

Outros olhares para a Reforma Sanitária Brasileira

Tatiana Vargas de Faria Baptista¹, Camila Furlanetti Borges², Mônica de Rezende³

DOI: 10.1590/0103-110420195800

O CONVITE PARA QUE OUTROS OLHARES ACERCA DA REFORMA SANITÁRIA BRASILEIRA se apresentem surge em um momento de revoada, com transformações políticas, econômicas e sociais em todos os cantos do planeta, bem como movimentos retrógrados que colocam em xeque os avanços obtidos em décadas de luta por reconhecimento de direitos, penalizando uma vez mais os que ainda buscavam fazer ouvir suas vozes nas sociedades. As respostas e as reações de cada país e de cada localidade aos novos tempos têm sido diversificadas e, muitas vezes, contraditórias, produzindo tensões e insegurança em relação ao que está por vir. Países que ainda lutavam por trilhar direitos ou afirmar suas conquistas têm sofrido de modo especial às investidas neoliberais, conservadoras e, por vezes, fascistas. O Brasil é um exemplo entre muitos que enfrentam o desafio de reposicionamento e de repolitização do debate social com risco de perda dos direitos estabelecidos em lei, tendo ainda que enfrentar uma frágil institucionalidade do exercício democrático e com muitas questões advindas de sua história de colônia e ditadura, o que se expressa em uma estrutura de classe, machista, racista e extremamente desigual.

O objetivo deste número temático foi reunir questões contemporâneas que problematizam o caminho de construção de uma política de saúde no Brasil que garanta a dignidade e o ‘bem-viver’ das populações¹. Desde a Constituição Federal de 1988, vêm sendo feitos esforços de consolidação de direitos, mas uma pauta extensa de reivindicações ainda precisa ser afirmada, lidando com a legítima questão: ‘Direito para quem?’. O processo de luta política no campo da saúde nunca foi simples nem fácil, e as exclusões também sempre estiveram presentes, mesmo que em um cenário menos adverso que o que nos encontramos. Hoje, deparamo-nos com políticas explícitas de retrocesso, com a valorização de uma política de morte, necropolítica nos termos de Mbembe², com genocídio de grupos e pessoas que parecem não ter valor algum para aqueles que lutam por manter seus privilégios.

Nesse cenário, este número apresenta-se como um esforço de resistência. Entendemos que é necessário insistir na pauta da defesa da vida com o compromisso e o respeito à diversidade e ao que somos naquilo que construímos historicamente; isso porque assumimos à risca uma concepção ampliada de saúde que entende que: se tem a ver com gente e com bem-estar de gente e populações, tem a ver com saúde. Cuidar das pessoas, seja da dor física ou do sofrimento, remete também a entender por que e como as pessoas, grupos e populações adoecem e sofrem; como vivem e onde se inserem. A saúde não é algo que se isola no indivíduo. É produto de uma sociedade, de escolhas políticas, econômicas e históricas – e tem a ver, também, com condições de desenvolvimento das potencialidades de todo e cada

¹Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Departamento de Administração e Planejamento em Saúde (Daps), Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil. twargas@gmail.com

²Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV), Laboratório de Educação Profissional em Atenção à Saúde (Laborat) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

³Universidade Federal Fluminense (UFF), Instituto de Saúde Coletiva (ISC), Departamento de Planejamento em Saúde – Niterói (RJ), Brasil.



indivíduo. Por isso, quando a gente quer saúde, é como dizer que “a gente não quer só comida; a gente quer comida, diversão e arte”³.

Ao provocar outros olhares para a Reforma Sanitária no Brasil, entendendo-a como movimento que sustenta e mobiliza diferentes atores de vários segmentos e setores sociais e institucionais na defesa do direito à saúde, buscamos, sobretudo, valorizar o olhar e a fala das periferias e dos diferentes movimentos, segmentos e grupos sociais que, por muito tempo, foram nomeados como ‘minorias’ e que, desde sempre, enfrentam uma longa história de não reconhecimento e desrespeito.

