

DESFINANCIAMENTO E EQUIDADE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: SUJEITOS DE UMA RELAÇÃO ANTAGÔNICA

A história do sistema de saúde pública brasileiro é constituída por diferentes épocas, sendo performada pela transição de um modelo sustentado nos referenciais higienistas e das polícias médicas, no início do século XX, ao Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pelas Leis n.º 8.080/1990 e n.º 8.142/1990, com inspirações nos referenciais de cidadania e dignidade humana.

Apesar das diferenças conceituais, do avanço da medicina social e saúde coletiva e da evolução das teorias políticas e dos direitos humanos, no mundo, a partir da década de 1950, o subfinanciamento marcou uma característica prevalente e dominante em todos os perfis de sistema de saúde com a adoção de princípios universais de acesso e integralidade do cuidado. Isso ocorreu com a Inglaterra, país pioneiro na adoção de um sistema de saúde universal, Portugal, Itália, Canadá e Brasil, que, em conjunto, emergem de tendências *beveridgianas*¹.

No Brasil, com a criação do SUS, foram tentadas estratégias para garantir o financiamento necessário para as ações de saúde, consonantes aos princípios doutrinários do sistema (equidade, integralidade e universalidade). Vejamos, a Emenda Constitucional n.º 29, de 13 de setembro de 2000, já condicionada aos efeitos das Normas Operacionais Básicas do SUS – NOB/SUS 93/96, definiu os percentuais de participação, conforme arrecadação, dos municípios (15%) e estados (12%) no financiamento do SUS, mas foi insuficiente ao definir a participação da União e a aplicação anual do Produto Interno Bruto (PIB) proporcional às necessidades do sistema².

Apesar das tentativas, a indefinição de instrumentos regulamentadores e da direção única de financiamento previdenciário, o congelamento dos gastos com saúde por meio da Emenda Constitucional n.º 95³ e a revitalização da corrente política de extrema direita e neoliberal no Brasil, na segunda década deste século, reduziram o ritmo de avanços no SUS, restringindo seu desenvolvimento.

Há, portanto, um paradoxo mensurável entre a adoção de princípios revolucionários e socialmente benéficos que sustentam os princípios do atual sistema público de saúde e o desfinanciamento da saúde pública. Cabe referendar o desfinanciamento, e não o subfinanciamento, pois são coisas diferentes de um ponto de vista teórico. Enquanto o desfinanciamento é, de fato, o desaceleramento da alocação de recursos proporcionais às necessidades e a extinção de políticas públicas de saúde pelo falecimento financeiro, o subfinanciamento é a despriorização orçamentária. Desse modo, vale considerar que nos últimos anos o SUS tem passado por um desfinanciamento.

Tal fato, além do paradoxo, gera uma dissonância na operacionalização do sistema. Ora, como possibilitar o acesso àqueles que mais necessitam, reorientar as políticas públicas para que acessem de modo diferente as diferentes necessidades, se o princípio fundamentador da equidade, que é a possibilidade do acesso (leia-se universalidade), também está sendo corrompido pelo desfinanciamento da saúde?

Apesar de complexa, a resposta para esse questionamento é simples. Para permitir que a equidade no SUS aconteça, é necessário reduzir os efeitos do Estado Neoliberal em um sistema de perspectivas universalistas e reorientar o financiamento para contemplar as necessidades do sistema nos diferentes níveis de atenção.

Para tanto, este editorial busca trazer a reflexão aos leitores da *Sanare – Revista de Políticas Públicas* sobre os desafios e possibilidades de “fazer o SUS avançar nos próximos anos”. Esperamos que a leitura dos artigos que compõem esta edição da revista possa trazer inspirações para novos estudos.

Diógenes Farias Gomes
Enfermeiro, Gestor Público,
Doutor em Saúde Coletiva (UECE).

REFERÊNCIAS

1. Paim J. Os sistemas universais de saúde e o futuro do Sistema Único de Saúde(SUS). Saúde debate; 2019;43(5):15-28. <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S502>
2. Brasil. Emenda Constitucional nº 29, de 13 de setembro de 2000 [Document on the internet]. Casa Civil: Brasília; 2000 [cited 2023 May 28]. Available from: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc29.htm
3. Brasil. Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016 [Document on the internet]. Casa Civil: Brasília; 2016 [cited 2023 May 29]. Available from: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm

