

De olho na CIDADE

Porto Alegre/RS - abril, maio e junho/1994 - Ano III - Número 11

SAÚDE E CIDADANIA

Neste número do jornal pretendemos introduzir um novo tema para discussão: a questão da saúde.

A saúde, ou melhor, a crise pela qual passa a saúde no Brasil tem estado nas manchetes dos jornais todos os dias. São as filas, a falta de atendimento, a ineficiência do SUS, a falta de recursos... enfim, parece que a saúde no país anda mal.

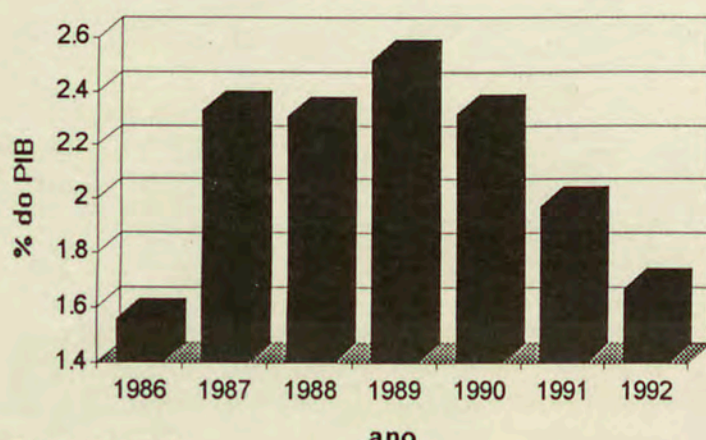
Nós, no entanto, gostaríamos de olhar essa questão sob um outro ângulo.

Longe de afirmar que tudo vai muito bem, achamos importante saber o que tem se passado nos últimos anos no Sistema de Saúde Brasileiro.

A primeira constatação é de que tem havido inúmeras reformas. Já tivemos as Caixas de Aposentadoria e Pensões, os Institutos de Aposentadoria e Pensões, o Instituto Nacional de Previdência Social - INPS, o Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social - INAMPS, o Sistema Único Descentralizado de Saúde - SUDS e por fim, o Sistema Único de Saúde - SUS.

E, pasmem, caros leitores, a nossa segunda

GASTOS FEDERAIS COM SAÚDE



...enfim, parece que a saúde no país anda mal

constatação é de que essas reformas garantiram alguns direitos aos cidadãos.

Até a promulgação da Constituição, em 1988, o acesso aos serviços de saúde era restrito aqueles que tinham a carteirinha, ou seja, aos trabalhadores inseridos no mercado formal de trabalho e seus dependentes. Hoje, qualquer cidadão tem acesso aos serviços. A estimativa do Ministério da Saúde é de que, em 1980, enquanto a população do Brasil era de 119 milhões, os usuários do sistema eram 71 milhões, ou apenas 60% da população.

Hoje, 100% da população é coberta, ou seja, 157 milhões de brasileiros!

Mas vejam só, que estranho, os recursos para cobrir todo esse gasto diminuíram! Em 1980, foram gastos 7 milhões de dólares com saúde e, em 1992, apenas 6 milhões de dólares. Passou-se de um gasto per capita de 62,51 dólares para apenas 44,59 dólares. (IPEA - Conta Social Consolidada 1993)

Imagina a seguinte situação: que a tua família é de quatro pessoas e que o teu salário é de 130 urv. Suponhas que tu decidas adotar outras 4 crianças e, ao mesmo tempo, o teu patrão decide diminuir o teu salário para 111 urvs. Como tu farias para sustentar a todos? Pois foi mais ou menos o que aconteceu com o SUS.

Apesar dos percalços no caminho, as reformas no sistema de saúde garantiram o acesso universal aos serviços, mas não apenas isso, garantiram também, a descentralização e a gestão dos serviços para o nível municipal com a participação da população na gestão, através dos Conselhos Municipais, Estaduais e Federal de Saúde.

Hoje, nós podemos dizer que a legislação brasileira sobre saúde é, sem dúvida, muito avançada em termos de garantia dos direitos do cidadão. Cabe portanto a nós, cidadãos deste país, garantir essas conquistas e sermos os agentes dessa transformação.

