

El Sistema Único de Salud brasileño y el proyecto civilizatorio: escenarios, alternativas y propuestas

Rosana Teresa Onocko-Campos ¹
Oswaldo Yoshimi Tanaka ²

doi: 10.1590/0102-311X00116621

Los congresistas del 4º Congreso Brasileño de Política, Planificación y Gestión en Salud, reunidos del 22 al 26 de marzo de 2021 en una plataforma virtual, saludaron al futuro vislumbrado en las conferencias, grandes debates, mesas-redondas y comunicaciones orales celebrados, como una expresión del derecho de todos a la salud y a la vida. El Sistema Único de Salud (SUS), definitivamente, necesita ser defendido con todo nuestro orgullo por ser portador de esperanza.

En la inauguración, Jurema Werneck estimuló el activismo social y político con su conferencia *Desigualdades y Pandemia: ¿Qué Democracia es Necesaria para un Proyecto Efectivamente Incluyente?* Y este reto marcó el tono de un congreso que se nos presentó vivo, aguerrido y entusiasta, contradiciendo la sospecha temida de frialdad por su formato virtual. Fue difícil tomar la decisión de realizar un congreso enteramente virtual, el primero en esta modalidad desarrollado por la Asociación Brasileña de Salud Colectiva (Abrasco).

El diseño de este congreso fue intensamente participativo ^{1,2}. Durante casi dos años, un grupo de 80 investigadores del área de Política, Planificación y Gestión en Salud de todo el país constituyó la Comisión Científica del Congreso, que se agrupó en 10 ejes temáticos para organizar este encuentro.

La organización de los ejes se dirigió para profundizar en un análisis crítico, que posibilitara el reconocimiento de nuevas estrategias y nuevos abordajes en planificación y gestión para la defensa del derecho a la salud de la población brasileña ³.

Cabe destacar que la Comisión Científica asumió a propósito la idea de que la espina dorsal de este congreso serían las comunicaciones coordinadas, síncronas y asíncronas, en las que los distintos actores sociales del área presentaron sus trabajos. Esta dinámica facilitó el proceso de diálogo con nuevos investigadores que están adentrándose en el campo y generando una nueva masa crítica en el sector de la salud.

Entre los ejes temáticos el de *Planificación, Gestión y Evaluación en Salud* fue el que recibió proporcionalmente el mayor número de trabajos (197) y los de *Relaciones Federativas y Regionalización de la Salud y Política Científica, Tecnológica y de Innovación* el menor número, con 36 resúmenes cada uno. En el medio, quedaron otros ejes importantes como: *Política, Gestión y Atención Hospitalaria* (57) y *Sistemas y Redes de Atención* (48), solo para ejemplificar cómo es de vasta la producción del área, pero lo desigual de su distribución; lo que quizás

¹ Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, Brasil.

² Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.



merezca un estudio más detallado de las relaciones entre el estímulo a la producción científica, formación de nuevos grupos de investigación, y las demandas acuciantes del SUS y sociedad brasileña.

En la presentación y debates de los 326 trabajos que fueron aprobados para la presentación oral, y en los 736 trabajos de las comunicaciones asíncronas, los diversos abordajes metodológicos posibilitaron el debate epistemológico sobre la emergencia sanitaria, las amenazas de nuevas pandemias y la institución de modos de vida igualitarios y emancipatorios.

En las comunicaciones síncronas, la organización temática, que permitió la interacción entre relatos de experiencia e investigación, marcó la diferencia, al colocar el mundo de la práctica y de la vida en contacto con los mejores trabajos e innovaciones del área de Política, Planificación y Gestión en Salud.

Las 16 mesas redondas tuvieron también una peculiaridad: fueron diseñadas de forma descentralizada por los investigadores de cada eje y, posteriormente, validadas por la comisión científica como un todo. Ellas buscaron en su diseño intencionalmente un importante *up to date* de las principales cuestiones temáticas del área. En el debate, presentaron contribuciones que polemizaban entre sí y marcaron la entrada de nuevos actores en la escena científica.

La variedad de temas fue grande como se puede constatar: (1) Estado, políticas sociales y de salud; (2) Política, gestión y redes de atención en Brasil; (3) Trabajo y educación en salud: escenarios y alternativas; (4) Democracia y participación social; (5) Vacuna y vacunación como política: desafíos en tiempo de pandemia; (6) Protagonismo de las ciencias sociales y humanas en salud para la comprensión, enfrentamiento de epidemias y la pandemia de COVID-19; (7) Crisis institucional y judicialización de las relaciones federativas en Brasil: impasses y perspectivas; (8) Construyendo una agenda para el ámbito de política, gestión y atención hospitalaria en el SUS; (9) Economía política de la financiación de la salud en Brasil: alternativas al neofascismo y ultraneoliberalismo; (10) Prospecciones en el enfrentamiento de la COVID-19 en Brasil; (11) Escenario internacional y respuesta de los países en el combate a la pandemia de COVID-19; (12) Reflexiones sobre privatización, SUS y el mercado de la salud; (13) Abordajes y dispositivos de intervención en la gestión y producción del cuidado; (14) Planificación, evaluación y gestión en la coyuntura actual -lo que tenemos como bagaje y lo que necesitamos inventar; (15) Investigación, desarrollo e innovación y salud; y (16) Frente por la vida: Brasil necesita el SUS 4.

Hubo una gran diversidad de participantes en las mesas: investigadores senior y jóvenes investigadores; contamos con la participación de personas negras, indígenas, de comunidades y movimientos sociales que enriquecieron el área con sus intervenciones y formas de expresión singulares, así como sus lecturas del mundo.

