

SAÚDE NO BRASIL: DESAFIOS PARA O FORTALECIMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

HEALTH IN BRAZIL: CHALLENGES FOR STRENGTHENING THE UNIFIED HEALTH SYSTEM (SUS)

SALUD EN BRASIL: DESAFÍOS PARA EL FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA ÚNICO DE SALUD (SUS)

Dino Cesar Kulba¹
Ângelo Ribeiro Fróes²

RESUMO: As interações entre democracia, cidadania e saúde influenciaram a formação e o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS) nos últimos quarenta anos. Apesar das dificuldades estruturais, dos conflitos entre projetos e variações temporais, até 2016, constatou-se o fortalecimento da democracia e a ampliação dos direitos sociais. O SUS possibilitou progressos no acesso e aprimoramentos nas condições de saúde. Entre 2016 e 2022, as regressões nas políticas econômicas, sociais e de saúde foram significativas. A situação foi agravada pela crise multidimensional decorrente da pandemia de COVID-19 a partir de 2020. A atuação do SUS, das universidades e das instituições científicas públicas foi crucial para o enfrentamento da crise. A partir de 2023, os obstáculos para a recuperação de um projeto nacional democrático e orientado ao bem-estar social são consideráveis. O fortalecimento do SUS é condicionado pela natureza das políticas sociais e da democracia, além de exigir transformações nas interações entre Estado, mercados e sociedade, a fim de transcender limitações que perduraram, mesmo sob administrações progressistas. O SUS, como política universal fundamentada em uma concepção abrangente de saúde e em valores democráticos, é um pilar essencial para a consolidação de um padrão de desenvolvimento voltado para a diminuição das desigualdades e para a edificação de uma sociedade mais equitativa.

3519

Palavras-chaves: Gestão em saúde. Políticas públicas. Saúde pública e democracia.

ABSTRACT: The interactions between democracy, citizenship, and health have profoundly influenced the formation and development of Brazil's Unified Health System (SUS) over the last forty years. Until 2016, despite structural difficulties, conflicts between political projects, and temporal variations, there was a strengthening of democracy and an expansion of social rights. The SUS enabled significant progress in access to and improvements in health conditions. From 2016 to 2022, significant regressions in economic, social, and health policies were observed. This situation was severely exacerbated by the multidimensional crisis resulting from the COVID-19 pandemic starting in 2020. The actions of the SUS, universities, and public scientific institutions were crucial in confronting the crisis. From 2023 onward, the obstacles to recovering a democratic national project oriented toward social well-being are considerable. Strengthening the SUS depends on the nature of social policies and democracy, and requires profound transformations in the interactions between the State, markets, and society. It is necessary to transcend limitations that have persisted, even under progressive administrations. The SUS, as a universal policy based on a comprehensive concept of health and democratic values, is an essential pillar for consolidating a development model aimed at reducing inequalities and building a more equitable society.

Keywords: Health Management. Public Policies. Public Health. Democracy.

¹ Acadêmico de Mestrado, profissional da saúde.

² Orientador de mestrado, Professor e profissional da saúde.

RESUMEN: Las interacciones entre democracia, ciudadanía y salud influyeron profundamente en la formación y el desarrollo del Sistema Único de Salud (SUS) en los últimos cuarenta años. Hasta 2016, a pesar de las dificultades estructurales, los conflictos entre proyectos políticos y las variaciones temporales, se fortaleció la democracia y se ampliaron los derechos sociales. El SUS permitió progresos significativos en el acceso y en las condiciones de salud de la población. En el período de 2016 a 2022, se registraron regresiones significativas en las políticas económicas, sociales y de salud. Esta situación se agravó drásticamente con la crisis multidimensional derivada de la pandemia de COVID-19 a partir de 2020. La actuación del SUS, de las universidades y de las instituciones científicas públicas fue crucial para enfrentar la crisis. A partir de 2023, los obstáculos para recuperar un proyecto nacional democrático y orientado al bienestar social son considerables. El fortalecimiento del SUS está condicionado por la naturaleza de las políticas sociales y de la democracia, además de exigir transformaciones profundas en las interacciones entre Estado, mercados y sociedad. Es necesario trascender limitaciones que perduraron, incluso bajo administraciones progresistas. El SUS, como política universal fundamentada en una concepción integral de la salud y en valores democráticos, es un pilar esencial para consolidar un modelo de desarrollo orientado a reducir las desigualdades y a edificar una sociedad más equitativa.

