

Editorial Especial

Eqüidade em Saúde

A Eqüidade é o tema central em discussão neste número 15/2 da Revista Saúde Sociedade, especialmente relacionado às questões do Estado Moderno e à Reforma Sanitária no Brasil. Os diversos autores trazem contribuições importantes para a reflexão do tema, principalmente no contexto atual de implantação e avaliação do Sistema Único de Saúde em nosso país.

O primeiro artigo, de autoria da Prof^a. Carme Borrell da Agência de Saúde Pública de Barcelona, se propôs a analisar as causas das desigualdades sociais em saúde, salientando o papel dos serviços sanitários, do financiamento e da organização dos serviços, mesmo reconhecendo que estes não sejam os determinantes principais das desigualdades. Como exemplo, apresenta as desigualdades na utilização dos serviços sanitários na Catalunha onde existe um Sistema Nacional de Saúde.

A preocupação demonstrada pelo Prof^a. Gastão Wagner S. Campos é com a análise dos conceitos de Eqüidade e com as implicações práticas de suas várias acepções. Considera que não há uma oposição absoluta entre a análise do conceito no nível dos sistemas genéricos de leis e valores sociais e a análise da variação singular no funcionamento cotidiano. No caso do Brasil, o autor chama a atenção para avanço da eqüidade na saúde com a implantação do SUS na última década, ao lado da persistência de desigualdades de acesso, financiamento e utilização dos serviços.

Por outro lado, lembra que é preciso reconhecer que as políticas de reforma agrária, geração de emprego, de defesa do valor da remuneração do trabalho e transferência de renda a setores mais carentes da população tem efeitos mais imediatos na diminuição das desigualdades do que as políticas públicas de saúde, segurança, habitação e educação.

A pergunta central colocada pelo Prof^a. Jairnilson Silva Paim da UFBA é se o SUS, pode ser visto como uma política pública de promoção de eqüidade. Mas a que projeto do SUS está referida a questão? ao SUS formal, ao SUS democrático ou ao SUS real? Considerando os momentos do ciclo de qualquer política pú-

blica é preciso, como enfatiza o autor, analisar os momentos de sua formulação, implementação e avaliação. A Reforma Sanitária Brasileira e o Sistema Único de Saúde no Brasil não se fizeram sob o patrocínio do Banco Mundial ou do Banco Interamericano de Desenvolvimento nos anos 80. Ao contrário, as propostas desses organismos encontraram “certa resistência ou oposição aberta” no Brasil, porque movimentos organizados da sociedade civil vincularam-se às idéias de democratização da saúde, direitos humanos e cidadania. E apesar dos constrangimentos impostos pelo ajuste macro-estrutural, foi possível manter nos anos 90, os instrumentos legais que asseguram a universalidade do direito à saúde.

O Ministério da Saúde vem incentivando os Comitês de Promoção de Eqüidade, entendida como provimento de serviços para necessidades específicas de grupos ou pessoas, que passam a vocalizar suas necessidades e exigir respostas do governo.

Ana Maria Costa e Tatiana Lionço, respectivamente Diretora e Técnica, da Secretaria de Gestão Participativa do Ministério da Saúde, revelam suas preocupações com a produção de conhecimento sobre a eqüidade e com a implementação de políticas públicas que possam alterar a condição social de desigualdade. Concluem que juntas, a produção acadêmica atual e o fortalecimento dos movimentos sociais, têm contribuído para a mobilização em torno da eqüidade.

Dois outros artigos, embora não se referiram diretamente as questões da eqüidade, as tangenciam na análise do SUS no Brasil. Um deles é o artigo de Maria Raquel Pires e do Prof. Pedro Demo da UnB, que analisa as possibilidades do Sistema Único de Saúde no Brasil no contexto de Crise do Estado de Bem Estar Social. Diante das ambigüidades de um sistema de saúde que se pretende equânime e de uma conjuntura de mercantização do direito à saúde, apontam para propostas de enfrentamento da situação, que fortaleçam o controle democrático da sociedade sobre as políticas públicas e a construção de autonomia dos sujeitos.

Em outro artigo, Telma Menicucci pesquisadora da Fundação João Pinheiro, ao observar o Sistema de

Saúde no Brasil nos anos 90, lembra-nos que o processo de implantação de uma política é contínuo, sendo também um processo de formulação da própria política: o contexto político-econômico de ajustes, bem como os efeitos das políticas de saúde anteriores, funcionaram como “constrangimentos” à implantação da Reforma Sanitária nos moldes em que pretendiam seus formuladores. No processo, o estabele-

cimento do marco regulatório da assistência privada contestou os princípios universalistas do SUS e o financiamento do sistema, acabando por consolidar, no entender da autora, um sistema de saúde dual: público e privado.

Regina Maria Giffoni Marsiglia

FCMSCP e APSP