



CURSO PARA A FORMAÇÃO

# HISTÓRICA E POLÍTICA

DE ESTUDANTES  
UNIVERSITÁRIOS

DA ÁREA DA SAÚDE

Aula 4 – Acumulação de capital no setor saúde,  
SUS e lutas pelo direito à saúde



## **Módulo 3 – Capitalismo, luta sociais e saúde no Brasil**

### **Aula 4 – Acumulação de capital no setor saúde, SUS e lutas pelo direito à saúde**



## Objetivos da aula

- O objetivo geral desta aula é o de analisar o processo histórico de luta pelo direito social à saúde, de modo a entender a relação entre a sociedade e o Estado implicados nessa luta.
  
- Esperamos que você conheça melhor:
  - ◆ Como se organizou historicamente a atenção à saúde no Brasil;
  - ◆ De que modo o sistema de saúde tornou-se um meio para acumulação de capital ;
  - ◆ Como a crise desse sistema abriu caminho para a luta pelo direito à saúde e às propostas reformistas que conduziram ao Sistema Único de Saúde;
  - ◆ A importância da participação popular autônoma.



# Capitalismo e Direito à Saúde no Brasil

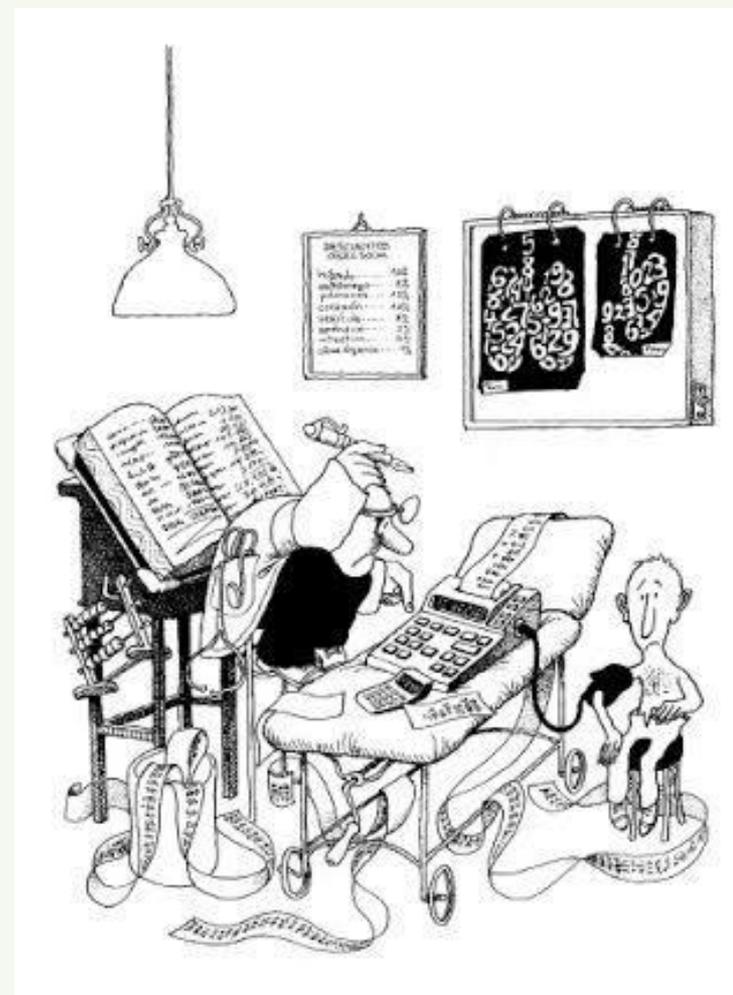
Após as aulas sobre a História do Brasil - conhecendo um pouco mais sobre o desenvolvimento do capitalismo no país, o papel do Estado e as lutas sociais de resistência à exploração e opressão – vamos analisar os desdobramentos na área da saúde.

O ponto de partida desta aula será estudar a luta pelo direito à saúde no Brasil, presente em alguns dos movimentos apresentados na aula 3 deste módulo.

Direito aqui é compreendido no âmbito da luta social, entre classes e frações de classes. Encará-lo desta maneira significa contrapor-se à concepção liberal que reduz o direito à dimensão individual, bem como reconhecer a **determinação social e histórica do processo saúde-doença.**



Para começar, de que  
saúde estamos falando?





