

UNIDADE DE RESISTÊNCIA

“Rebelião de construção” é alternativa para os ataques ao SUS, apontam participantes do 7º Congresso de Ciências Sociais e Humanas em Saúde da Abrasco

No ato público em defesa da democracia e do SUS, representantes de movimentos sociais e acadêmicos se posicionam contra a PEC 55: “Nenhum direito a menos”



FOTO: DIVULGAÇÃO ABRASCO



Liseane Morosini e Luiz Felipe Stevanim

Aquele poderia ser batizado como um dia depois do “fim do mundo”, em referência a um dos apelidos que a Proposta de Emenda Constitucional (PEC) 241 [renomeada para PEC 55 no Senado] ou “PEC do teto” havia recebido dos movimentos sociais. De fato, o projeto que altera a Constituição Federal e impõe limites aos gastos públicos por duas décadas havia sido aprovado na noite anterior (10/10), em votação em primeiro turno na Câmara dos Deputados. Mas naquele fim de tarde de 11 de outubro em Cuiabá, os participantes do 7º Congresso de Ciências Sociais e Humanas em Saúde da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco) — entre eles, estudantes, profissionais de saúde, pesquisadores e defensores do SUS — não apenas debatiam os temores diante do que apontavam como cenário desastroso provocado pelo que chamavam de “PEC do fim do mundo”. Eles também buscavam alternativas de resistência para a continuidade das políticas públicas de saúde.

“Austeridade, ajuste econômico e cortes em políticas sociais matam gente, adoecem, fazem mal à saúde”

O cenário pessimista, no entanto, não invalida ações de mobilização social. “Austeridade, ajuste econômico e cortes em políticas sociais matam gente, adoecem, fazem mal à saúde”, sentenciou o presidente da Abrasco, Gastão Wagner, médico sanitário e professor do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Em contraposição, segundo ele, é preciso fazer uma “rebelião de construção”, capaz de mostrar o valor do SUS para a população. Gastão sintetizou aquela que foi a principal tônica do congresso realizado em Cuiabá, entre os dias 9 e 12 de outubro: “O SUS é uma política da Nação brasileira e precisa ter continuidade”. Segundo sua visão e a de outros pesquisadores e integrantes de movimentos sociais da saúde presentes no encontro, o momento político exige estratégias de unidade entre os diferentes setores que defendem a saúde pública, capazes de resistir às medidas de desmonte do SUS que atingem toda a população brasileira.

Cobertura vacinal, saúde da família, controle da aids, atenção às urgências e assistência farmacêutica são algumas das conquistas trazidas pelo SUS e que se encontram sob ameaça, como apontou Luís Eugênio Portela, médico e professor da Universidade Federal da Bahia (UFBA). “Mesmo enfrentando um contexto desfavorável ao desenvolvimento de políticas sociais, o SUS se expandiu e contribuiu para a melhoria da vida dos brasileiros”, avaliou. Mas o diagnóstico do momento atual é duro. “A PEC 241 fere cláusulas pétreas da Constituição, como o respeito à dignidade humana e o direito à saúde, que não podem ser modificadas por emendas constitucionais. Exigiriam uma nova Assembleia Nacional Constituinte”, destacou, ao enfatizar o caráter

“inconstitucional” da proposta. Para os participantes do encontro, a principal resistência contra o ataque aos direitos da população deve ser a defesa do SUS como serviço público garantido para todos.

Reatar os afetos da população com o SUS, mostrar como a saúde pública faz diferença na vida das pessoas. Esse é o caminho de luta apontado por Gastão, ao destacar que as políticas públicas de saúde no Brasil foram construídas de baixo para cima, com participação popular, e não impostas pelos governantes. “Nesse momento que o SUS está acuado, temos que aumentar o poder da sociedade civil, dos trabalhadores, dos conselhos de saúde e diminuir o poder do Executivo, seja de prefeitos, governadores ou presidente”, propôs. Ele citou os exemplos da estratégia de saúde da família, da integralidade da atenção em aids e da saúde mental como políticas que foram construídas com participação popular.