Palabras clave: Gestión en salud. Políticas públicas. Salud pública. Democracia.

INTRODUÇÃO

O presente artigo busca analisar como a reforma sanitária brasileira na década de 1980 constituiu um processo iniciado de democratização do país, resultante de uma intensa mobilização política e da participação de diversos atores sociais. A promulgação da Constituição de 1988, que ampliou os direitos dos cidadãos e as obrigações do Estado, instituiu um novo padrão para as lutas políticas subsequentes. O reconhecimento da saúde como um direito e uma implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), público e universal, constituíram uma conquista social e evidenciaram o Brasil no contexto da América Latina, uma região caracterizada por desigualdades estruturais e pela predominância de políticas sociais segmentadas e excludentes.

3520

As interações entre democracia, cidadania e saúde influenciaram a formação e o desenvolvimento do SUS nas três décadas subsequentes. Apesar das opções temporais, constatou-se - pelo menos até 2016 - o fortalecimento da democracia em suas dimensões formais e substantivas, com um incremento na participação cidadã na esfera política e uma ampliação da cidadania. Consideradas as especificidades histórico-estruturais do Brasil, que se manifestam na continuidade das desigualdades em diversas dimensões, ocorreram uma expansão gradual dos direitos civis, políticos e sociais, conforme as categorias delineadas por Marshall.

Para analisar as transformações nas relações entre Estado e sociedade durante o período, em sua intersecção com a ampliação de direitos, é pertinente considerar a definição de Tilly para cidadania, que enfatiza seu caráter multifacetado. Para o autor, a cidadania, enquanto

categoria, refere-se a um conjunto de indivíduos - cidadãos - distinguidos por sua posição privilegiada em relação a um Estado específico. Como vínculo, estabelece uma relação mútua e obrigatória entre um ator e os agentes estatais. A cidadania pode ser entendida como um papel que abrange as interações de um indivíduo com outros, as quais são influenciadas pela sua relação com um Estado específico. E, por fim, enquanto identidade, a cidadania pode aludir à “experiência e à representação pública de uma categoria, vínculo ou função”⁵.

Nas sociedades capitalistas atuais, as políticas sociais são baseadas na afirmação das obrigações do Estado e do direito de todas as ações e serviços, independentemente de classe, renda, etnia/raça, inserção no mercado de trabalho e capacidade de pagamento. A universalidade é essencial para equilibrar as forças de mercado que geram desigualdades e para a constituição de uma cidadania plena, fundamentada na igualdade social. O estudo comparativo de Esping-Andersen estabelece diferentes regimes de estados de bem-estar social. O regime social-democrata, solidamente fundamentado em políticas sociais universais e abrangentes, demonstrou resultados superiores na promoção da expansão de direitos, na "desmercantilização" do acesso aos serviços e na diminuição da estratificação social gerada pelo capitalismo. A pesquisa do autor, entretanto, fundamentou-se em nações capitalistas de alta renda e ocorrências como democracias. Na América Latina, as interações intrincadas entre democracia, políticas sociais e desigualdades têm sido comprovadas por diversos autores. Nas sociedades estruturalmente desiguais, as políticas universais são ainda mais cruciais e devem ser vinculadas a estratégias de promoção da equidade, alcançando grupos historicamente excluídos e em situação de vulnerabilidade social.

3521

Na América Latina, as interações intrincadas entre democracia, políticas sociais e desigualdades têm sido comprovadas por diversos autores. Huber e Stephens, em uma pesquisa histórico-comparativa sobre países latino-americanos que combinou análise de dados secundários e estudos de casos aprofundados, identificaram uma observação positiva entre a duração da democracia, a ampliação de políticas sociais redistributivas e a diminuição das desigualdades sociais. Os autores afirmam que são imprescindíveis períodos prolongados de estabilidade democrática para permitir que diversos grupos sociais, especialmente os historicamente marginalizados, acessem o poder decisório e as instituições estatais, seja por meio da representação, ocupação de cargos ou participação direta nos âmbitos de poder e decisão. Isso possibilitaria uma maior influência nas políticas públicas e sociais, aumentando seu caráter redistributivo e a capacidade de intervir nas desigualdades.