## Lutas sociais e os limites da atenção à saúde dos trabalhadores

Estamos a falar de sistemas de saúde, ou seja, de um conjunto de leis, instituições e serviços prestados à população.

Mas, como a charge de Quino nos mostra, numa sociedade capitalista os sistemas funcionam para compensar no plano individual os problemas decorrentes da desigualdade social.

Ainda assim, a conformação dos sistemas de saúde resultaram de pressões e de lutas sociais. Os operários brasileiros conseguiram, na segunda metade do século XX, que a Previdência Social, cuja maior parte era financiada pelos trabalhadores, assumisse também a assistência à doença. Os sindicatos participavam da gestão dos chamados Institutos de Aposentadorias e de Pensão (IAP's). Contudo a maioria dos trabalhadores não tinha acesso a tais benefícios por não dispor de carteira de trabalho assinada.



SAIBA MAIS:

<http://cebes.com.br/site/wp-content/uploads/2013/10/lm-previdencia-social-60-anos-hist%C3%B3ria.pdf>



## Acumulação capitalista no setor saúde

Esse sistema sofreu alterações após o golpe militar de 1964. Os IAP's foram unificados em uma única instituição, o Instituto Nacional de Previdência Social, que coordenava os serviços públicos; mas, ao invés de fortalecer sua rede de serviços próprios, o Estado, sob a ditadura militar, intensificou a contratação de serviços privados de saúde para ofertar aos trabalhadores dos setores mais dinâmicos da economia. Fortaleceu-se neste período uma característica presente nas políticas de saúde até hoje: o **privilegiamento dos produtores privados em detrimento dos estatais.**



## Acumulação capitalista no setor saúde

- Constituiu-se o que foi chamado de **Complexo Médico-Industrial**, uma vez que a atenção médica era orientada pelos poderosos interesses das indústrias químico-farmacêuticas sob controle das multinacionais.
- O investimento estatal concentrou-se na atenção individual, curativa, enquanto as ações preventivas e coletivas (feitas pelo Ministério da Saúde) tinham pouco financiamento, relevância política bem menor que a medicina previdenciária e, principalmente, que a medicina ofertada pelas empresas ou pelas cooperativas médicas.



## Acumulação capitalista no setor saúde

Enquanto os empresários da saúde enriqueciam, para a população sobrava a segmentação do atendimento conforme renda e posição social. O poema “Logias e analogias”, de Cacaso (Antonio Carlos de Brito) ilustra bem a situação:

**No Brasil a medicina vai bem./Mas o doente vai mal./Qual o segredo profundo/desta ciência original?/É banal: certamente/não é o paciente/ que acumula o capital.**

A industrialização acelerada fomentada no período, as condições de intensa exploração no trabalho, a precária infraestrutura urbana e a fragilidade do sistema de proteção social acarretavam em péssimas condições de vida e saúde para a população. Acidentes de trabalho, com grande mortalidade, doenças profissionais, elevada mortalidade infantil e a epidemia de meningite marcaram esse período. O Brasil atravessou uma verdadeira “crise sanitária”.



Ouçá a Música “Acender as Velas”, de Zé Keti - um retrato desta situação.



## Lutas populares pelo direito à saúde

Nesta 'crise sanitária', a questão da saúde passa a ser preocupação e frente de luta de vários movimentos populares no final da década de 70 e início de 80. Movimentos sociais voltados para as lutas pela saúde da população se desenvolveram nas capitais e nas grandes cidades a partir de 1976. Vimos na aula 3 deste módulo que o movimento de saúde da Zona Leste de São Paulo (capital) foi um dos mais ativos deste período.

Em 1983 acontece o Encontro das Comissões e Conselhos de Saúde da Zona Leste, cujas resoluções expressam uma concepção de saúde bastante ampla: melhoria e ampliação dos serviços de saúde; oficialização dos Conselhos de Saúde; saneamento básico; fim dos convênios com a Medicina de lucro, atendimento à saúde que seja público, de boa qualidade e igual para todos e participação da população na fiscalização e controle do funcionamento de todos os serviços de saúde.



## A crise “do modelo previdenciário de atenção”

A “crise sanitária” e as lutas sociais expressam o esgotamento do longo período de crescimento econômico vigente sob a ditadura militar. A inflação e o desemprego são os sinais da recessão econômica que, principalmente a partir de 1980, arrasta consigo, com a queda da arrecadação da Previdência, a capacidade do Estado manter o gasto público frente às pressões dos interesses financeiros dos capitalistas.

