

Constituição de sujeitos na práxis da Reforma Sanitária Brasileira (RSB)

Jairnilson Silva Paim

Ministério da Saúde – SGTES: “Encontro Nacional Trabalho e Educação na
Saúde do SUS”

Brasília, 22 de março de 2023



OBSERVATÓRIO
DE ANÁLISE POLÍTICA
EM SAÚDE



- Reforma Sanitária Brasileira (RSB): conceito ampliado de saúde, necessidades de saúde, determinação social e práxis (a *questão sanitária* como objeto).
- Reformas do setor saúde (sistema de serviços de saúde como objeto).
- RSB se distingue das reformas setoriais: OMS, OPAS, Banco Mundial e literatura internacional.
- Não se reduz ao Sistema Único de Saúde (SUS).

*As modificações necessárias ao setor saúde **transcendem os limites de uma reforma administrativa e financeira**, exigindo-se uma **reformulação mais profunda, ampliando-se o próprio conceito de saúde e sua correspondente ação institucional**, revendo-se a legislação no que diz respeito à proteção e recuperação da saúde, constituindo-se no que está convencionando chamar de **Reforma Sanitária** (Relatório Final) .*

Elementos para a análise da RSB

Ideia

- Percepção, representação, pensamento inicial;

Proposta

- Conjunto articulado de princípios e proposições políticas;

Projeto

- Conjunto de políticas articuladas, bandeira específica e parte de uma totalidade de mudanças;

Movimento

- Conjunto de práticas ideológicas, políticas e culturais;

Processo

- Conjunto de atos, em distintos momentos e espaços, que realizam práticas sociais – econômicas, políticas, ideológicas e simbólicas.

Ciclo do desenvolvimento da RSB

Ideia

- Do Dilema Preventivista ao Cebes (1976) à Abrasco (1979)

Proposta

- Simpósios de Política de Saúde da Câmara de Deputados (1979 e 1984) e SUS;

Projeto

- 8ª. CNS (1986);

Movimento

- Movimento da democratização da saúde ou “movimento sanitário” (MRSB);

Processo

- Após a 8ª. CNS (SUDS, CNRS), Constituição de 1988 e diferentes conjunturas: períodos Sarney, Collor/Itamar, FHC, Lula (I e II), Dilma (I e II), Temer, Bolsonaro e Lula III.

- A RSB deve ser entendida como um longo processo político de conquistas da sociedade em direção à democratização da saúde (Proposta, 1987a, p.3);
- Processo de transformação da situação sanitária (Arouca, 1988c, p.3);
- *A Reforma Sanitária é simultaneamente bandeira específica e parte de uma totalidade de mudanças* (Arouca, 1988);
- *Compõem uma situação sanitária pelo menos quatro dimensões: específica, institucional, ideológica e das relações* (Proposta, 1987a, p.3).

- Igualdade
- Liberdade
- Democracia
- Solidariedade
- Equidade
- Direito à saúde
- Saúde como direito humano e bem público
- Dignidade da pessoa humana

Orientam diretrizes, políticas e práticas de saúde

- Práxis, prática, ação;
- Práxis: encontro da ação com a teoria; articulação da teoria com a prática; compromisso do pensamento com a ação;
- Pensar e agir (estrategicamente);
- Não existe práxis sem sujeito;
- Indivíduo e sujeito (individual e coletivo; potencial e constituído);
- Sujeitos da práxis e ator social.

- Retomada da RSB, junto às entidades do movimento sanitário e instituições da Saúde Coletiva (SC) e da sociedade civil: protagonismo e articulação com SBPC, CNBB, CNS, Conass, Conasems, OPAS, universidades, ESP, ET-SUS, etc.;
- Lives, debates, boletins, entrevistas, artigos, *Ágora (ABRASCO)*, *Frente Pela Vida (FpV)*, *Marcha pela Vida*, *Plano Nacional de Enfrentamento à Pandemia da Covid-19*, apoio à CPI da Covid, etc.
- Reencontro da RSB com sociedade civil e a tradição crítica do campo da SC
(Paim, 2021; Paim; Almeida-Filho, Reis, 2023).