O presidente da Abrasco sugeriu a formação de “frentes de coletivos”, com o protagonismo de cidadãos e trabalhadores do SUS, para unificar os esforços daqueles que defendem os direitos da população. “Nós temos que ampliar as lutas em defesa das políticas públicas, da educação, do direito das mulheres, dos negros, dos trabalhadores, contra a violência, pela liberdade e pela democracia, e a favor da reconstrução dos movimentos sociais”, destacou, ao considerar que o movimento sanitário é polifônico, pois depende da contribuição de pesquisadores, trabalhadores e da sociedade. Ao se referir à ocupação das escolas, ele apostou na necessidade de integrar a luta daqueles que acreditam na educação, pois “professores não devem reivindicar melhores salários longe dos estudantes”.

“Nós temos que ocupar cada local de trabalho, não para paralisar, mas para cuidar”, enfatizou. Segundo Gastão, os métodos já estão ao alcance da saúde pública. “São os métodos de cogestão, do HumanizaSUS, de ser dialógico e interativo. Esse movimento precisa ser multiplicado”. Entre as pautas importantes, está a afirmação do serviço público, sem privatização e terceirizações. Ele também destaca a luta por financiamento para a saúde da família. “A atenção primária foi a principal inovação tecnológica em saúde do século 20, junto com os antibióticos, porque é uma metodologia com efetividade, que tem impacto nas mudanças e nas práticas”, avaliou (leia matéria sobre medicina de família na página 22).

CORTES FAZEM MAL À SAÚDE

A saúde coletiva adverte: a austeridade faz mal à saúde. A frase podia ser lida nos cartazes do ato político organizado pelos participantes do encontro (11/11) e era uma reação à aprovação da PEC 241 na Câmara no dia anterior, que pode restringir os gastos públicos e impactar a saúde e a educação. “Essas políticas de austeridade provocam aumento do desemprego, endividamento das famílias, empobrecimento, aumento dos divórcios e da violência”, avaliou Luís Eugênio Portela. A constatação é de que os cortes nos investimentos públicos trazem consequências sérias para a população, como o agravamento da saúde mental, com a elevação da incidência de depressão, estresse, abuso de álcool e outras drogas.

Com a piora nas condições sociais, cresce a procura pelo SUS, que deverá ter seu atendimento cada vez mais precário pela falta de verbas. “Nesse contexto, a demanda

