



EM DEFESA DA VIDA, DA DEMOCRACIA E DO SUS

Conferência Nacional Livre Democrática e Popular de Saúde

INTRODUÇÃO

Os sistemáticos ataques ao direito a saúde e a uma vida digna evidenciam a distância que nos separa de uma sociedade sintonizada com os valores da civilização, da condição humana e da sustentabilidade. Saúde, ambiente e condições de vida expõem a céu aberto as chagas resultantes das relações de competição e dominação entre nações e classes sociais. É na saúde, no ambiente e no descaso com a vida que estão mais visíveis as feridas e os efeitos de uma brutal concentração de renda que degrada o planeta e condena a grande maioria da população mundial à miséria. É aí que estão expostas as vísceras da fome, da morte prematura, dos desastres ambientais e do atordoamento que diminui nossa capacidade individual e institucional de reagir à barbárie totalitária por causa uma perspectiva societária que parece valorizar mais a economia de mercado do que a vida. É urgente, portanto, recolocar a centralidade do direito à saúde, à vida e a um ambiente saudável e equilibrado no debate nacional e internacional. É hora de explicitar que grande parte dos nossos problemas são derivados da imposição de uma economia excludente e agressiva em relação às pessoas, ao meio ambiente, à cooperação internacional e às instituições da democracia. Num momento de recrudescimento da guerra a nível global é imperativa a construção de uma nova hegemonia política na perspectiva da construção uma nova governança e multilateralismo global que sustente a paz e solidariedade entre os povos.

Sobre a convocatória e as diretrizes

A Frente Pela Vida, formada por entidades da saúde e outras políticas sociais, movimentos, academia, gestores, partidos políticos e entidades de ciência e tecnologia, convoca a todas as pessoas a uma grande mobilização nacional em defesa da saúde, da vida e da democracia em nosso país. Trata-se de um movimento que tem como marco inicial o próximo

7 de abril, dia internacional da saúde, quando será lançada a convocatória para a Conferência Nacional Livre, Democrática e Popular de Saúde, que acontecerá em 5 de agosto/2022, e faz parte da preparação da 17ª. Conferência Nacional de Saúde, a ser realizada em 2023.

Uma mobilização que, atenta ao período das eleições para a presidência da república, pretende contribuir para a construção de um país justo, democrático e soberano, mas que seja capaz também de contribuir para que a defesa da vida e do SUS tenham centralidade nas eleições para os governos e na agenda legislativa, pois é fundamental elevar o tema da saúde e demarcar diretrizes para a atuação de parlamentares que se comprometam com a defesa do SUS nas Assembleias Legislativas, Câmara dos Deputados e Senado Federal. Nosso objetivo é agregar pessoas e instituições para debater os graves problemas do país a partir de uma perspectiva que priorize a defesa da vida e a saúde. Um “novo normal” totalmente diferente daquele que nos trouxe até aqui.

Sabemos que a proteção do direito à vida e à saúde envolve diversas dimensões, abordagens e áreas de atuação. Para efeito de organização desse grande debate, propomos, sem prejuízo da posterior expressão da multiplicidade de temas e olhares, afunilar as discussões em diretrizes gerais de luta.

Para convergir em uma proposta de uma Política de Saúde para o Brasil em 2022 é necessário considerar o impacto da pandemia de Covid-19 na população, e no contexto geral no país. Houve uma resposta vigorosa do SUS à maior calamidade da história do Brasil, crise sanitária, política, econômica, social, ambiental, cultural, que reafirmou à saúde como direito universal de cidadania, como projeto civilizatório estratégico, apesar da austeridade e do avanço da financeirização do setor.

A pandemia significou também um aprendizado, torna-se necessário ler as mudanças em curso, e apontar caminhos que antecipem e enfrentem novos acontecimentos como este. A crise climática global está correlacionada à emergência da pandemia da Covid 19, e revela o quanto agentes infecciosos dispostos na natureza ameaçam a vida quando há desequilíbrio ambiental. Este desequilíbrio deve ser um tema afeito à saúde, como parte integrante da política. A novidade do difícil momento sanitário e social que vive o país requer também pensar de forma genuinamente nova e orgânica a construção da política de saúde e do SUS.

Começamos por destacar a intolerável grande desigualdade social no Brasil, na qual as crises de saúde recaem principalmente sobre os estratos sociais mais vulneráveis da população. A pandemia aprofundou desigualdades sociais, gerando aumento da vulnerabilidade social, das

iniquidades em saúde e das violações de direitos humanos – que historicamente afligem diretamente determinados grupos oprimidos e discriminados.

