



Saúde em Debate

ISSN: 0103-1104

ISSN: 2358-2898

Centro Brasileiro de Estudos de Saúde

Lobato, Lenaura de Vasconcelos Costa; Costa, Ana Maria; Rizzotto, Maria Lucia Frizon

Eleições e novos governos: perspectivas para a democracia e para a saúde

Saúde em Debate, vol. 42, núm. 118, 2018, Julho-Setembro, pp. 541-544

Centro Brasileiro de Estudos de Saúde

DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811800>

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406368953001>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em redalyc.org

Eleições e novos governos: perspectivas para a democracia e para a saúde

DOI: 10.1590/0103-1104201811800

O PROCESSO ELEITORAL BRASILEIRO DE 2018 ocorre sob um clima de extrema tensão política e de fragilidade das instituições democráticas. As eleições que definirão a presidência da República, os governos estaduais, o senado federal e as câmaras legislativas exigem que o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes), mais uma vez, manifeste-se em defesa da democracia, dos direitos humanos e do direito universal à saúde, garantidos há 30 anos pela Constituição Federal.

Em sua mais recente tese, o Cebes analisa o contexto global do capitalismo e suas tensões com a democracia. As relações entre o capitalismo contemporâneo e as democracias tem sido objeto de estudo de diversos autores que convergem quanto à ameaça da força do capital em detrimento dos interesses coletivos¹.

No caso brasileiro, essas tensões se expressam desde o golpe de 2016, quando, sob pretexto de irregularidades cometidas pelo governo da Presidenta Dilma, uma agenda não escolhida pelo voto popular foi implementada de forma abrupta, veloz e com amplo apoio de setores conservadores. O argumento de que o País sofreu um golpe pode ser confirmado por, ao menos, quatro aspectos nada comuns em democracias presidencialistas consolidadas. (1) O então vice presidente torna pública sua reprovação à presidenta eleita e ao governo do qual faz parte, mas não renuncia; (2) seu partido (Movimento Democrático Brasileiro – MDB) se retira formalmente do governo; (3) após a retirada da presidenta Dilma, Temer e seu partido assumem o governo e incorporam membros da oposição derrotada nas eleições; e (4) iniciam um programa que não foi o aprovado nas eleições da chapa Dilma-Temer em 2014.

O programa não aprovado nas eleições foi, na verdade, o objetivo do golpe. A aprovação da Emenda Constitucional que congelou os gastos por 20 anos, a reforma trabalhista, a privatização de recursos e setores estratégicos e a reforma da previdência (essa ainda não aprovada, mas que deve ser retomada neste fim de governo) são medidas que dificilmente seriam apoiadas pelo voto, daí a velocidade com que foram apresentadas e aprovadas.

Os apoiadores do golpe apostaram no governo Temer e na recuperação econômica como seu principal capital político para as eleições de 2018. Contudo, a recuperação prometida para os primeiros meses de 2017 jamais chegou, o desemprego aumentou e a instabilidade política e econômica fragilizou a posição do Brasil no cenário internacional. Aliado a isso, as graves denúncias de corrupção contra o presidente (que se tornou o mais impopular da história da República) e contra vários políticos associados ao golpe inviabilizou a candidatura preferencial desse grupo.

No outro espectro político, o Partido dos Trabalhadores (PT) construiu uma estratégia de denúncia do golpe, das medidas impopulares do governo e da prisão ilegal do ex-presidente



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições, desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Lula, mantendo sua candidatura até o último momento, em uma manobra arriscada, mas que garantiu a transferência de votos para seu candidato, colocando-o no segundo turno. Também, nesse espectro político, estão outras duas candidaturas que analistas consideram como expressão da divisão da centro-esquerda no Brasil.

A novidade nessas eleições, todavia, é a presença de um candidato vinculado a um pequeno partido, de extrema direita, com forte preferência dos eleitores das classes média e alta, que além de assumir abertamente posições conservadoras de cunho moralista e fascista (o que nunca foi comum em candidaturas à presidência no País), associa-se a uma agenda econômica ultraliberal. Essa associação é ainda mais incomum; e, desse ponto de vista, talvez o Brasil esteja apresentando uma singularidade na atual conhecida expansão da direita no mundo. Atrás das posições misóginas, racistas e homofóbicas do candidato, que tomam a mídia e os embates pró e contra nas redes sociais, estão propostas radicais de privatização e de redução do Estado. São essas últimas que podem aproximar esse candidato aos setores conservadores tradicionais que não conseguiram eleger candidatos próprios. Na verdade, sob alegação de impedir a ‘volta’ do PT, a questão central é a agenda econômica.

Vladimir Safatle², em recente palestra, aponta que os atores que apoiam o candidato de extrema direita (e apoiaram a ditadura militar) são o agronegócio, as igrejas保守adoras, a mídia conservadora e o empresariado nacional dominado pelo capital financeiro. Não é improvável que esses atores possam cooptar também setores democráticos da burguesia nacional e as classes médias que cultivam o ‘ódio ao PT’, mesmo que recusem a pauta moralista e retrógrada do candidato.

A polarização, assim, antes de ser pró ou contra PT, é pela direção que tomará a democracia e o projeto de desenvolvimento nacional.