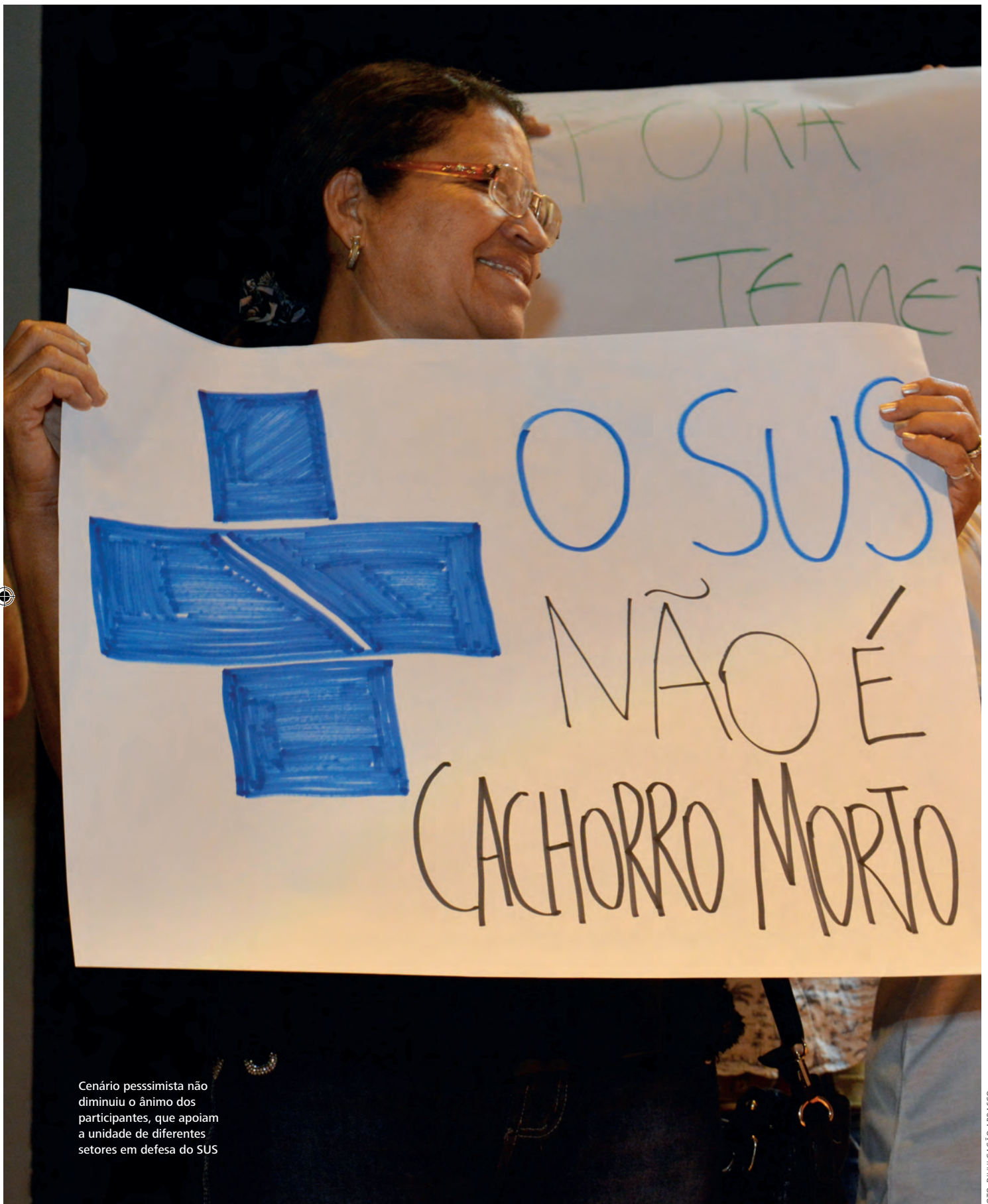


FOTO: DIVULGAÇÃO ABRASCO

Cenário pessimista não diminuiu o ânimo dos participantes, que apoiam a unidade de diferentes setores em defesa do SUS





por atendimento no sistema público aumenta, tanto pela piora nas condições de saúde quanto pela diminuição da capacidade de pagamento por parte das famílias”, acrescentou. Em sua avaliação, o governo Temer explicitou, assim que assumiu, o seu projeto de ataque aos direitos sociais, quando o ministro da Saúde, Ricardo Barros (PP-PR), declarou que a saúde pública não “cabe” no orçamento. “São os direitos à saúde, educação, assistência social e previdência que se encontram desrespeitados por conta do único intuito de preservar o pagamento da dívida pública, nunca auditada”, enfatizou.

Superar o modelo biomédico é outro desafio da saúde coletiva, pois na visão de Luís Eugênio, mesmo programas que privilegiam práticas preventivas e comunitárias, como a saúde da família, têm dificuldade em não se limitar aos métodos biomédicos. “Na assistência, o maior problema continua sendo a hegemonia de um modelo de atenção centrado em práticas biologicistas, individuais, hospitalares, baseadas no tratamento sintomático e que estimulam o consumismo de procedimentos”, ponderou. Apesar das conquistas propiciadas pelo SUS nas últimas décadas, problemas como a tuberculose, a malária, as doenças transmitidas pelo *Aedes* (zika, dengue e chikungunya) e as doenças crônicas (diabetes, hipertensão) ainda precisam ser encarados, assim como as desigualdades regionais e sociais.

