

Jairnilson Paim

Uma visão de futuro para os sistemas universais de saúde frente aos novos desafios

É destacado, preliminarmente, aquilo que Hobsbawm denominou de “o breve século XX”, com os correspondentes “30 anos gloriosos” do capitalismo, ao longo dos quais houve alguma garantia relativa a direitos sociais, construção de um estado de bem-estar social (*welfare state*), crescimento econômico e construção de sistemas públicos e universais de saúde. Entretanto, no século XXI, houve mudanças profundas: tecnológicas, avanço da reestruturação produtiva, novas guerras, neoliberalismo, políticas econômicas fiscalistas, refilantropização da pobreza, restrições às políticas sociais, aumento das desigualdades, expansão da financeirização e estagnação econômica, conforme aponta Rossi¹. Assim, para haver alguma visão de futuro, é preciso estarmos atentos aos cenários das visões de mundo, das ideologias, bem como em alguma *utopia* na formulação de políticas. Caberia então a pergunta: ainda seria possível pensar em propostas que reforcem as modalidades públicas e universais de sistemas de saúde, como nos “30 anos dourados”? De toda maneira, cabem discutir mudanças em sistemas de saúde, analisando obstáculos, impasses, contradições, tendências e desafios.

Pode-se falar, com certeza, em uma crise mundial pós-2008, cujos componentes são traduzidos pela expressão *financeirização*, que envolve um novo padrão de produção de riqueza do capitalismo contemporâneo, com certo impacto nas políticas de saúde. Isso, certamente, passa pela economia; na gestão dos fundos de investimento, dos fundos de pensão e das empresas; nas políticas de habitação e de reformas da previdência; no conjunto dos mecanismos de reprodução social, alcançando assim a saúde.

Vislumbra-se, dessa forma, marcante comprometimento dos sistemas públicos e universais de saúde com a consequente expansão das desigualdades, aspectos reforçados pelas tendências de reformas mundiais e *financeirização* da saúde, com diversos países radicalizando movimentos pró-mercado, com redução da participação do Estado, além de diferentes formas de privatização, com repercussões no acesso, custos, qualidade e resultados. No âmbito disso, a privatização de sistemas de saúde no plano fenomênico e sua *financeirização* no plano estrutural.

Simultaneamente, as propostas emanadas por organismos multilaterais, como o Banco Mundial, a OMS e a Organização das Nações Unidas, estão fortemente vinculadas a tais reformas, tendo como palavras-chave cobertura universal da saúde e parcerias público-privadas, além da proposição de papel estratégico de gastos na Atenção Primária à Saúde (APS), da saúde digital etc.

Decerto, surge daí um cenário de tendências regressivas nos sistemas de saúde, haja vista a expansão da *financeirização*, o comprometendo das eventuais tendências progressistas, também com sinais de esgotamento do neoliberalismo – tudo

isso, dentro de um quadro de complexidade cada vez maior na articulação público-privada em saúde, com a financeirização e desfinanciamento público em saúde (formando assim um verdadeiro *par siamês*). Associada a isso, vem a marcante precarização dos empregos e dos trabalhadores (“uberização”), dentro de um novo modelo de trabalho, mais flexível e destituído de vínculos empregatícios formais, no qual a reprodução da força de trabalho perde relevância para os interesses do capital financeirizado.

Quase seria, então, uma visão de futuro e a possibilidade de viabilidade para a proteção social? Seria possível falar de uma construção de viabilidade para uma nova agenda, com a perspectiva de refundação de sistemas de saúde?

Em primeiro lugar, tal visão de futuro deveria ter como imagem-objetivo o enfoque em valores e princípios, tais como a democracia, a igualdade, a universalidade, a justiça social, a emancipação, a liberdade, a equidade, a solidariedade e a integralidade. Fundamental também é a regulação estatal, para assegurar a sustentabilidade dos sistemas públicos e universais de saúde, bem como a garantia do direito à saúde. Isso, entretanto, certamente enfrentará obstáculos diversos, tais como os resultados da crise de 2008, da pandemia da covid-19 e do surto de reformas pró-mercado nos países centrais do capitalismo, que marcam mudanças regressivas nos sistemas de saúde. Além disso, a forte valorização da *eficiência* tem sido enfatizada nas reformas setoriais em contraposição aos princípios da universalidade, integralidade e equidade. Quanto à proposta de organismos internacionais relativa à chamada Cobertura Universal em Saúde (Universal Health Coverage - UHC), não obstante seu

caráter limitado, neoliberal e regressivo, a literatura internacional a vem reforçando.