Esta contribuição tem o intuito de discutir respostas à altura dos desafios impostos ao sistema de saúde público brasileiro, o SUS, para retomar o investimento adequado na saúde, eliminando o desfinanciamento, e inovando no modelo de gestão participativa e de atenção à saúde, no sentido de realmente responder às imensas necessidades do povo brasileiro. Ele expressa uma construção coletiva e solidária, abrangendo a saúde e todas as políticas sociais que estão implicadas com as políticas de defesa da vida, para o desenvolvimento e o bem-estar. Este documento pretende ser o eixo disparador, sempre aberto a novas propostas, contribuições e soluções que poderão ser acrescidas como texto complementares e que detalharão as propostas de consenso

Como proclama a CF 88 em seu artigo 196 a saúde é dever do Estado garantido mediante políticas sociais e econômicas que influam na determinação social do processo saúde /doença, e assegure o acesso universal de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde

O SUS, que constitucionalmente compõe o tripé da Seguridade Social ao lado da Previdência e Assistência Social, desde sua criação, sofre diretamente no seu acentuado subfinanciamento os constrangimentos à implantação de um Estado de proteção social no país. São décadas de convivência com regras instáveis e insuficientes de financiamento da saúde, até o limite do congelamento de teto de gastos imposto pela EC-95 em 2016. Assim, o SUS reflete contradições e paradoxos, pois, ao mesmo tempo que expandiu os serviços de saúde, garantindo o acesso universal, persistem vazios assistenciais, frutos da desigualdade na oferta e ações e serviços de saúde em especial em áreas remotas e/ou com baixo desenvolvimento socioeconômico; a fragmentação do sistema de saúde; a frágil regulação de acesso; a dificuldade da Atenção Primária à Saúde (APS) para realmente se configurar como coordenadora do cuidado; a pouca valorização das ações de vigilância em saúde; a irregular distribuição dos profissionais de saúde; a falta de uma política de recursos humanos compatível com as atribuições do SUS e a valorização dos trabalhadores; a desregulamentação do setor e o financiamento agora já não apenas insuficiente, mas desde 2016 com menor capacidade de garantir a sustentabilidade do SUS.

A superação dessas dificuldades é fundamental para a consolidação do SUS como sistema público, de direito universal, integral e igualitário com legitimidade perante a população. Para isso propomos:

SAÚDE E DEMOCRACIA

Um dos princípios da luta pelo direito universal à saúde é a compreensão de que saúde é democracia. A democracia é inerente a construção da saúde como direito não como mercadoria. Saúde e democracia se combinam no princípio da universalidade de acesso, definindo um regime distributivo e solidário para a atenção a toda população, sem nenhuma forma de discriminação. Objetivo este que é alcançado mediante a prestação de serviços pelo estado. Outra dimensão da democracia na saúde é a participação da comunidade, conforme inscrita na Constituição e legislação federal.

Por outro lado, a pandemia de Covid-19 caracterizada como uma das maiores tragédias da história do Brasil, colocou o tema da saúde no centro do debate político nacional. Embora se debatendo contra um governo negacionista, que atuou contrário às medidas protetivas, e prescreveu tratamentos equivocados e sem eficácia, o SUS conseguiu uma resposta satisfatória, que o colocou entre as políticas de maior apoio junto à população. No entanto restam milhões de pessoas com sequelas da doença, necessitando de cuidados pelo Sistema Único de Saúde, o que resulta em grande pressão de demanda sobre um sistema que já sofria historicamente com o subfinanciamento implementado pelo governo federal. Este quadro requer aumento significativo no financiamento do SUS, para recompor a rede de saúde, através de investimentos em estruturas, equipamentos, força de trabalho, formação em saúde, ciência e tecnologia. Isto deveria estar associado a uma reestruturação produtiva no sentido de fortalecer os serviços de referência territorial, aumentar os vínculos com usuários e comunidades elevando seu protagonismo na saúde, e fortalecer as redes de contato e trabalho conjunto da saúde, com as diversas políticas sociais e ambientais no âmbito do território.

O Conselho Nacional de Saúde, assim como toda rede de Conselhos Estaduais, Municipais e Locais, são partes fundamentais da democracia junto ao SUS. Este processo de controle social deve ampliar a possibilidade de exercício da democracia representativa e direta, na relação da política de saúde com a sociedade.

SUS PARTICIPATIVO, DESCENTRALIZADO E GERIDO COM BASE TÉCNICA E SOBERANIA POPULAR.