Os direitos sociais, como saúde, educação e previdência, são conquistas e não concessões. Esse é um entendimento que deve ser recuperado e discutido com a população, nesse contexto político de desmonte dos serviços públicos, na visão da socióloga e professora da Escola de Serviço Social da Universidade Federal Fluminense (UFF), Lenaura Lobato. “Antes de ser um gasto, direito social é investimento na vida e no bem-estar da população”, ressaltou à *Radis*. O que o SUS tem pela frente é uma disputa de valores entre setores da sociedade, na qual aqueles que defendem a saúde como um direito devem mostrar para a população que os problemas sociais dizem respeito ao conjunto da coletividade — e não são resolvidos com o individualismo. “Atender as necessidades individuais através do mercado gera muita instabilidade e insegurança”, argumentou.

Segundo Lenaura, as demandas por saúde e educação estavam colocadas pelas manifestações de 2013, mas não foram respondidas com soluções efetivas que atendessem as necessidades de fato. Ao contrário, a insatisfação da população foi canalizada por setores conservadores da política. “Nós queremos sistemas melhores, mais próximos da população, mais eficientes, mais bem geridos, com dinheiro melhor aplicado, sem corrupção”, enfatizou. Ela ainda lembra que construir uma cultura do direito social — tarefa que o SUS ainda tem pela frente — não é uma luta de partido ou contra este ou aquele governante. “Nós não abrimos mão dos nossos direitos. São conquistas da população brasileira”, afirmou.

É preciso, sim, debater a conjuntura política, sem se deixar aprisionar por ela, defende ainda o médico e professor da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Alcides Miranda. “O que está ocorrendo, no atual contexto político, é a preparação do terreno para a transição conservadora que ainda teremos pela frente”, apontou, ao citar os ataques aos marcos legais e à Constituição. Segundo o professor, o discurso é de que, diante da incompetência do Estado, é necessário substituir a gestão pública pela lógica empresarial. “A narrativa da crise e a capitalização das insatisfações convergem para momentos de exacerbação do regime de exceção”. Ele

aponta que essa agenda política já estava colocada em pauta mesmo antes do impeachment e o desmonte dos direitos aconteceria, ainda que de modo mais lento, mesmo que Dilma Rousseff tivesse permanecido no governo.

Alcides critica um modelo de “justiça seletiva” que não se aplica ao conjunto da sociedade, mas apenas a determinados grupos sociais ou políticos. “Essa justiça de um ‘olho só’ sempre ocorreu sobre a população marginalizada desse país, que vive sob a ameaça a seus direitos”. Segundo ele, no contexto atual, o que houve foi a expansão desses abusos e ameaças para o conjunto da população, com o objetivo de justificar mudanças no sistema político que colocam em risco a democracia.

“O SUS é uma conquista e funciona como um espelho para inspirar outras políticas sociais”

“O SUS é uma conquista e funciona como um espelho para inspirar outras políticas sociais. A questão é: a partir de agora, o que se faz”. O questionamento foi pontuado à *Radis* pelo sociólogo e professor da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Paulo Henrique Martins. Ele considera que o Sistema Único de Saúde rompeu com uma lógica autoritária de construção da política de saúde no Brasil, mas ainda está preso a uma visão “republicanista” dos direitos, restrita a acesso a hospitais, bens e serviços. Antes, segundo ele, é preciso resgatar o direito à vida como bem-estar não apenas físico, mas social, afetivo e espiritual. “O lugar da saúde passa pelo modo de organização da casa, da rua, do corpo e das emoções”, enfatizou, ao destacar a necessidade de rever o significado de bem comum e valorizar a prática comunitária e local.