Fuinha



CONTROLE SOCIAL NO SUS: FUNCIONA?*

A legislação brasileira é bem clara: deve haver participação da comunidade no controle do SUS, essa participação se dará através de Conselhos paritários e deliberativos em cada esfera de governo e esse será um dos critérios para que estados e municípios recebam verbas da União para a área de Saúde.

Apesar dessas leis já terem mais que três anos, somente no último ano é que se generalizou a constituição de Conselhos no Brasil. Hoje temos Conselhos Estaduais em todos os Estados do país e Conselhos Municipais em pelo menos 4.000 municípios.

Os números são absolutamente relevantes e inéditos em termos de políticas sociais. O modelo de controle do SUS serviu de parâmetro para a Previdência e Assistência Social e é considerado um dos mais avançados do mundo.

Muitos desses Conselhos só existem no papel, outros são meramente burocráticos ou tem um caráter consultivo. Apesar disso, já é possível fazer uma avaliação dos principais problemas que nós Conselheiros enfrentamos nos Conselhos que funcionam e propor medidas que contribuam para aperfeiçoar esse processo.

O primeiro problema que percebo é a falta generalizada de infra-estrutura. Pouco recurso financeiro, falta de assessoria técnica e jurídica, falta de funcionários, tudo leva a um funcionamento precário. Isso fica mais grave quando constatamos que nós conselheiros encontramos ainda em uma fase de aprendizado de nossas funções, o que limita, e muito, nossa atuação. É necessário assegu-

ramos já na discussão orçamentária (que o próprio Conselho obrigatoriamente faz) recursos para o pleno desenvolvimento das atividades do Conselho, com toda a infraestrutura e assessoria técnica necessária.

Um segundo aspecto refere-se ao poder real do Conselho. Não basta ser formalmente deliberativo. São necessárias regras claras que obriguem o executivo a cumprir as suas resoluções. Leis, decretos, regimentos, normas, auxiliam muito nisso. Mas, o melhor é contarmos com um Governo democrático, que aceite as regras do jogo, e não queira virar a mesa cada vez que sente seu poder ameaçado.

O terceiro refere-se à possibilidade de acompanhamento de nossas decisões. Quando implantadas, quais as conseqüências práticas que trazem, como melhorá-las posteriormente. Cabe à coordenação dos conselhos manter os conselheiros sistematicamente informados do desenrolar das principais decisões, através de boletins, jornais, etc descrevendo tanto seus aspectos positivos quanto negativos. Isso ampliará nosso compromisso com o SUS e divulgará nosso trabalho.

Penso que se avançarmos nessas três questões, além de outras aqui não descritas, poderemos dar um salto em qualidade rumo ao verdadeiro controle social que almejamos.



* **Jocélio Drummond**
Representante da CUT no
Conselho Nacional de Saúde



Afirmar, hoje, um compromisso político com a cidadania tornou-se algo tão genérico e "descompromissado" quanto sustentar uma ação na busca da liberdade ou felicidade de todos.

Construir, portanto, possibilidades efetivas de se exercitar um novo modo de vida pública, um jeito mais digno de conviver com o que é coletivo, tem que passar pela explicitação daquilo que se entende circunscrito a este compromisso e, principalmente, das formas como se pretende realizá-lo na vida.

Baixar, entretanto, ao nível do concreto quando se trata de algo tão louvável e caro à contemporaneidade de nosso país, não é qualquer tarefa. Formar cidadãos, educar cidadãos, desenvolvê-los, resgatá-los, respeitá-los, ajudá-los, ... são, no mínimo, boas idéias. Respeitáveis referências que carregam nas palavras intenções nem sempre confirmadas no plano das emoções.

Não quero com isso fazer a tradicional denúncia das incoerências entre discursos e práticas, acusar incongruências entre projetos e realizações que são, ao meu ver, os riscos - em geral imprescindíveis - a todo aquele que faz e assume as conseqüências inerentes a quem recusa a cômoda posição de falar do que está feito. Mas quero, isto sim, demarcar os perigos de se usar "impunemente" as palavras, transformando em **chavão** expressões que, muito antes, deveriam redundar em **decisões** transformadoras de nossas práticas sociais e de nossos modos de vida.

Trata-se, antes de mais nada, de encarar o caráter discriminador de um conceito que, desde que a história traz notícias, anuncia o direito à participação de alguns na vida da pólis e a inegável contrapartida da exclusão de outros. **Muitos** outros se pensamos nossa realidade.

