

2º Simpósio de Políticas e Saúde do Cebes
Tese temática “O Primado do Interesse Público na Saúde”

1. O debate acerca das relações entre o setor público e privado na saúde precisa ser revisto e atualizado pelo movimento sanitário. Por dois motivos principais: em primeiro lugar, vivemos um processo de profunda privatização dos serviços públicos de saúde e, como consequência ou não desse primeiro aspecto, temos hoje um sistema público de saúde que não está mais na direção do proposto pela Constituição de 1988.
2. O crescimento econômico brasileiro tem refletido, quase que exclusivamente, no crescimento do consumo pela população. Na área da saúde isso é observado, entre outras coisas, com o aumento da compra de planos de saúde pelas classes ascendentes. Os planos, por sua vez, passam por um processo de financeirização, conformando uma nova conjuntura para esse mercado, onde a lógica de acumulação de capital é fortalecida e se propicia o avanço do consumo de planos de forma concentrada, centralizada e com planos precários, de pouca resolutividade.
3. A capacidade regulatória do estado é fundamental para a consolidação do direito universal à saúde. O estado brasileiro, entretanto, vem se firmando por sua baixíssima capacidade de regulação, seja do mercado de planos de saúde, seja na pífia intervenção sobre a incorporação tecnológica ou pela determinação dos preços para serviços e procedimentos. Nesse cenário, as agências regulatórias como a ANS e ANVISA precisam superar sua atuação cartorial e ao lado da utilização racional do poder de compra do estado, da cessão do título de filantropia e do cartão nacional de saúde, devem determinar a primazia do interesse público na saúde.
4. Enquanto a lei 8080/90 não organiza um sistema capaz de regular a esfera privada e integrá-la a pública, a lei 9656 é uma lei entrópica, voltada somente ao setor privado, não alcançando a relação entre os dois segmentos. Neste cenário, os fluxos de recursos e interesses que se estabelecem entre a esfera pública e privada, associada com a baixa capacidade de regulação do estado tem determinado a privatização intensiva do SUS e o crescimento do setor privado sem a definição de suas responsabilidades.
5. Em relação ao financiamento, no Brasil, gasta-se 8,4% do PIB brasileiro em saúde. Este gasto está concentrado na esfera privada que tende, inclusive, a se distanciar do investimento público nos próximos anos. Além disso, há a diminuição da participação da União no financiamento mesmo com crescimento do PIB superior ao crescimento do gasto em saúde, o que somado a não regulamentação da EC-29 gera um subfinanciamento crônico e nocivo a estruturação do SUS. Os valores pagos pelo SUS não cobrem os gastos dos procedimentos, fazendo com que a prestação de serviços pelo mercado encontre formas que, para serem rentáveis, confrontam diretamente a organização dos serviços de saúde, como é o caso das terceirizações, levando a perda do controle dos fluxos de financiamento entre o setor público e privado.
6. A insuficiência do pacto federativo na organização de um sistema de saúde nacional e a perda da base social de sustentação do SUS somam-se a esses elementos na determinação de um sistema segmentado, de acesso insuficiente, com baixa qualidade e baixo impacto nas condições de saúde da população. É urgente a assunção de mecanismos que fortaleçam a capacidade regulatória do estado, que se rediscuta o papel dos estados e da união de forma a complementar o pacto federativo e que se determine responsabilidades claras para o setor privado, garantindo a primazia do interesse público na saúde.

7. Há a necessidade de produzirmos mais conhecimentos que revelem a faceta oculta dos interesses privados, corporativos e de mercado nas diversas áreas da saúde e da vida em sociedade, divulgando como a dinâmica capitalista se apodera do estado brasileiro criando diversos níveis de permissividade em inúmeras áreas como o meio ambiente, onde um modelo de desenvolvimento predatório baseia-se nessa promiscuidade para sua viabilização, gerando impactos ambientais, sociais e de saúde que não são contemplados nas análises econômicas clássicas.
8. O momento atual conjectura importantes elementos de luta. A grande proporção de usuários de planos de saúde insatisfeitos, a insatisfação dos profissionais da saúde e, recentemente, da categoria médica com esses serviços e a crítica situação de funcionários sujeitos a instrumentos privatizantes de gestão são alguns dos elementos que criam no presente momento uma grande oportunidade para reconquistar a base social de sustentação do SUS e colocar em prática uma agenda política consistente.
9. É preciso intensificar a divulgação e reiterar a questão do subfinanciamento e sua relação com a promiscuidade público-privado como fio condutor para a construção de articulações e ações que visem, por exemplo, o fim dos subsídios fiscais a planos de saúde, a redução progressiva da isenção do Imposto de Renda, a efetivação do ressarcimento ao SUS e a proibição da compra de planos de saúde para funcionários públicos.
10. Hoje ninguém é contra o SUS, pelo contrário, todos o defendem na medida em que atende a seus interesses e é preciso denunciar os dissensos sobre o modelo de SUS que está sendo defendido. Cabe adotar uma postura de *contra-propaganda* em relação ao setor privado, aproveitando a situação para denunciar as excrescências de sua organização e sua perversidade, por exemplo, com planos de saúde precários, pouco resolutivos, mas que continuam sendo propagados sem que isso aumente, de fato, o acesso aos serviços de saúde pelo usuário. Nesse enfrentamento, é preciso disputar o usuário a partir de uma proposta não medicalizada, criativa, com práticas alternativas, entre outras tantas, que são capazes de construir uma imagem positiva e desejável do SUS.
11. A construção de uma agenda de debates que englobe estes e outros fatores, congregando distintas entidades é urgente para a viabilização de um novo marco capaz de retomar o projeto de saúde proposto pela Constituição. Este marco simbólico pode ser representado pela proposição de uma emenda popular que vise, por exemplo, o bloqueio do uso de dinheiro público para pagamento de planos de saúde a funcionários públicos. Para dar sustentação ao marco e a agenda, é preciso desvelar os fluxos de dinheiro entre as esferas pública e privada no sistema, divulgando estas informações e criando materiais populares com o intuito de mobilizarem e articularem entidades e movimentos sociais, possibilitando a reconquista das bases sociais de sustentação do sistema.
12. O Cebes tem papel crucial ao constituir, por meio de seus eventos e ações, uma verdadeira trincheira na defesa do SUS constitucional e dos ideais da reforma sanitária. Apesar dos avanços apresentados com o seminário, é preciso aprofundar o debate sobre a primazia do interesse público, sendo uma estratégia a ser avaliada a possibilidade da divulgação das teses por meio virtual, com a coleta de sugestões e críticas que as aperfeiçoem. A entidade precisa intensificar sua atuação prática de forma a elaborar estratégias e para construção de consensos, posicionando-se politicamente e criando agendas de mobilização que permeiem desde os núcleos até o Cebes nacional.