Segundo ele, é preciso superar a ideia de “usuário” que coloca o indivíduo como objeto passivo da intervenção. “A ação em saúde tem que contemplar, para além do usuário, o ser humano em sua complexidade de redes, pertencimentos, solidariedade e subjetividades coletivas e comunitárias”, apontou. Essa ideia de saúde exige uma posição de respeito ao lugar do outro, além de rever a imposição de práticas de cima para baixo. “A saúde precisa de um método de ‘estar presente’, uma experiência direta com o outro no qual eu me apresento como ser humano e não apenas como médico, enfermeiro, fisioterapeuta ou profissional de saúde”.

Na visão do sociólogo, devido ao caráter centralizado e piramidal do Estado, as iniciativas de cuidado com a vida tendem a reproduzir lógicas autoritárias e a dominação de interesses corporativos e empresariais. Em contraponto, é preciso resgatar a experiência de cada um com seu próprio corpo e as redes das quais fazemos partes. “É preciso abrir a rede de pertencimentos, a partir dos lugares que eu ocupo: eu sou mulher, eu sou negro, eu sou gay”, pontua, ao lembrar que não existe um indivíduo fora da sociedade e de suas relações. Essa visão de saúde também recomenda o respeito às práticas de ritual, por meio das quais acontecem o “encontro com o outro”: “Os povos indígenas e africanos têm uma tradição de ritualização da vida, que nós abandonamos e negligenciamos, dentro de uma visão tradicional de cidadania”, explica.



As populações do campo, das águas e das florestas são as mais atingidas pelos cortes nos investimentos públicos, constatou um dos dirigentes do Movimento dos Trabalhadores Sem Terra (MST) de Mato Grosso, Antonio Carlos de Menezes. “Se hoje nós já temos um atendimento em saúde muito precário, imagina quando começar a faltar dinheiro”, pontuou à *Radis*. Ele denunciou ainda o impacto que a exploração lucrativa da mineração, da terra e dos recursos hídricos traz para as populações do campo e de cidades do interior do Brasil. “Esse modelo do agronegócio, do hidronegócio e do mineralnegócio

consegue sequestrar o Estado brasileiro para implantar suas políticas e o objetivo passa a ser resolver o seu problema apenas”, analisou.

Para a população do campo, as consequências são sentidas na saúde física, psíquica e social. “O agronegócio desestrutura essas comunidades pequenas, que passam a viver o desemprego, o aumento da violência, a perda da perspectiva de vida e de futuro, o aumento no uso de álcool e drogas e o abandono familiar”, relatou. Segundo ele, esse tipo de exploração da terra não gera emprego; ao contrário, provoca a migração das famílias para os grandes



FOTOS: MARCIO DAVID FOTOGRAFIA

Palmira Sérgio Lopes, liderança popular, Assentamento Novo Salvador, Jacaraú, PB

“Essa PEC é uma ameaça ao SUS, que foi conquistado com muita luta do povo e não pode ser acabado. Se isso acontecer, vai acabar o direito do pobre. Eu não sei nem quem é que vai ter direito. Eu não acredito que o pobre vai ter acesso a um plano popular. Pelo que eu vi como os parlamentares votam, não há mais porque acreditamos neles. Eu faço um apelo a todas as pessoas. Você sabe quem foi o deputado federal e o senador que você votou. Mande um e-mail e fale sua insatisfação com as coisas que eles votam e que são contra o povo pobre”.

“Estamos vendo um grande retrocesso no país. Uma crueldade com os mais pobres, com os indígenas, com as ditas minorias, os diferentes. A PEC 241 é o retrato do governo golpista. E a PEC 215 é um atentado aos direitos dos povos indígenas, aos remanescentes de quilombolas e à natureza ao passar a decisão de demarcação das terras indígenas do Poder Executivo para o Congresso Nacional. Nós temos também um modelo de saúde colonizador que sufoca os conhecimentos dos povos tradicionais e já se aponta um agravamento dessa situação. Vai ser uma tragédia”.

