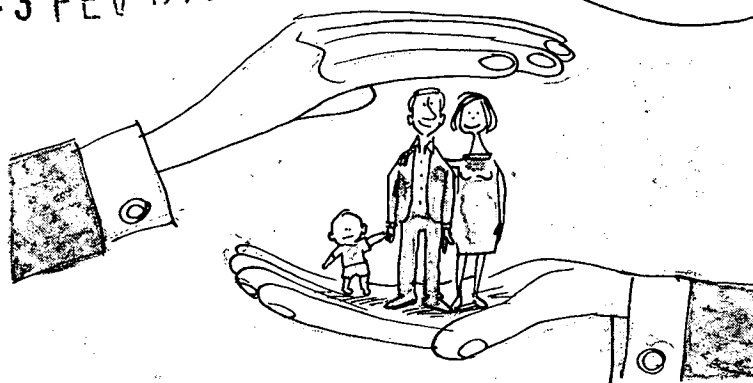


O direito à saúde

JORNAL DA TARDE

* 3 FEV 1996

JOSÉ GENOÍNO



AS ALTERNATIVAS QUE ESTÃO SURGINDO AO SUS CAMINHAM NO SENTIDO DE TORNAR O CONCEITO DE DIREITO UNIVERSAL À SAÚDE AINDA MAIS PRECÁRIO

Vivemos num momento histórico em que o Estado democrático, entendido também como Estado social, se encontra numa encruzilhada. O Estado social se desenvolve a partir da Revolução Industrial, mas somente no século 19 e na Alemanha de Bismarck a intervenção assistencialista do Estado ganha impulso. A consolidação definitiva do Estado social como Estado do Bem-Estar ou *Welfare state* ocorre no século 20, principalmente, após a 2ª Guerra. Em síntese, o Estado social pode ser definido como aquele que garante direitos sociais básicos como renda mínima, saúde, educação, alimentação, assistência previdenciária, etc. Há um certo consenso entre os analistas em apontar a conquista de direitos e liberdades políticas pelos trabalhadores como condição preliminar do desenvolvimento do Estado social. Isto porque o Estado social não se concebe como uma ação caritativa do poder mas, antes de tudo, como ação do Estado que é reivindicada pelos cidadãos como um direito. Com isso, pode-se concluir que se o Estado social é inerente à sociedade industrial moderna ele é mais inerente ainda à democracia.

No final da década de 60 processa-se o início de uma crise no desenvolvimento das políticas públicas que atinge seu auge no final da década de 80 e se prolonga até hoje. São apontadas várias causas da crise do Estado social, destacando-se a crise fiscal. Diante da crise, as correntes políticas conservadoras, mais ou menos identificadas com o chamado "neoliberalismo", propõem o abandono da função social do Estado como solução. No resto do espectro político, que vai do centro à esquerda democrática, propõem-se várias modalidades de redefinição do papel do Estado. É neste ponto que a vasta conquista de direitos sociais en-

contra-se ameaçada e a forma de relação Estado-sociedade encontra-se numa encruzilhada.

Neste final de século, o Estado social enfrenta sua crise nos países desenvolvidos sem que tenha chegado a ser uma realidade nos países pobres e em desenvolvimento. O Brasil é um exemplo típico onde a tentativa de instituição do Estado do Bem-Estar fracassou. A crise histórica na área da Saúde pública no País atesta este fracasso. A implantação de um sistema de saúde como um direito universal dos cidadãos e um dever do Estado, tal como é definido no artigo 196 e seguintes da atual Constituição, jamais chegou a ser uma realidade. O Sistema Único de Saúde (SUS) é um projeto bem concebido, mas que a inoperância do poder público é incapaz de executá-lo. As causas são múltiplas: passam pela crise de financiamento, pelo desperdício, pela corrupção, pela precariedade gerencial, etc.

As alternativas que estão surgindo ao SUS caminham no sentido de tornar o conceito de direito universal à saúde ainda mais precário do que é hoje. Ou seja, são projetos que têm como razão

motivadora o desmonte do Estado social, remetendo a saúde para uma solução de mercado. O Plano de Assistência à Saúde (PAS), da Prefeitura de São Paulo, é o projeto mais explícito no sentido de desobrigar o Estado da assistência à saúde. Fundado no sistema de cooperativas de médicos como órgãos de prestação de serviços de saúde em substituição à rede hospitalar pública municipal, o PAS representa uma privatização camuflada da assistência à saúde. Na medida em que as cooperativas podem ser dominadas por grupos de médicos, por particulares ou até por empresas, o critério do atendimento universal ao cidadão necessitado será substituído pelo critério da quantidade, já que este é mais rentável. Isto é, como o critério é o número de atendimentos para viabilizar financeiramente as cooperativas, a lógica do PAS é a de atender os casos mais simples, que dão mais lucro. Os casos de doenças mais complexos serão remetidos para outras esferas, privadas ou públicas. O PAS é uma privatização camuflada porque o interesse e a rentabilidade privada dos médicos

cooperados serão consignados com equipamentos públicos. Ao concentrar o atendimento em cooperativas, o PAS contraria a tendência do sistema de saúde pública moderno que consiste na descentralização, no atendimento em postos, em ambulatórios, etc.

Na esfera federal, o governo tem propalado que aumentou os investimentos na saúde. Isso, de fato, ocorreu. Mas os recursos foram drenados para os convênios médicos, não para o incremento de atendimentos na rede hospitalar pública. Quem saiu lucrando foram as empresas privadas que atuam na área da Saúde. Esta também é uma concepção privatista dos serviços de saúde, com a agravante de que é viabilizada com o dinheiro público.

Os governantes não compreenderam (ou não querem compreender) que quando se mexe com direitos dos cidadãos não se deve fazê-lo de forma autoritária, sem uma ampla discussão com os usuários dos serviços. Muitos governantes — aliás, como foi o caso do prefeito Paulo Maluf na área da Saúde — agem deliberadamente para desmontar os serviços públicos para depois apregoar a sua ineficiência e inviabilidade, abrindo as portas para a privatização. Contra o desmonte, muitas vezes artificial do Estado social, cabe a mobilização social na defesa dos direitos conquistados e cabe aos partidos vocacionados a representar os setores menos favorecidos da população apresentar alternativas socialmente justas e tecnicamente viáveis.

O AUTOR

José
Genoíno
é deputado
federal por
São Paulo (PT)