El pensador italiano Franco Berardi ofreció una conferencia sobre *El Enigma del Beso: el Distanciamiento Pandémico en la Evolución Psíquica del Género Humano*, con la que provocó que los participantes reflexionasen sobre las redes de afectividad en la actualidad y las marcas subjetivas que nos dejará la larga pandemia.

La pandemia y la situación dramática de Brasil en el contexto internacional fueron el telón de fondo y estuvieron presentes en todas las mesas y grandes debates. El congreso se celebró mientras la humanidad y, en particular, Brasil, sufre los efectos de las tentativas de acabar con lo que resta del Estado de Bienestar Social y se encuentra con la necesidad acuciante de defender perspectivas efectivamente democráticas.

Los dos grandes debates presentaron a los congresistas preguntas polémicas. En el primero Sonia Fleury y Renato Lessa reflexionaron sobre la cuestión: ¿Hay Futuro para la

democracia en Brasil? Y en el segundo, Joice Berth, Christian Dunker y Cida Bento discutieron sobre la polémica pregunta de: ¿Es posible soñar una sociabilidad sin infamia en el Brasil pos-pandemia?

El área de política, planificación y gestión forma -y siempre formó- parte del trípode de disciplinas que sostiene la Salud Colectiva. El 4º Congreso Brasileño de Política, Planificación y Gestión puede mostrar a la población brasileña que estamos de pie para defender el derecho a la salud conquistada en la *Constitución* de 1988.

En el congreso, fue posible pensar en alternativas para la salud de la población, en el contexto de la peor crisis sanitaria, ambiental, política y económica de la historia brasileña. Hubo propuestas de lucha contra la negligencia y la desorganización del poder público, en un contexto de inmenso sufrimiento, luto y dolor que la población brasileña está padeciendo.

Considerando el área de Política, Planificación y Gestión en Salud, como área de investigación y de producción de conocimiento, el congreso mostró que hemos construido un campo que es inductor de prácticas y servicios, y que se desarrolla entrelazando la producción científica en un proceso reflexivo sobre las trabas, los desafíos actuales y las soluciones factibles para el fortalecimiento del sistema de salud brasileño. La producción de conocimiento en Política, Planificación y Gestión en Salud se encuentra primordialmente aplicada y comprometida con la defensa de la salud como derecho.

Se instituyó el Premio Hesio Cordeiro para destacar, entre las 326 comunicaciones coordinadas, 30 menciones honoríficas en los ejes: Desafíos del SUS (11 menciones); Alternativas de implementación (9 menciones); y Propuestas de cambio de estrategias para el futuro próximo (10 menciones).

El Congreso permitió reconectar salud con democracia, salud con desarrollo sostenible, salud con políticas para disminuir la exclusión, la discriminación y el prejuicio. Durante el evento, fue posible defender estrategias orientadas a asegurar el derecho universal a la salud y la superación de las relaciones sociales depredadoras.

Los trabajos presentados, los temas debatidos en las mesas redondas, y los talleres antes del congreso, identificaron estrategias políticas y recursos técnicos con potencial para interferir en la organización de las agendas gubernamentales y movimientos sociales (las actividades del congreso están disponibles en: https://www.youtube.com/watch?v=e2astT6xSqQ&list=PLWGsEtFn0h_KU_eZq5LArSHF8z99V_gPv).

Estas iniciativas estimularon formas innovadoras de decisión, movilización y coordinación intersectorial, con el fin de construir unidad política para interrumpir la exclusión en curso y posibilitar la formulación de proyectos sociales populares y democráticos.

El congreso consiguió constituirse en un marco histórico de resistencia y formulación innovadora de propuestas de intervención en los distintos niveles de acción política y técnica operacional para el fortalecimiento del SUS.

La salud colectiva brasileña, heredera de la salud pública de Oswaldo Cruz, promotora del capítulo de la salud en la *Constitución* que estableció que en Brasil “*la salud es un derecho de todos y deber del Estado*”, compareció en el 4º Congreso Brasileño de Política, Planificación y Gestión para decir que está en pie y lista para la reconstrucción ⁵. En la ceremonia de clausura del congreso se aprobó la *Carta de Esperanza en el Futuro*.

Puesto que, como dice el poeta Vinicius de Moraes (con la estrofa con la que finaliza la *Carta de Esperanza en el Futuro*) “*la tristeza tiene siempre la esperanza de que un día no volverá a ser nunca más triste*”.

Colaboradores

Ambos autores participaron igualmente en la producción del texto.

Informaciones adicionales

ORCID: Rosana Teresa Onocko-Campos (0000-0003-0469-5447); Oswaldo Yoshimi Tanaka (0000-0002-5653-0794).

1. Giatti LL. O caráter adaptativo da pesquisa participativa: rompendo com a monocultura de saberes. In: Toledo RF, Rosa TEC, Keinert TM, Corizo CT, organizadores. Pesquisa participativa em saúde: vertentes e veredas. São Paulo: Instituto de Saúde; 2018. p. 39-49.
2. Furtado JP, Onocko-Campos RT, Moreira MIB, Trapé TL. A elaboração participativa de indicadores para a avaliação em saúde mental. *Cad Saúde Pública* 2013; 29:102-10.
3. Gilson L, Orgill M, Shroff ZC, editors. A health policy analysis reader: the politics of policy change in low- and middle-income countries. Geneva: World Health Organization; 2018.
4. Machado CV, Lima LD, Bousquat A, Pereira-Silva MV, Fernandes DRA, Artmann E, et al. Produção de conhecimento em política, planejamento e gestão na revista *Ciência & Saúde Coletiva*. *Ciênc Saúde Colet* 2020; 25:4681-91.
5. Victora CG, Barreto ML, do Carmo Leal M, Monteiro CA, Schmidt MI, Paim JS, et al. Health conditions and health-policy innovations in Brazil: the way forward. *Lancet* 2011; 377:2042-53.