Sebastião Carlos Moreira, integrante do Conselho Indigenista Missionário (Cimi), Mato Grosso, MT



Fran Demétrio, mulher trans, professora do Instituto de Saúde Coletiva (ISC/UFBA), Salvador, Bahia


“Em que pese toda a situação da política brasileira, de um golpe que foi instaurado em uma perspectiva de retirada e perda de direitos, creio que os movimentos sociais devem buscar a unidade. Ou há essa unificação ou o cenário no âmbito da democracia e dos direitos vai piorar. Se não passar por um momento de resistência dos movimentos sociais, talvez eu nem tenha possibilidade de existir aqui. Voltaremos a uma ditadura moral religiosa. Se isso se consolidar, que eu espero que não, existe a possibilidade de nem ser permitido que as minorias estejam presentes socialmente no Brasil”.





centros urbanos. O mesmo acontece com a expansão da mineração e de obras hídricas. “Após o término das obras, percebe-se o aumento da violência nessas comunidades, porque há um grande deslocamento de pessoas para a região e, ao acabar o emprego, as pessoas ficam sem perspectiva”, completou.

Em relação às reformas discutidas pelo governo de Michel Temer, como a da previdência, Antonio considera que as mulheres do campo serão as principais prejudicadas. “As mulheres do campo, nessa sociedade machista, são as que mais trabalham: são as primeiras

que levantam e as últimas que vão se deitar. Ao aumentar a idade de aposentadoria, nós nem sabemos se muitas dessas pessoas vão chegar a se aposentar”, declarou. Ele também manifestou preocupação em relação à ameaça de privatizar o atendimento em saúde: “Que empresa vai priorizar a população do campo?” Ao destacar a articulação entre diferentes movimentos sociais dos povos que vivem e trabalham no campo, nas águas e nas florestas, ele lembrou ainda a necessidade de combater a ideia de que a “ditadura do lucro” é a única saída para a sociedade: “Sem democracia, não há saúde”, enfatizou. 



Juliana Acosta, representante da Confederação Nacional dos Trabalhadores Rurais (Contag), no CNS, Brasília, DF

“Mais do que nunca fica evidente que o afastamento da presidenta Dilma foi uma estratégia para o desmonte das políticas públicas de direitos sociais que foram duramente conquistadas pelas classes trabalhadoras. Esse momento exige uma consciência de classe. Está em disputa um outro projeto de cidade e, pergunto, qual o nosso papel nisso? É um desafio grande para os movimentos sociais e a comunidade científica buscar a unidade e tentar conjuntamente elaborar uma nova alternativa para a edificação de um projeto popular para o Brasil”.

“A demanda da população de rua é urgente, é para ontem. Os serviços de assistência social oferecem um prato de comida ou um banho e acham suficiente. Nós não temos fome de papelão ou de um prato de comida. Nós temos fome de direitos. Os centros de atendimento à população de rua estão fechando e vão fechar ainda mais com essa PEC. Ela é a morte dos direitos sociais para a população de rua. Direito a menos em todos os sentidos. Hoje a população de rua já não consegue acessar habitação, para acessar a saúde é com muita dificuldade”.

Vanilson Torres, representante do Movimento Nacional da População em Situação de Rua no Conselho Nacional de Saúde (CNS), Natal, RN



FOTO: LISEANE MORGOSINI

Kenneth Camargo Jr, professor do Instituto de Medicina Social (IMS-Uerj), Rio de Janeiro, RJ

“O SUS foi construído em circunstâncias muito mais adversas. O modelo da Reforma Sanitária começa na ditadura e, por pior que as coisas estejam, a ditadura foi ainda pior. Mas ninguém esperava o desmonte tão amplo e rápido do que levou décadas para ser conquistado. Essa PEC é uma ameaça a tudo que diz respeito à função social do Estado, não é só o SUS. Temos que voltar para a base, rearticular o movimento, ocupar todos os espaços possíveis. A internet tem sido importante e pode ser utilizada como instrumento de mobilização de movimentos populares em vários lugares. Há uma briga dura pela frente a ser travada”.