- Fortalecer a gestão democrática e participativa e os mecanismos existentes de controle social.
- Respeitar a paridade nos fóruns de decisão e órgãos deliberativos das agências de Estado.
- Fortalecer as instâncias de gestão tripartite (comissões intergestores tripartite, bipartite e regional), definindo com clareza as responsabilidades na gestão do SUS entre a União, estados, DF e municípios.
- Garantir a transparência para as informações de saúde .

SAÚDE E SUSTENTABILIDADE

O SUS sofre desde sempre com o subfinanciamento, agravado após o golpe de estado de 2016, inclusive devido à EC95 que congela os gastos públicos. A sustentabilidade do SUS depende de reverter este quadro e estabelecer índices seguros de recursos necessários para o seu funcionamento, permitindo a expansão necessária devido à maior pressão de demanda após a pandemia de Covid-19, e em grande parte, pelo aumento das doenças crônicas na população.

Mas, a sustentabilidade não se implica apenas em aumento de recursos, é preciso qualificar o gasto, alterando o modo de produção do cuidado. É necessário priorizar a organização de serviços de referência territorial, fortalecer a Atenção Primária à Saúde e criar uma rede integrada de serviços de Cuidados Intermediários que possam cuidar melhor e reduzir gastos com internações desnecessárias e inadequadas. Seria possível, assim, cobrir uma enorme lacuna que existe na rede ambulatorial especializada, polarizada entre APS e Atenção Hospitalar, e que se constitui em um dos mais significativos gargalos de acesso do SUS e de insatisfação da população. Experiências dos Hospitais Comunitários do Reino Unido - NHS, Serviço Nacional da Itália e de outros países europeus têm sido exitosas em redução de custos e melhora da performance no cuidado ao grande contingente de crônicos e pessoas com baixa autonomia. Outras iniciativas de baixo custo e alta eficácia estão em curso no Brasil, necessitando de ganhos de escala, como os Serviços de Atenção Domiciliar, Unidades de Cuidados Integrados, etc.

FINANCIAMENTO: SUS FORTALECIDO E AMPLIADO

- Um SUS 100% PÚBLICO reforçando-o como política de Estado, claramente definida na Constituição Federal do Brasil de 1988.
- Produzir uma Reforma Democrática do Estado que permita a recompor a liquidação do serviço público liderada pela aliança Bolso-Lyra e fortaleça a gestão estatal do SUS, efetivamente pública, republicana, moderna, eficiente, transparente, democrática, participativa e sob controle social.
- Redução drástica dos cargos de livre provimento e profissionalização das funções de gestão, em todos os níveis da federação.
- A atenção primária à saúde e a coordenação do uso dos equipamentos e recursos da Saúde deve ser prestadas por unidades públicas e por servidores públicos.
- Subordinar a Agência Nacional de Saúde (ANS) às diretrizes do Ministério da Saúde para que regule efetivamente as Operadoras de Planos de Saúde.
- Garantir o ressarcimento ao SUS das Operadoras de Planos de Saúde com agilidade e rigor.
- Romper o regime de austeridade fiscal, com a imediata revogação da Emenda Constitucional 95, e de outras medidas restritivas ao investimento público, que estão que está promovendo o desfinanciamento do SUS
- Ampliar o gasto público per capita em saúde, possibilitando seu crescimento percentual em relação ao gasto total em saúde dos atuais 46% para 60% até 2033, através da recomposição do pacto federativo na Saúde, recuperando e ampliando a participação da União no gasto público. Importante debater a proposta da PEC 01-D que defende 19,3% das receitas líquidas da União como piso federal do SUS.
- Extinguir a Desvinculação de Receitas da União (DRU), que cortou 30% dos recursos da Seguridade Social, com repercussões no financiamento do SUS.
- Revisar o Orçamento da Seguridade Social (OSS), recompondo-o, reparando as perdas sofridas com a precarização do trabalho e os benefícios tributários a empresas e adequando-o ao cumprimento da Constituição de 1988.
- Reforma fiscal para redistribuir a carga tributária, aumentando os impostos sobre os mais ricos e diminuindo os tributos que oneram os mais pobres e a classe média, tais como os impostos sobre consumo e transações financeiras.
- Rever as atuais normas que permitem a renúncia fiscal e que na prática funcionam como subsídio ao mercado, os denominados gastos tributários.
- Incorporar ao orçamento regular do SUS, os créditos extraordinários emitidos pela União no período emergencial da pandemia.

