

Revista Saúde.Com

ISSN 1809-0761

<http://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc>**SUS – 30 anos de luta em defesa da saúde para todos**

O Sistema Único de Saúde (SUS) pode ser declarado como uma das poucas políticas que nasce do povo para o povo. A construção do SUS como política social converge com o pensamento de redemocratização do Brasil e a defesa dos direitos do povo no Estado Brasileiro. Não é à toa que o slogan “Saúde e Democracia” iluminavam as bandeiras de luta que vislumbravam um sistema de saúde que respondesse ao conceito de saúde para além da assistência e da prestação de serviços de saúde à população.

O texto encaminhado para ser adicionado à Constituinte no Brasil abrange Saúde como direito universal de todos os brasileiros, e que para ser garantido pelo Estado, este deve adotar políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Essa amplitude no conceito de saúde brasileiro é uma das riquezas de nosso povo e que deve ser defendido até os dias atuais por toda nação.

A Constituição de 1988 garante a todo brasileiro o direito à saúde como um “dever do Estado”, baseando-se nos princípios da Universalidade, Integralidade e Equidade. A estruturação do SUS foi planejada para ampliação do acesso aos serviços de saúde, em todos os níveis de atenção à saúde (primária, secundária e terciária), sem discriminação, alcançando todos os brasileiros, independente de raça/cor, etnia, classe social ou vínculo trabalhista; para mudanças quando a porta de entrada ao sistema de saúde, com valorização das ações de atenção básica para direcionamento do usuário na rede de atenção; para mudanças no modelo assistencial à saúde com enfoque na prevenção, promoção da saúde e focalizando as ações para as necessidades dos sujeitos, ofertando mais aos usuários com mais demandas; para fomentar a participação popular e decisões colegiadas, descentralizando o processo de planejamento e gestão do sistema de saúde.

Passados 30 anos do que foi planejado para o SUS, mesmo com dificuldades e enfrentamentos, temos que considerar os avanços conquistados na saúde no Brasil. Nesse deslindar que aos poucos foi rompendo as fronteiras da desigualdade, nos diferentes rincões, adotando-se melhorias na Atenção Básica de Saúde, sejam com o Programa de Saúde da Família, as ações de vigilância epidemiológica e sanitária, saúde do trabalhador, controle alimentar, assistência farmacêutica entre outras, com o propósito de controlar o risco e promover a redução do adoecimento, na perspectiva de uma melhor qualidade de vida para a população.

Ampliando a atuação para equipes de múltiplos profissionais da saúde e também integrando nossos trabalhadores, como exemplo os Agentes Comunitários de Saúde, a saúde foi se multiplicando pelos territórios desse país, almejando a sonhada resposta a mais de 90% das necessidades de saúde dos indivíduo que, ao longo de sua vida, estão disponíveis na atenção básica.

Na esfera da Atenção Básica o Brasil cresceu em termos dos serviços de imunização, disponibilizando vacinas para recém-nascidos, crianças, jovens, adultos e idosos e alcançou reconhecimento internacional. A melhoria dos indicadores da mortalidade materna e infantil, diminuição da ocorrência de agravos debilitantes e incapacitantes, redução de internações por condições sensíveis à Atenção Primária em Saúde. Atendimento específicos às necessidades das diferentes linhas de cuidado, com programa de pré-natal, atenção a hipertensos e diabéticos, desenvolvimento da criança e saúde bucal, com ênfase nas ações de educação em saúde, valorizando a alimentação e hábitos saudáveis, impulsionadas pela atuação do Núcleo Ampliado de Saúde (NASF) junto às Unidades Básicas de Saúde, com a participação de psicólogos, nutricionistas, educadores físicos, fisioterapeutas e outros profissionais que tem viabilizado um trabalho interdisciplinar com impacto na qualidade de vida da população adstrita.

Em outras áreas rememoramos alguns destaques do SUS brasileiro como o controle e o tratamento de câncer no país, com redução no consumo de tabaco, os avanços no controle de sangue e hemoderivados, além do progresso nos transplantes e captação de órgãos na alta complexidade, com um exclusivo serviço de transplantes de órgãos e de hemodiálise. A política de cuidado para doenças transmissíveis, em especial para o HIV-AIDS é referência mundial e tem impactado os indicadores de sobrevivência dos acometidos. A atenção à saúde mental também obteve vitórias, com a criação dos Centros de Atenção Psicossocial e a redução das internações, proporcionando o apoio às famílias para manutenção e cuidado de seus pares.

O SUS toma as rédeas da formação, orientando às instituições de ensino superior a adotar currículos voltados para novos profissionais comprometidos com a atuação em serviços públicos de saúde, com responsabilidade social e ética, a partir de metodologias ativas de aprendizagem com ênfase na aprendizagem significativa. Assim, em parceria com o Ministério da Educação, várias estratégias foram fomentadas no sentido de fortalecer o SUS e impulsionar a interação ensino-serviço-comunidade. Exemplos como os Pólos de Capacitação para Saúde da Família, os vários cursos de Especialização para a Saúde e mais recentemente o ProSaúde, o PET Saúde e suas desinências podem ser lembrados.