Este aspecto digamos, "menos nobre" do imaginário da cidadania costuma ficar encoberto por uma idéia homogeneizadora, ordenadora, universalizante e unitária de identidade nacional.

Com isto se exclui, não só a esperança de estarmos exercitando uma cidadania singular muito brasileira em nosso trabalho diário, como, o que é pior, retiramos a responsabilidade política de continuarmos tentando.

Dito de outra forma, buscar nas nossas ações, na cidadania dos outros, de países desenvolvidos que têm outra história, pode ser uma maneira de deixarmos de construir a nossa própria.

Segundo o psicanalista francês, Christof Dejours isso é o mesmo que adoecermos psiquicamente como população. Para ele saúde é justamente a capacidade de

perseguir um objetivo e a esperança de atingi-lo. Isto é bem diferente do conceito universal de saúde como um estado de bem-estar quase idílico, que ninguém tem.

Saúde e cidadania nesta visão passam a ser idéias muito parecidas e merecem lutas bem definidas que começam por rever o modo como usamos as palavras.

Algo como o "cidadão padrão" funciona como perfil de brasileiro patriótico e perpassa nosso cotidiano, talvez de forma mais sutil - sem ser menos discriminatória - do que os alarmantes índices a que chegou nosso *aphartheid social*.

Uma nova noção de cidadania tem que começar a incluir a idéia de diferença, de singularidade nos modos de ser (individual ou nacional) e se desprender do ideal hegemônico da democracia, tão arraigado a ambos conceitos.

Longe de querer minimizar as imprescindíveis batalhas que devem ser mantidas ao nível da conquista de direitos e deveres para melhorar a qualidade de vida de todos nós, insisto, também, com essa outra dimensão a ser conquistada que diz respeito a uma idéia menos discriminatória de cidadania. Seja na forma, seja no conteúdo, esse ideal do "bom cidadão primeiro mundista" aparece como uma pressão por um modo de subjetivação previsível, generalizável ... Um certo modo de burocratização da subjetividade...

Parafaseando Cecília Meirelles, quando diz que "liberdade é uma palavra que o sonho humano alimenta, que não há ninguém que explique e ninguém que não entenda", tomemos o momento brasileiro como alerta para que cidadania não se torne simplesmente uma palavra que não há alguém que não explique, mas também ninguém que experimente, ou a re-invente.



* Simone Mainieri Paulon

Psicóloga Social e Consultora em Planejamento de Recursos Humanos

AGENDA

- ☛ Debate sobre os Instrumentos de Reforma Urbana com o arquiteto Geraldo Marinho (Arruar - Recife) e a advogada Wrana Panizzi (PROPUR/UFRGS) na Sala Qorpo Santo (Cinema) do Campus Central da UFRGS dia 9 de agosto. às 18:30 h.
- ☛ Oficina sobre os Instrumentos de Reforma Urbana no auditório da Faculdade de Arquitetura (UFRGS) dias 17 e 18 de agosto às 14h.
- ☛ II Rodada do Orçamento Participativo, de 6 de junho a 4 de julho.
- ☛ Plenárias temáticas de saúde do Orçamento Participativo no Sindprev dias 13 e 20 de junho e 4 de julho às 19 horas.

- ☛ Debate sobre o Código Municipal de Saúde no auditório da SMSSS (Secretaria Municipal de Saúde e Serviço Social), dia 9 de junho às 19h.
- ☛ Reuniões plenárias do Conselho Municipal de Saúde no auditório da SMSSS nos dias 16 de junho, 7 e 21 de julho, 4 e 18 de agosto às 19h.
- ☛ Dia Municipal de prevenção do cólera - 26 de junho.
- ☛ Semana Gaúcha de Combate às Drogas - 26 de junho a 1º de julho.
- ☛ I Conferência Estadual de Ação da Cidadania no Salão de Atos (Sala II) da UFRGS dias 25 e 26 de junho, com delegados dos comitês municipais e aberto à população.

A SAÚDE DO QUOTIDIANO *

Para apresentarmos um debate, dentro do assunto que nos foi proposto, gostaríamos de mencionar um ponto de vista pouco mencionado, principalmente no meio jurídico.