UM SUS MELHOR PARA CADA BRASILEIRO

- Universalização da atenção primária através da Estratégia da Saúde da Família (ESF).
- Modelo de atenção capaz de superar a perspectiva médico-privatista, baseando-se no cuidado multiprofissional e nos princípios da universalidade, equidade, integralidade e autonomia.
- Identificação e enfrentamento dos vazios assistenciais, organizando ações e serviços de saúde por meio de redes integradas de atenção, garantindo acesso qualificado e resolutivo com ênfase nas necessidades de saúde da população
- Construção e implementação de redes integradas de cuidados que articule todos os níveis de atenção: da vigilância à saúde, atenção primária, cuidados especializados, urgência.
- Implementação da Reforma Psiquiátrica e de uma Política de Drogas que garanta a inclusão social, ressocialização e o cuidado em liberdade.
- Ampliação e fortalecimento das ações de Saúde Coletiva, controle da COVID-19 e de outras doenças infecciosas, não-infecciosas e de agravos à saúde.
- Fortalecer as ações de regulação e proteção sanitária que visem eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde
- Investir na adoção de políticas intersetoriais que possam produzir o necessário enfrentamento às questões que afetam diretamente a saúde, como o envelhecimento, a violência (homicídios, suicídios, acidentes de trânsito), obesidade e fome, déficits de moradia, poluição, desmatamento e contaminação do solo e das águas, agrotóxicos, entre outras.

SAÚDE E DESENVOLVIMENTO

- **SAÚDE COMO FATOR ESTRATÉGICO DE DESENVOLVIMENTO** As relações entre política de saúde, industrial e de ciência, tecnologia e inovação, através do fortalecimento do papel do Estado na indução e do Complexo Econômico da Saúde – CES, devem ser priorizadas no sentido da construção de uma política de Estado voltada
- Garantia da Autonomia Estratégica em Saúde para a segurança e soberania sanitária, a redução da dependência externa de insumos e tecnologias estratégicas e o aumento da capacidade endógena em seu desenvolvimento e produção.
- A discussão clara e inequívoca ou o posicionamento claro e inequívoco contra o patenteamento de produtos aí desenvolvidos.

SAÚDE, INCLUSÃO SOCIAL E GESTÃO DO TRABALHO

Uma Nova Aliança Entre Trabalhadores E Usuários Do Sus

- Carreira pública nacional para o SUS, organizada cofinanciada pelas três esferas de governo.
- Participação tripartite no financiamento, provimento, seleção, contratação e formação dos profissionais de Saúde.
- Revisão da formação acadêmica dos profissionais de Saúde, aproximando-a das necessidades do SUS. Efetiva participação do SUS na discussão e no processo de estabelecimento das diretrizes curriculares das profissões de Saúde.
- Fortalecimento das ações de Educação Permanente em Saúde através das parcerias entre instituições de ensino e serviços de saúde.
- Desprecarização dos vínculos de trabalho dos trabalhadores na Saúde, em todas as categorias vinculadas ao SUS
- Ampliação e descentralização dos programas de residência médica e multiprofissional.

POLÍTICAS DE SAÚDE PARA GRUPOS POPULACIONAIS VULNERABILIZADOS

Nosso contemporâneo se caracteriza por grave ameaça à vida, tomando como parâmetro a emergência climática em função da grave degradação ambiental do planeta; a pandemia de Covid-19 que já dura mais de dois anos; e a recente guerra na Ucrânia é uma grave ameaça de envolvimento de outros países e uso de artefatos nucleares. Em um ambiente com tal radicalidade em favor da morte, a forma de combater as necropolíticas atuais consiste em radicalizar na Defesa da Vida, usada como palavra de ordem capaz de unificar todos os setores das políticas de cuidado, caracterizadas por oferecer proteção aos grupos populacionais historicamente discriminados. Então, a Defesa da Vida envolve a luta pela paz, contra o patriarcado, por políticas antirracistas, decoloniais, anti-LGBTQIA+ fóbicas, anticapacitismo, antimanicomiais, entre outros.

Não há democracia, cidadania e justiça social sem compromisso público de reconhecimento das especificidades e necessidades de populações vulnerabilizadas.

Para que o Brasil se torne realmente um país justo e inclusivo será necessário mitigar e eliminar as inaceitáveis iniquidades de gênero, raça/etnia e classe social que afetam direta e negativamente a saúde destes grupos. Assim, as políticas econômicas, sociais, assistenciais de saúde e segurança pública devem priorizá-los e ser adequadamente financiadas.