No Brasil, entre 1988 e 2016, as transformações nas interações entre o Estado e a sociedade, vinculadas à democratização e à expansão da cidadania, possibilitaram, em certa medida, o incremento da participação social, bem como uma ampliação e inovação de diversas políticas sociais, incluindo as de saúde. Entretanto, essas alterações não foram adequadas para modificar as assimetrias de poder entre grupos sociais, nem para mitigar as evidentes desigualdades estruturais, manifestadas em diversas dimensões (classe, raça, gênero, território), que, por sua vez, condicionam o acesso ao poder, aos recursos e à efetivação dos direitos de cidadania. Durante todo o período, foram observados conflitos entre diferentes projetos para a sociedade brasileira, que resultaram em restrições à expansão e à consolidação de políticas redistributivas, como as de saúde e educação, cujo caráter universal está garantido pela Constituição de 1988.

Na década de 1990, específica pela democratização política e liberalização econômica, destaca-se a implementação de políticas de combate à pobreza, o aumento do acesso a serviços públicos e a ampliação da participação social. A educação atingiu a universalização do ensino básico. É indubitável que existirão divergências nas diretrizes das políticas econômicas e sociais ao longo dos períodos e das administrações. Na década de 1990, descrita pela democratização política e liberalização econômica, destaca-se a implementação de políticas de combate à pobreza, o aumento do acesso aos serviços públicos e a ampliação da participação social. A educação atingiu a universalização do ensino básico. No setor da saúde, na primeira década de implementação do SUS, constatou-se uma ampliação de iniciativas em todo o território nacional, especialmente na atenção básica, a formulação de políticas de desenho universal que se refere a referências globais (como a política de controle do HIV/Aids), transformações no modelo de atenção à saúde (por exemplo, na saúde mental), e a criação de comissões intergestoras em saúde e conselhos com participação social em todas as três esferas de governo. Entretanto, as políticas econômicas e as reformas estatais comprometeram uma ampliação de despesas, serviços e servidores públicos essenciais para fortalecer as políticas universais e mitigar as desigualdades sociais e em saúde.

Na área da saúde, foram intensificados ou implementados programas e iniciativas que aprimoraram o acesso da população ao SUS, incluindo: uma melhoria da Estratégia Saúde da Família, o Brasil Sorridente, a criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família, o Programa Mais Médicos, e serviços de atendimento às urgências, como os Serviços de Atendimento Móvel às Urgências (SAMU) e as Unidades de Pronto Atendimento (UPA).

Como política universal, constituiu um vetor significativo na afirmação de direitos e na promoção da igualdade social. A interrupção do governo democraticamente eleito, caracterizada como um “golpe parlamentar”, teria se distinguido dos golpes anteriores, como o de 1964, por buscar respaldo em mecanismos institucionais, fundamentando-se em motivos espúrios. Em resumo, desde sua instituição pela Constituição de 1988 até 2016, em um ambiente democrático, o SUS possibilitou avanços no acesso da população à saúde e em resultados sanitários desenvolvidos. No entanto, o processo de implementação do SUS evidenciou intensas disputas de projetos e contradições, manifestadas, por exemplo, no financiamento público inadequado, no aumento de segmentos privados na saúde (planos e seguros, serviços de apoio diagnóstico, mencionados, empresas de capital nacional e internacional) sob incentivos estatais, nas restrições à contratação, à contratação justa e à formação de profissionais de saúde para atender à expansão dos serviços e à transformação do modelo de atenção, além das dificuldades em ampliar a capacidade de inovação e produção nacional de tecnologias e insumos estratégicos para satisfazer as necessidades do SUS.