Foram longos 30 anos, de progressos para diversas áreas da saúde, mas com muitos embates nos diferentes níveis políticos e sociais. Na esfera legislativa tivemos muitos retrocessos com a publicação de Portarias que regulamentam a organização e a regionalização, bem como as atribuições dos profissionais e seu processo de trabalho, mas que não direcionam financiamento adequado para manutenção das ações de saúde. Não garantimos o percentual do orçamento da União para a saúde, sobrecarregando municípios, que devem, independente de suas condições de desenvolvimento, destinar no mínimo 15% de sua arrecadação, mantendo a iniquidade na responsabilidade entre união, estados e municípios.

Esse reflexo de subfinanciamento da saúde demonstra como nem sempre as políticas sociais são prioridade para o Estado. Quando os governantes e gestores não priorizam a necessidade das políticas sociais que são dever do Estado, e o sistema de saúde é uma delas, como meio de diminuição das desigualdades sociais, toda a população arca com consequências muito ruins.

Retomando a história mais recente, podemos citar a nova Política Nacional de Atenção Básica, editada em 2017, que flexibiliza as formas de oferta das equipes de saúde no nível da atenção básica, que impacta diretamente na atividade dos Agentes Comunitários de Saúde, com influência decisiva na redução dos fatores de risco na população. Como exemplo também, a emenda constitucional que congela os gastos sociais brasileiros por um período de 20 anos adiante, além, de recentemente, a quebra de contratos no Programa Mais Médicos, e diminuição de profissionais médicos em muitos municípios brasileiros.

A permanência de médicos nas equipes de atenção básica, principalmente em municípios de pequeno porte sempre foi um problema enfrentado no SUS, que por meio de diferentes estratégias, já tentou sanar, ora com estímulos financeiros, ora com estímulos de formação. Vale lembrar o Programa de Interiorização do Trabalho em Saúde (PITS), desde 2001, e mais recentemente o Programa Mais Médicos. Isso compromete o vínculo e a continuidade das práticas de cuidado em diversas regiões.

Articulados em uma rede de atenção regionalizada, para além da atenção básica, temos um complexo serviço de média complexidade, oferecido, na maioria dos municípios, por meio da parceria com a iniciativa privada, que ainda se constitui em um gargalo na construção e fortalecimento do SUS. Muitas especialidades não são disponibilizadas em número suficiente para a demanda do sistema e tem levado à iniquidades e sofrimento para aqueles que ficam dias e até meses à espera de uma consulta, exame ou cirurgia.

Somem-se a isso, o embate diário da defesa do que é público. O SUS enfrenta todos os dias a ideologia de que, o que é privado é melhor do que é público. Uma ideia que vai se espalhando massivamente na sociedade. A lógica do capitalismo, agregada aos sempre escassos recursos destinados à saúde, impregnando a valorização dos serviços privados em detrimento dos serviços públicos nos meios de comunicação e na própria sociedade, são barreiras a serem vencidas para manter reto o discurso e a luta pela defesa do SUS.

Comemoramos ou lamentamos?

Comemoramos a vitória da democracia e da Reforma Sanitária que resiste desde os momentos mais duros vividos em período de obscurantismo político e de perda de direitos políticos e sociais, que culminou com a conquista do SUS na Constituição Cidadã de 1988 e com os avanços no acesso à saúde e na diminuição das desigualdades sociais.

Por outro lado, lamentamos o retrocesso que se avizinha, sem, no entanto, perder a esperança da luta. Faz-se necessário que retomemos a discussão sobre as necessidades e o direito à saúde, as formas de organização e a importância de fortalecermos os laços democráticos, nos espaços sociais, bairros, escolas, conselhos locais de saúde, sindicatos, associações de moradores e onde houver gente disposta a pensar uma saúde pública universal e de qualidade, na defesa da manutenção dos direitos conquistados com tanto sangue e suor.

Como escreveu Dom Helder Câmara em 1976 “enquanto o mundo inteiro, os governos, não acreditarem na capacidade do povo e tudo planejam nos gabinetes, e tudo decidirem com técnicos e super técnicos, o povo ficará marginalizado. Mas os governos serão os maiores prejudicados. Tudo que é resolvido para o povo, sem o povo, é artificial, não funciona”.

Retomemos os princípios do que é nosso e lutemos por melhorias daquilo que já nos pertence. O SUS é nosso. Saúde não é mercadoria, é direito de todo cidadão brasileiro.

Ana Áurea Alécio de O. Rodrigues
Juliana Alves Leite Leal
Professoras adjuntas do Departamento de Saúde
Universidade Estadual de Feira de Santana - UEFS