Conjuntura recente

- Projetos em disputa: *mercantilista, democrático* (“SUS constitucional” e RSB) e *revisionista*;
- Financeirização da saúde e propostas de “reforma do SUS” (empresários);
- O *movimento* da RSB tem construído coalizões políticas, atuando junto ao Parlamento, sindicatos, Ministério Público e Judiciário (inclusive STF), articulando múltiplos atores, tal como a *FpV* (“organização criativa”) e reforçando a *via legislativo-parlamentar* da RSB.
- A mobilização de lideranças partidárias, institucionais, sindicais e de movimentos sociais (mulheres, LGBTQIA+, negras/os, indígenas, sem-terra, sem teto, trabalhadoras/res, etc.) retoma a sociedade civil e revitaliza a *via sócio-comunitária* da RSB.
- *FpV* como ator social; *Programa de Reconstrução e Transformação do Brasil*; Ato pela Democracia na Faculdade de Direito da USP e outras cidades; *Conferência Nacional Livre Democrática e Popular de Saúde (Carta de Compromisso)*; *Relatório do Grupo de Técnico de Saúde*; *Relatório Final do Gabinete de Transição Governamental*; preparo da 17ª. CNS.

Perspectivas

- Enquanto *proposta-movimento-projeto-processo*, o *movimento* da RSB se sobrepôs ao *processo* no período 2016-2022 (retrocesso), resgatando os fundamentos e proposições do *projeto* e tentando desequilibrar o binômio da conservação-mudança;
- *Quando as condições não estão dadas...* (Testa e Paim, 2010) :
 - a) Ampliação das bases sociais e políticas em defesa da democracia, do direito à saúde, do interesse público, do *SUS constitucional* e das necessidade de saúde (Paim *et al*, 2011; Teixeira e Paim, 2018);
 - b) Produção de fatos para gerar acumulações e alterar a correlação de forças;
 - c) Constituição de *sujeitos da práxis* a partir da alta direção do SUS, reforçando os níveis estadual e municipal, com ênfase nos conselhos de saúde.

O aqui, agora...

- Correlação de forças não parece favorável a grandes avanços, inclusive na saúde (RSB/SUS);
- Pactuação da transição na formação do novo governo;
- Ministério da Saúde diante da “agenda da transição” e de compromissos da campanha presidencial derivados da *Conferência Nacional Livre Democrática e Popular da Saúde* (FpV);
- Medidas de urgência e propostas estruturantes: fortalecimento e aperfeiçoamento do SUS;
- 17ª. CNS e retomada do planejamento estratégico (novo Plano Nacional de Saúde);
- Ações de atores sociais em situação;
- Estratégias e táticas;
- Constituição de sujeitos: complexo processo de aprendizagem (formação e transformação).

Usos positivos das contradições e de conflitos

CRÍTICA		APTIDÃO (objetiva)	
		Sim	Não
ATITUDE (subjetiva)	Sim	Sujeitos transformadores	Oposição estéril
	Não	Funcionários de governo	Seguidores passivos

Níveis de constituição e organização dos sujeitos

SUJEITO	NÍVEIS					Estado da Organização
	Individual	Comunitário	Institucional	Político	Estatal	
Potencial	Indivíduo	Massa	Instituição (funcionário)	Receptor (consumidor – votante)	População (habitante)	Caótica
Constituído	Sujeito	Agrupamento	Organização (analizador)	Participante (militante – lutador)	Ator Social (decisor)	Organizada
Concepção	Singular	Particular			Universal	

Comentários finais: novas iniciativas?