Fortes analisa uma intervenção neoconservadora que impôs a um presidente eleito interrompido e um ciclo histórico iniciado na década de 1980, caracterizado pelo compromisso com a ampliação dos direitos sociais universais e pela participação ativa da sociedade na formulação de políticas, apesar das limitações impostas pela adaptação de forças políticas tradicionais e pelas dificuldades em desvincular-se das políticas econômicas neoliberais. Segundo Santos, os golpistas no Brasil de 2016 reúnem um “denominador comum” com os da década de 1960: a “rejeição ao progresso econômico e social das classes vulneráveis”.

3523

O fortalecimento do SUS, portanto, depende da posição das políticas sociais universais do modelo de desenvolvimento do país, o que exige transformações abrangentes nas interações entre Estado, mercados e sociedade. A gravidade da crise gerada pela pandemia, que destacou a necessidade de políticas públicas integradas em diversas esferas, suscitou um debate sobre um potencial “retorno do Estado”, no que tange ao incremento da intervenção estatal nas esferas econômica e social. Após trinta anos de calamidades decorrentes do neoliberalismo, a pandemia evidenciou que “todos dependemos das ações alheias e da estrutura coletiva de cuidados para nossa sobrevivência individual e coletiva”.

O incremento dos investimentos públicos em educação, ciência e tecnologia é estratégico para a reconfiguração do Estado, dada sua relevância no combate às desigualdades e na promoção de uma inserção sóbria das nações no contexto global. O fortalecimento nacional do complexo econômico-industrial da saúde, por meio do incentivo e da regulação estatal,

representa uma oportunidade articular de maneira eficaz nas dimensões econômicas e sociais, ao promover a modernização do SUS, a criação de investimentos consolidados e o acesso à saúde.

No entanto, a reconfiguração dos Estados está em disputa em diversos países, incluindo o Brasil. O SUS, enquanto política social universal fundamentada em uma visão abrangente de saúde e bem-estar e em princípios democráticos, constitui um pilar essencial para a consolidação de um modelo de desenvolvimento direcionado à diminuição das desigualdades e à edificação de uma sociedade mais equitativa. A atuação estatal é influenciada pela visão das forças armadas relacionadas às políticas públicas e à natureza da democracia em suas diversas dimensões.

O SUS, enquanto política social universal fundamentada em uma visão abrangente de saúde e bem-estar e em valores democráticos, constitui um pilar essencial para as consolidações de um modelo de desenvolvimento, contribuindo para a diminuição das desigualdades e para a edificação de uma sociedade mais equitativa.

REFERÊNCIAS

ARRETCHE, Marta. Federalismo e políticas sociais no Brasil: problemas de coordenação e autonomia. In: São Paulo em Perspectiva, v. 18, n. 2, p. 17-26, 2004. (Artigo seminal sobre o tema do federalismo, aplicável ao SUS).

3524

LIMA, Nísia Trindade; PAIM, Jairnilson Silva (Orgs.). Covid-19: desafios para a organização e repercussões nos sistemas e serviços de saúde. Editora Fiocruz, 2022. (Análise recente e crucial sobre o maior estresse-teste do SUS).

MENDES, Áquilas. O Financiamento do SUS em Tempos de Crise: Cenários e Alternativas. São Paulo: Hucitec, 2017. (Trata do desafio crônico e central do subfinanciamento).

NORONHA, José Carvalho de; et al. O Sistema Único de Saúde – SUS. In: GIOVANELLA, L. (Org.). Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. 2ª ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012. (Capítulo clássico com uma visão abrangente e atualizada do sistema).

PIERANTONI, Célia Regina; GARCIA, Ana Carla Pereira. Gestão do Trabalho e Educação em Saúde: desafios para o SUS. São Paulo: Editora Hucitec, 2016. (Foca em um ponto estrutural crítico: a força de trabalho).

SANTOS, Nathalie Ribas. Políticas de Saúde no Brasil: Do Sanitarismo ao SUS. São Paulo: Editora Hucitec, 2019.

VIANA, Ana Luiza d'Ávila; LIMA, Luciana Dias de (Orgs.). Desafios do Federalismo para o SUS. São Paulo: Editora Hucitec, 2019. (Aborda um dos principais nós críticos: a relação entre União, estados e municípios).