O Cebes defende um projeto não liberal para o País que inclua a saúde no plano de desenvolvimento e rompa o insulamento existente hoje do setor. Para que ocorram melhorias nas condições de saúde da população, as transformações devem ultrapassar o setor saúde *stricto sensu* a partir de uma concepção alargada de seguridade social, envolvendo a previdência social, assistência social, educação, segurança alimentar, habitação, urbanização, saneamento, meio ambiente, segurança pública, emprego e renda. Sob essa perspectiva, a saúde, enquanto direito, poderá instituir-se como fator básico para a cidadania e parte inerente e estratégico da dimensão social do desenvolvimento.

Distintas dimensões da inserção da saúde no projeto de desenvolvimento nacional merecem ser destacadas. É certo que, sob a dimensão econômica e tecnológica, a saúde é responsável por mais de 8% do Produto Interno Bruto (PIB); e em função dela, articulam-se a geração e a difusão de tecnologias avançadas. Por outro lado, a saúde representa uma dimensão democratizadora do desenvolvimento por objetivar a equidade do direito social. Finalmente, a saúde pode representar fator de desenvolvimento regional já que sua base territorial de organização dos serviços condiciona e apoia o desenvolvimento³. Esse é o projeto não liberal, democrático articulado ao desenvolvimento nacional que a saúde representa e que o Cebes defende.

A reafirmação de uma agenda não liberal para a saúde requer um conjunto de mudanças na relação entre saúde e economia e em suas interfaces. Tal agenda deve ter como compromisso a totalidade dos princípios éticos, políticos e organizacionais do Sistema Único de Saúde (SUS) e a ruptura com o modelo de saúde adotado e implementado desde o período explicitamente neoliberal que se limita a responder a um grupo restrito de problemas, por meio da oferta de serviços, alimentando as necessidades do mercado⁴.

O Cebes defende o direito universal à saúde, não somente como acesso à assistência médica, mas também como parte de um modelo de Estado e de políticas públicas que promovam a

justiça social, em que as desigualdades sejam enfrentadas por meio de um conjunto de direitos mantidos e garantidos pelo Estado. O SUS é parte desse projeto e tem-se mostrado efetivo na redução das desigualdades. Por ser um projeto tão ambicioso de democratização mediante os direitos sociais é que o SUS tem sido afrontado e ameaçado desde a sua criação e jamais foi tratado como parte de um projeto de desenvolvimento.

Saúde universal e integral não são ilusões, mas uma escolha baseada em evidências documentadas e experiências reais. Há farta evidência de que os sistemas públicos e universais são mais eficazes e eficientes. Contudo, por aportar um volume significativo de recursos, faz com que a saúde seja objeto constante de disputa de interesses econômicos. O discurso é de que a privatização é uma alternativa para a redução dos gastos. Entretanto, os países que aumentaram a participação privada não reduziram gastos. Ao contrário, aumentaram os gastos públicos, os gastos diretos da população e não mostraram impacto positivo nas condições de vida e saúde das pessoas.

O Cebes sempre sustentou que a saúde é um direito efetivo, promovendo segurança para toda a população, sem qualquer distinção. Para isso, é fundamental que a saúde seja também parte do desenvolvimento econômico, com investimentos em pesquisa, insumos e fármacos para atendimento às demandas da população. O fortalecimento da capacidade institucional do Estado é essencial para a garantia da saúde como direito.

A luta e a mobilização por mudanças são imprescindíveis. Para os novos governos que assumirão em janeiro de 2019, tencionaremos pela defesa do direito à saúde e a consolidação do SUS tal como formulado e orientado pela Constituição Federal. Que planejem seus gastos e realizem investimentos tendo as necessidades de saúde da população como foco, e não os interesses privados ou políticos. Que respeitem a população e incorporem sua participação nos sistemas locais. Que respeitem os trabalhadores da saúde, sem colocar os interesses corporativos no lugar dos da população.

Essa mobilização deve estender-se ao processo de mobilização da XVI Conferência Nacional de Saúde convocada para 2019 e que constitui importante oportunidade de incluir a saúde no projeto nacional de desenvolvimento. A saúde pública e universal é um projeto viável. Adotá-lo é adotar o desenvolvimento, a cidadania democrática e garantir um futuro mais justo para as novas gerações.

*Lenaura de Vasconcelos Costa Lobato
Diretora de política editorial do Cebes*

*Ana Maria Costa
Diretora executiva do Cebes*

*Maria Lucia Frizon Rizzotto
Editora-chefe da ‘Saúde em Debate’*

Referências

1. Centro Brasileiro de Estudos de Saúde. 2018. Cebes na luta: transformar e radicalizar a Democracia para assegurar Direitos Sociais e Saúde. [acesso em 2018 out 1]. Disponível em: http://cebes.org.br/site/wp-content/uploads/2018/07/Tese2017-19_Cebes.pdf.
2. Safatle V. Safatle: “Há um golpe militar em marcha no Brasil hoje”. 2018. [acesso em 2018 out 1]. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=BwLg13hSkRk&feature=youtu.be>.
3. Gadelha CAG, Costa LS. Saúde e Desenvolvimento Nacional: a gestão Federal entre 2003 e 2010 In: Machado CV, Baptista TWF, Lima LD, organizadores. Políticas de Saúde no Brasil, continuidades e mudanças. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2012. p. 61-90.
4. Sader E, organizador. Dez anos de Governos pós neoliberais no Brasil Lula-Dilma São Paulo: Boitempo; Rio de Janeiro: Flacso Brasil; 2013.