Com a produção deste número temático, desejamos enunciar um projeto de Reforma Sanitária plural, com a voz de mulheres, populações LGBTQI+, negras, negros, indígenas, ribeirinhos, boias-frias, sem-terra, trabalhadoras, trabalhadores, pessoas privadas de liberdade, portadores de sofrimento psíquico, pessoas com deficiência e tantos outros que são empurrados para a margem das políticas de Estado. Desejamos produzir um espaço no qual essas vozes possam falar por elas próprias, ecoar, discutindo as políticas, o Estado, os direitos e não direitos. Ao propor este número temático, idealizamos uma provocação: quais seriam as questões mobilizadoras de uma reforma sanitária a partir das experiências dessas pessoas? Infelizmente, não foi possível abarcar todas essas vozes neste número, mas esperamos que esta produção se realize como um dispositivo para que novos espaços de vocalização e produção se abram por diferentes lados.

No contato com as leituras sobre o passado e o presente, nos aproximamos de histórias institucionais e de esforços acadêmicos para o desenvolvimento da política nas diferentes áreas de atuação da saúde. Buscamos trazer histórias, relatos e análises sobre a Reforma Sanitária e sobre as políticas e práticas em saúde – que nem sempre alcançam a visibilidade nos meios oficiais e acadêmicos – verbalizados por quem estuda o Sistema Único de Saúde (SUS), usa o SUS, por pessoas e lugares de fala que clamam por uma vida digna e que ainda sonham com um ideal de saúde.

O Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes) e a revista ‘Saúde em Debate’ não só acolheram essa proposta como se constituíram o melhor espaço para provocar esse debate, pois foi nesta revista, desde seu primeiro número, que se promoveu o diálogo entre grupos e saberes e se potencializou a discussão rumo a uma reforma democrática na saúde, em que “todos eram seus construtores”⁴.

Democratizar a saúde hoje e reafirmar o conceito ampliado de saúde exigem que não fechemos os olhos nem ouvidos para o que acontece com as comunidades em todo o País, para as desigualdades de renda estruturais e também para a violência no cotidiano, fruto do racismo e do machismo estruturais. Não é possível garantir saúde sem bem-estar e vida digna. Por um lado, continuamos no embate por investimento em políticas públicas, para garantir trabalho, renda, acesso e posse da terra, habitação, educação, cultura, alimentação, meio ambiente, transporte, liberdade, acesso a serviços de saúde, como consta no Relatório da VIII Conferência Nacional de Saúde, de 1986; por outro, pautamos a luta contra a cultura colonialista, patriarcal, machista e racista de nosso Estado e sociedade.

Dedicamos este número às lideranças sociais que morreram nos últimos anos lutando na defesa da vida de todos nós. Dedicamos a cada mulher que sofreu violência e que, na sua resistência, denuncia o machismo. À pessoa LGBTQI+ que, ao existir e se afirmar, faz transparecer o cinismo de uma sociedade hipócrita. A toda mulher preta e homem preto que diante da violência que enfrentam cotidianamente mostram o racismo que habita em nós. Aos povos indígenas que resistem e sobrevivem revelando a potência do que é a luta quando se pensa junto. A todas e todos trabalhadores de saúde, gestores, professores e

pesquisadores que compreendem que seu lugar nisso tudo é participar da luta diária e ajudar a construir mediações para alcançar uma vida melhor para todos. Finalmente, às crianças que tiveram seu direito de existir ou sua potência de futuro ceifado pela violência e por falta de acesso à educação e à saúde. Não podemos permitir que isso continue ocorrendo.

Agradecimentos

Este número especial é um dos produtos da pesquisa ‘Caminhos e Percalços da Saúde no Brasil: uma análise sobre os discursos de reforma sanitária no século XX’, que contou com o financiamento da Fundação Oswaldo Cruz pelo Projeto PAPES IV – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Colaboradores

Baptista TWF (0000-0002-3445-2027)*, Borges CF (0000-0002-0418-739X)* e Rezende M (0000-0001-8710-4598)* contribuíram igualmente para a elaboração do manuscrito. ■

Referências

1. Acosta A. O Bem Viver. Uma oportunidade para imaginar outros mundos. São Paulo: Elefante; 2019.
2. Mbembe A. Necropolítica. São Paulo: N1 Edições; 2018.
3. Merhy E. Saúde Pública em mim: mais que um caso de amor, um intercessor. In: Santos L, Andrade LOM. Saúde Pública, Meu Amor. Campinas: Saberes; 2013. p. 301-330.
4. Titãs. Comida. In: Titãs. Jesus não tem dentes no país dos banguelas. [cd]. Rio de Janeiro: Warner Music Brasil; 1987.

*Orcid (Open Researcher and Contributor ID).