

Editorial

Este novo número da revista 'Saúde em Debate' inicia com uma reflexão sobre o livro 'Bioética cotidiana', de Giovanni Berlinguer. Este autor, falecido em abril do ano passado, foi um dos grandes mentores da Reforma Sanitária no Brasil e chegou a publicar, em 1988, o livro 'Reforma Sanitária – Itália e Brasil' em parceria com Sonia Fleury e Gastão Wagner. A revista continua com uma série de artigos em que predominam os temas de organização, gestão e avaliação de serviços de saúde. O conjunto dos artigos, precedido pelo artigo sobre Giovanni Berlinguer, convoca-nos para uma reflexão sobre o curso da Reforma Sanitária e das políticas de saúde no Brasil.

Ao longo do tempo, políticas públicas tendem a apresentar um curso marcado por uma relativa estabilidade ou, mais bem dito, por uma determinada direcionalidade, contudo, em alguns momentos, esse curso é interrompido por grandes e rápidas mudanças. O curso de estabilidade que é favorecido pela própria institucionalização de uma política sugere que as políticas se transformam apenas de modo gradual incremental. Entretanto, em momentos em que os problemas se avolumam ou quando emergem novos, poderão ocorrer mudanças significativas que sugerem que o curso de políticas públicas é episódico. O processo dessas mudanças é configurado por uma série de fatores, entre os quais, o contexto político e social geral, a mobilização de atores políticos tanto novos como antigos, os conflitos que opõem ou aliam os atores. A efetividade de mudanças dependerá também significativamente das estruturas institucionais de formulação e definição de políticas e de como essas estruturas delimitam o acesso ao processo, mas não apenas. Também são importantes discursos e ideias que suportam mudanças.

A criação e a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) evidenciam essa dinâmica geral de políticas públicas. Com o processo de transição do governo militar para um governo democrático, abriu-se uma janela de oportunidades. Nesse momento, vários fatores concorreram para viabilizar uma mudança radical na saúde por meio da criação do SUS: a entrada de atores políticos anteriormente reprimidos ou marginalizados na área (sanitaristas, movimentos sindicais de profissionais de saúde, movimentos sindicais), a emergência de novas estruturas institucionais de formulação de políticas de saúde (VIII Conferência Nacional de Saúde, Assembleia Nacional Constituinte), a produção de novos discursos e ideias sobre saúde (saúde é democracia, sistema único de saúde, os princípios de universalidade, equidade, integralidade, hierarquização e descentralização) que viabilizaram a seção 'Da Saúde' como parte integrante do capítulo 'Seguridade Social', da Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988).

Passado o longo tempo de transição política, o SUS foi encontrando um contexto político cheio de ambiguidades: a estrutura institucional de formulação de políticas ampliou-se com novos dispositivos (conferências e conselhos) visando à participação popular, mas ao mesmo tempo a tradicional velha política persistiu, e desnudou-se a secular resistência das elites e classes médias a políticas sociais que promovem inclusão social; a volta a um regime democrático e posterior conquista do governos municipais, estaduais e federal pelo Partido dos Trabalhadores (PT) desembocou em um declínio de movimentos sociais, ainda que isto não valha para todos, e assim, na área da saúde, entidades como a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco) e o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes) têm persistentemente continuado a luta pela efetiva implementação do SUS contra a mercantilização da saúde,

mesmo que essa luta tenha se travado mais na área acadêmica; a produção de discursos e ideias deslocou-se para as áreas de epidemiologia e de gestão em saúde, produzindo conhecimentos importantes para o processo de implementação do SUS, mas muitas vezes deixando a produção de discursos políticos em um vácuo.

Nesse contexto, a velha direcionalidade das políticas de saúde configurada pela relação ambígua entre o ‘público’ e o ‘privado’, ora marcada por tensão ou oposição, ora por uma relação simbiótica, que se achava superada com a criação do SUS, continuou se reproduzindo sob novas formas: de um lado, o SUS, sistema público baseado nos princípios de universalidade, equidade e integralidade e operando de acordo com a lógica de direitos sociais, e de outro lado, as empresas privadas que produzem ações e serviços de saúde de acordo com uma lógica mercantil; o SUS prestando cuidados de saúde à maior parte da população e desenvolvendo ações de promoção e prevenção de saúde para todos, e as empresas privadas disponibilizando cuidados para empregados de grandes empresas ou para as elites brasileiras e parcelas da população com alta renda que se comportam como se tivessem mais direito à saúde; o primeiro marcado por um crônico subfinanciamento, e o segundo beneficiado por incentivos financeiros governamentais, diretos e indiretos.

A atual crise política, econômica, social e ética aprofunda a tensão e oposição à medida que, de um lado, o Executivo constrange o orçamento do SUS por meio de políticas de ‘ajuste estrutural’ e, de outro lado, o Legislativo favorece as empresas privadas de saúde por intermédio de propostas de emendas constitucionais que fortalecem a penetração do capital estrangeiro na saúde, a expansão da cobertura dos planos privados e a privatização da gestão dos serviços públicos. Entretanto, enquanto a ‘policrise’ está ameaçando o projeto SUS, ao mesmo tempo cria novas possibilidades, suscitando a mobilização não apenas de trabalhadores de saúde, mas de todas as forças sociais que resistam à redução de direitos sociais.

Os desafios que políticas de saúde pautadas nos princípios de universalidade, equidade e integralidade enfrentam em cada momento em uma sociedade extremamente desigual, em que as elites resistem à extensão de direitos sociais, colocam permanentemente questões que exigem o posicionamento crítico, a elaboração de propostas de ação e a mobilização dos grupos, movimentos e lideranças acadêmicas interessadas no aperfeiçoamento das políticas e práticas de saúde no SUS e na produção de conhecimentos que poderão suportar essas ações. Nesta perspectiva, o papel que a revista ‘Saúde em Debate’ assumiu em 1976 continua sendo de alta relevância e também encontra expressão no presente número.

Cornelis Johannes van Stralen
Presidente do Cebes

Referências

- BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm>. Acesso em: 15 jan. 2015.