Tudo isso se coaduna com um panorama de contradições ao perpetuar desigualdades de classes, quando as reformas de sistemas de saúde oferecem serviços e financiamento pobres em qualidade, acesso e cobertura, reproduzindo iniquidade no cuidado, com os governos reforçando a retórica fiscalista para justificar e escamotear a disputa pelo orçamento público entre o capital e o trabalho. Enfim, as reformas implementadas no setor saúde, ao invés de garantirem a sustentabilidade dos sistemas universais, favorecem a privatização e aprofundaram as desigualdades. Mesmo as propostas político-ideológicas de organismos internacionais (UHC, sistemas de saúde resilientes, híbridos etc.) não parecem suficientes para superar as contradições geradas pela financeirização, quando transforma a maior parte da humanidade em população excedente para o capital. Em outras palavras, como disse Lapyda², uma nova visão de sistemas universais de saúde disputa, ideologicamente, com a visão de mundo hegemônica da fração financeira da classe capitalista.

Concluindo, a financeirização, além de constituir uma categoria de análise capaz de contribuir para a explicação de impasses dos sistemas de saúde, representa “um ponto central de constrangimento da ação de governos”^{2(p. 172)} e a maior ameaça mundial aos sistemas públicos e universais de saúde: “expressão particular de um fenômeno global cuja resultante é regressiva e excludente”^{3(p. 32)}. Em tal panorama, o que deveriam importar seriam: a) reformas sanitárias comprometidas com valores e

princípios centrados na igualdade e na solidariedade, além de sustentadas por forças progressistas para reduzir desigualdades sociais e radicalizar a democracia; b) sistemas públicos e universais de saúde que possam transcender uma visão de futuro em disputa ou mesmo propor algo como uma utopia; c) refundação de sistemas de saúde e construção de uma cidadania plena na qual a dignidade, a vida humana, a solidariedade e o bem-estar coletivo expressem valores.

Enfim, como disseram Luzuriaga, Mattos e Sestelo^{4(p. xx)},

[...] cualquier debate de transformación de una política de salud y, sobre todo, de un sistema de salud, es un debate sobre la sociedad que queremos ser y la que queremos construir para quienes vengan después.

Referências bibliográficas

1. Rossi P. Brasil em disputa: uma nova história da economia brasileira. São Paulo: Planeta do Brasil; 2024.
2. Lapyda I. Financeirização no Brasil nos anos Lula (2003-2010) [tese]. São Paulo: Faculdade de Filosofia, Letras, Ciências Humanas, Departamento de Sociologia da Universidade de São Paulo; 2019.
3. Sestelo JAF. Introdução. In: Sestelo JAF, Bahia L, Levcovitz E, organizadores. Crise global e sistemas de saúde na América Latina. Salvador: EDUFBA; 2022. p. 31-59.
4. Luzuriaga MJ, Mattos LV, Sestelo, JAF. Posfácio. In: Sestelo JAF, Bahia L, Levcovitz E, organizadores. Crise global e sistemas de saúde na América Latina. Salvador: EDUFBA; 2022. p. 11-30.

5. Dowbor L. A revolução digital. Uma sociedade à beira de rupturas. São Paulo: Editora Elefante; 2024.
6. Epstein GA, coordenador. Financialization and the world economy. Cheltenham: Edward Elgar Publishing; 2005.
7. Weit S. Mudando as normas de reprodução social na era da austeridade. In: Lavinias L, Martins NM, Gonçalves GL, Waeyenberge, EV, organizadores. Financeirização: crise, estagnação e desigualdade. São Paulo: Co-editor Centro Internacional Celso Furtado – São Paulo: Editora Contracorrente; 2024, p. 217-247.
8. Furno J, Rossi P. Economia para a transformação social: pequeno manual para mudar o mundo. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, Autonomia Literária; 2023.
9. Hobsbawm E. Era dos extremos: o breve século XX: 1914-1991. São Paulo: Companhia de Letras; 1995.
10. Rugitsky F. Notas sobre acumulação de capital e “epidemias” contemporâneas. Cad Saúde Pública. 2022;38(2):1-3.