debate e a mobilização da corporação médica em torno do Programa Mais Médicos expressam bem essa situação de ruptura do compromisso com os interesses públicos da população que não tinha acesso à atenção médica.

Na realidade atual, todos os partidos e coligações políticas que disputam o poder por meio do voto são reféns do financiamento privado de campanhas, cujos interesses dos grupos financiadores são reforçados nos poderosos lobbies que atuam no Congresso Nacional e no Poder Executivo, nas distintas esferas de governo.

As disputas político-partidárias ocorridas nos contextos eleitorais e a cultura do patrimonialismo mutilam os interesses públicos da saúde e vêm massacrando o SUS, desviando o seu caráter enquanto política de Estado.

A História mostra que a conquista dos direitos sociais universais é fruto de lutas democráticas e populares e jamais por concessão de elites políticas. Nessa perspectiva, o Cebes reafirma a radicalização da democracia, na qual as instituições possam sobreviver livres do jogo do poder como espaços reais de efetivação de direitos sociais.

*Diretoria Nacional do Cebes*