

Editorial

Ao celebrar trinta e cinco anos de sua fundação, o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES) se sente bastante jovem para propor que não cesse, nem tampouco seja limitado em seu alcance, o debate sobre os temas decisivos da relação entre saúde e sociedade. Continuamos a entender que aquilo que é vital para os destinos da sociedade também o é para os objetivos políticos a serem alcançados na organização das práticas de saúde, e que nosso compromisso jamais pode estar restrito à solução dos problemas setoriais.

Nos anos 1980, estávamos convencidos de que era necessário levar a questão da democracia ao centro do debate e das decisões nacionais. Compreendemos que a promoção do controle social dos serviços de saúde do futuro sistema unificado representava um componente setorial da redemocratização da sociedade. No processo da Constituinte, esta interpretação da questão democrática guiou cada um dos passos que nos permitiram transformar nossas teses em matéria constitucional.

Em anos recentes, o movimento sanitário foi retomado e renovado com a adesão de quadros jovens e a incorporação das tecnologias da informação, o que permite que se junte a nós uma multiplicidade de vozes que provêm de todos os lados do território nacional. Mas, por motivos difíceis de entender, deu-se um afunilamento das energias políticas do movimento. Boa parte da militância se concentrou em torno de dois tipos de problemas que são de natureza inteiramente setorial: 1) a defesa do SUS como modelo de sistema nacional de saúde diante do avanço dos planos de saúde; 2) a defesa do modelo público da gerência dos hospitais do SUS diante da alternativa de contratação por organizações sociais. Acerca dessas duas questões, e sobretudo da segunda, não vem ocorrendo propriamente um debate, mas um confronto ideológico e político muito aguçado com o 'outro lado'.

O combate à privatização do sistema de saúde não é estranho ao espírito do movimento sanitário. Pelo contrário, é parte de nossa tradição, como bem exemplificada por nomes inolvidáveis como Carlos Gentile de Mello e Cecília Donnangelo. Contudo, por mais importante que se considere a questão da privatização, não se pode desconhecer que ela estreita o horizonte do nosso debate. O que fica de fora deste debate, ao estar concentrado unicamente nos aspectos institucionais e setoriais, é a relação que desejamos estabelecer entre o conjunto da sociedade e o setor saúde, tomando em conta as características da conjuntura peculiar das décadas de 2000 e 2010. Neste caso, é preciso retomar com seriedade outra tradição do movimento sanitário, que é a análise da conjuntura política e econômico-social como base para a formulação das estratégias do movimento.

Uma análise desse tipo indicaria, primeiramente, que o projeto do Sistema Único de Saúde (SUS) não está ameaçado. Interessa a todas as forças políticas hegemônicas que o SUS seja preservado e ampliado, embora apenas uma minoria defenda a criação imediata de novas fontes de recursos para esta finalidade. Para os

demais, o SUS pode esperar o aporte futuro de novos recursos, como, por exemplo, quando o país começar a explorar o petróleo do pré-sal e alcançar um alto salto desenvolvimentista. Mas o debate estreitado acaba por ofuscar a necessidade de se discutir exatamente esse modelo de desenvolvimento. Com efeito, tal modelo já está em grande parte desenhado e será seguido nos próximos anos tendo por base as chamadas PPPs, parcerias público-privadas.

Em recente discussão dessas duas temáticas, a do futuro da gestão do SUS e a do futuro do modelo de desenvolvimento, que põem em tela de juízo a adequação da relação entre o setor público e o privado, Sonia Fleury sugeriu que o movimento sanitário tomasse como bandeira a observância do interesse público. Naturalmente, há que se especificar para cada caso em que consistem os valores e os objetivos a serem perseguidos em nome do interesse público. Mas, certamente, isto faz parte da própria agenda desse debate. O que deve ser rechaçado em definitivo é a ideia de que tanto o SUS quanto o processo de desenvolvimento estejam voltados para consagrar somente os interesses do capital.

Por fim convém salientar dois pressupostos gerais de interesse público que poderiam ser adotados nessa discussão da relação entre sociedade e saúde tendo como perspectiva o novo processo de desenvolvimento. Em primeiro lugar, devemos fazer finca-pé na persistência e pertinência da questão democrática. Os rumos e métodos do desenvolvimento não podem ser arbitrados autocraticamente, tal como aconteceu ao longo do 'milagre brasileiro' da década de 1970. Ou seja, não podem ser definidos nos gabinetes oficiais mediante um conluio com as grandes empresas. Quanto a isto, é imperioso que haja instâncias de diálogo e de deliberação entre Estado e Sociedade Civil. Em segundo lugar, é preciso haver garantias de que os frutos do desenvolvimento possam ser revertidos para objetivos sociais de relevância nacional e que favoreçam a maturação progressiva de um Estado de Bem-Estar. Neste sentido, cabe dar prioridade à ampliação e ao fortalecimento do SUS como sistema de atendimento universal da população, contemplando também os demais segmentos da Seguridade Social.

É preciso acrescentar, a título de conclusão, que, de acordo com o que nos ensinou o processo da Constituinte, não teremos êxito se o movimento sanitário, nesta nova empreitada, não estiver em firme aliança com os demais movimentos da sociedade civil.

A Diretoria Nacional