Podemos iniciar por uma interrogação: **o que é saúde?** - e, com isto deixamos claro que neste momento não nos preocupa saber **quem** são os beneficiados ou **como** ela é prestada ou, ainda, **quanto** custa.

A resposta que, para muitos, pode ser óbvia, nos coloca problemas muito mais complexos do que aqueles relacionados com a simples busca à cura de determinados males que nos afligem temporariamente ou não.

Ou seja, não nos parece mais evidente que a idéia de saúde deva ficar reduzida à questão **curativa**. Aliás, isto já é tradicionalmente aceito e pode ser exemplificado com a mudança de postura do próprio Estado frente à doença. Fala-se, há algum tempo já, em **prevenção**. Sendo assim, até agora, pensa-se sob duas direções, uma ligada à idéia de sarar o doente, a outra de evitar a doença. Observe-se que, em ambas, o núcleo de interesse está centrado na palavra **doença**.

Não nos importa, agora, saber se este trabalho é desenvolvido através de uma atividade liberal de profissionais da área da saúde ou, pelo contrário, se é monopolizado pelo Estado, através de serviços públicos ou, ainda, se convivem as duas posturas. O que buscamos, neste momento, é questionar a idéia mesma que se tenha de saúde.

Entendemos, isto sim, ser indispensável que pense-

mos a saúde não mais limitados a estas posições. Temos que incorporar-lhe algo mais. Isto significa dizer que, pensando a saúde atrelada à cidadania devemos vê-la como **um direito à promoção da vida das pessoas**. É só desta forma que estaremos trabalhando com um conceito contemporâneo com o final de século. Assim, podemos supor que a mesma deva ser assumida não mais apenas como busca de recuperação de um funcionamento físico-emocional mas, como **um direito de cidadania que projeta a pretensão legítima a não só evitar a doença mas, a ter uma vida saudável**.

É neste quadro que precisamos pensar a saúde. Esta representa, no contexto do Estado Democrático de Direito (Constituição Federal Brasileira/88, art. 1), o direito a uma prestação positiva por parte do Estado, não só restrita ao âmbito da prevenção-cura da doença mas, para além, com a incorporação do conceito de vida saudável, deve ser pensada como saúde e não como doença. Representaria, então, um conjunto de necessidades básicas fundamentais que estão ligadas não apenas ao bem-estar físico e mental do indivíduo, expressando uma pretensão de toda a(s) sociedade(s) a um viver saudável, como direito a um conjunto de benefícios que fazem parte da vida urbana - sem que isto signifique morar na cidade - tais como: moradia, saneamento, alimentação, bens culturais, meio ambiente sadio, paz, renda etc...

Saúde seria, então, promoção à e da vida e, não somente proteção/cura da doença. A ligação se faria com a vida e não com a morte. Esta não é uma tarefa fácil, temos um fardo tradicional a desfazer.

* Jose Luis Bolzan de Moraes
Prof. UFSM - Doutorando UFSC

PAUTA LEGISLATIVA

- ☛ Encaminhado o projeto de lei com a reformulação do Código de Postura do Município de Porto Alegre pela vereadora Helena Bonumá (PT).
- ☛ Encaminhado projeto de lei definindo um Código de Defesa dos Usuários dos Serviços de Saúde do Município de Porto Alegre pelo Vereador Henrique Fontana (PT).
- ☛ Encaminhadas emendas por entidades populares à Lei de Diretrizes Orçamentárias do Rio Grande do Sul para 1995, nas áreas de saúde, educação, habitação, agricultura, cidadania e segurança pública.

EXPEDIENTE

De Olho na Cidade é uma publicação trimestral do Cidade - Centro de Assessoria e Estudos Urbanos, rua Vieira de Castro, 141: fone/fax: 330-6756; Porto Alegre/RS. E-mail: cidade@ax.apc.org
Conselho Editorial: Leticia Marques Osorio, Janice Dornelles de Castro, Marta Ghezzi, Regina Maria Pozzobon e Sérgio Gregório Baierle.
Desenhos: Moa e Glenda P. Cruz **Editoração Eletrônica:** Eduardo Debaco
Colaboração: Jane Santos **Impressão:** Pallotti
 Tiragem: 1.500 exemplares - Distribuição Gratuita - Circulação Interna
Apoio: INTER-AMERICAN FOUNDATION (IAF)