- Todo valor às trabalhadoras/es e profissionais do SUS;
- Ênfase na EPS e na EIS para a formação de profissionais, com novos fundamentos e novas estratégias, como espaços prioritários na constituição de *sujeitos da práxis*;
- Sanitaristas como profissionais da SC, reconfigurados enquanto *sujeitos transformadores* (interprofissionalidade e interdisciplinaridade);
- Estudos propositivos para o estabelecimento de carreira(s) no SUS, público e universal;
- Redefinição da gestão pública com distintos arranjos participativos, formativos, organizativos (aptidão crítica) e decisórios para um “SUS 100% público”;
- *Articulação entre gestores/as, trabalhadores/as e usuários/as para a construção coletiva e compartilhada das políticas, programas, projetos e ações estratégicas que garantam o acesso universal, equânime e resolutivo da população ao SUS, bem como assegure o direito à saúde, bem inalienável para defesa da vida (Sgtes, 2023).*

Temos ainda um longo período de enfrentamento diante de nós. Mas sentir alívio é algo fundamental para conseguir enxergar algum horizonte de futuro (Nobre, 2022, p.246) •

O projeto da Reforma é o da civilização humana, é um projeto civilizatório, que para se organizar precisa ter dentro dele princípios e valores que nós nunca devemos perder, para que a sociedade com um todo possa um dia expressar estes valores, pois o que queremos para a saúde é o que queremos para a sociedade brasileira (Arouca, 2002) •

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- DIEGUEZ, C. O ovo da serpente: Nova Direita e bolsonarismo: seus bastidores, personagens e a chegada ao poder. São Paulo: Companhia das Letras, 2022.
- LEIRNER, P. Muito além de um tuíte. A sinergia política dos militares e o processo de conquista do Estado. Revista Antropolítica, n. 53, Niterói, p. 83-114, 3. quadri., set.-dez., 2021
- MAGALHÃES, M. Sobre as lutas e lágrimas. Uma biografia de 2018. Rio de Janeiro: Record, 2019
- NOBRE, M. Limites da Democracia. De junho de 2013 ao governo Bolsonaro. São Paulo: Todavia, 2022
- OYAMA, T. Tormenta. O governo Bolsonaro: crises, intrigas e segredos. São Paulo: Companhia de Letras, 2020.
- PAIM, J. Reforma Sanitária Brasileira: contribuição para a compreensão e crítica. Salvador: EDUFBA, Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008
- PAIM, JS Reflexiones teóricas sobre sujetos de la praxis e sujetos de la antitesis para la Reforma Sanitaria Brasileña. Salud Colectiva, 2017; 13:599-610.
- PAIM, JS. Sistema Único de Saúde: tudo o que você precisa saber. Editora Atheneu. 2019.
- PAIM, JS. A COVID-19, a atualidade da reforma sanitária e as possibilidades do SUS In: Santos, AO; Lopes, LT. (org.). Coleções COVID – 19. Reflexões e futuro. Brasília, DF: Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2021. p. 310-320.
- PAIM, JS; ALMEIDA FILHO, N; REIS, CR. Reforma Sanitária Brasileira em perspectiva e o SUS. In: Saúde Coletiva: Teoria e Prática. Paim & Almeida Filho (Orgs). 2ªEd. Rio de Janeiro: Editora: Med Book. 2023. p.203-210.
- PAIM, JS; TRAVASSOS, C; ALMEIDA, C; BAHIA, L; MACINKO, J. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. The Lancet, 377:1778-1797, May 21, 2011. www.thelancet.com.
- REIS, CR. A Reforma Sanitária Brasileira: uma análise da conjuntura. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal da Bahia. 2020.
- TEIXEIRA, CF; PAIM, JS. A crise mundial de 2008 e o golpe do capital na política de saúde no Brasil. Saúde em Debate, 42(Número Especial):11-20, 2018.
- TESTA M. Vida. Señas de identidad (miradas al espejo). Salud Colectiva. 2005; 1(1):33-58
- TESTA, M. Decidir en Salud: ¿Quién?, ¿Cómo? Y ¿Porqué?, Salud Colectiva. 2007;3(3):247-257
- TESTA, M.; PAIM, JS. Memoria e Historia: diálogo entre Mario Testa y Jairnilson Silva Paim. Salud Colectiva , 2010, 6:211-227.