O setor saúde atravessa uma crise fiscal.

Neste contexto, o Estado inicia a elaboração de um conjunto de proposições para a reforma e a racionalização do modelo de assistência à saúde. É o período do ‘reformismo autoritário’ da ditadura, marcado por estratégias voltadas para reduzir tensões sociais causadas pelas políticas econômicas

Isto abre um canal dentro do Estado para a atuação política do chamado *Movimento Sanitário*, que ao longo da década de 70 formulou uma proposta de Reforma Sanitária Brasileira (RSB).



Charge de Henfil (1977)



## O Movimento da Reforma Sanitária

O Movimento Sanitário tem origem nas universidades e instituições de pesquisa de saúde, que desenvolviam estudos de análises críticas da situação da saúde no Brasil. Destacam-se como pioneiros os estudos de **Sérgio Arouca e Cecília Donnangelo**.

Estudos como estes foram se multiplicando e aglutinando professores e estudantes de saúde em uma rede de troca de conhecimentos que usava este saber acadêmico para atuar politicamente tentando viabilizar junto ao Estado melhorias na situação de saúde.

Deste conhecimento produzido nasce o campo da Saúde Coletiva, inspirado também pela Medicina Social Latinoamericana da década de 1970.

O Movimento Sanitário, organizado inicialmente no Centro de Estudos Brasileiros de Saúde (CEBES) e na Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Abrasco) vai se fortalecendo pelo país na década de 70 e se encontra com os movimentos populares que lutavam pela saúde no mesmo período.



## O Movimento da Reforma Sanitária

Nasce neste período também o Movimento Popular de Saúde (MOPS), um dos desdobramentos dos Encontros de Medicina Comunitária (ENEMECS) que aconteceram pelo país.

Por meio do encontro dos movimentos e também através de projetos universitários de integração docente-assistencial, acontecem durante a década de 70 muitas experiências de atenção à saúde nos bairros e comunidades, que ajudam a criar as bases para uma proposta de Reforma Sanitária Brasileira (RSB).



Saiba mais clicando em <http://www.revista.epsjv.fiocruz.br/upload/revistas/r93.pdf> e também no texto base desta aula.

Contudo, a partir de 1981, essa convergência acaba e o Movimento da Reforma Sanitária procura tirar proveito da crise fiscal e das tentativas burocráticas de “racionalização do modelo de atenção médica”.

Encontra espaço no Estado, dentro do já citado contexto de “Reformismo autoritário”.



## A VIII Conferência Nacional de Saúde



Em meados da década de 80, a ocupação de espaços dentro do Estado pelo movimento sanitário avança, e este grupo chega a assumir os principais postos responsáveis pela política de saúde no país. Cria uma rede de sustentação dentro do Estado autoritário, a qual favoreceu a implantação das propostas para a saúde da RSB.

A intensificação das lutas populares e pela democratização, num contexto de crise fiscal da Previdência, propiciaram as condições para a convocação, pelo grupo da Reforma Sanitária, da VIII Conferência Nacional de Saúde, em 1986, que formulou coletivamente propostas para a saúde do país.

Parte do que foi proposto neste encontro viria a ser incorporado na Constituição como direito baseado no conceito ampliado de saúde, entendida como equivalente a nível de vida e que, por isso, apontava a necessidade de uma “totalidade de mudanças” na sociedade brasileira, para além das propostas no âmbito do setor saúde.



## A Constituição de 1988

A trajetória até a inscrição da saúde como direito de todos e dever do Estado no artigo 196 da Constituição Brasileira de 1988, tal como é hoje, foi um processo de intensa disputa política. Através dela conseguiu-se garantir em lei a criação de um sistema nacional de saúde com financiamento estatal (o SUS).

Ao mesmo tempo que a Constituição reconhece a saúde como direito, também se inscreve que “a assistência à saúde é livre à iniciativa privada”

Com as novas legislações, a assistência à saúde ofertada pelo Estado se integra às ações de saúde pública, todas geridas pelo Ministério da Saúde. Estas são as primeiras leis criadas para regulamentar o SUS: a Lei 8.080/1990 e a Lei 8.142/1990.



## O Sistema Único de Saúde

Criou-se um sistema de saúde cujo financiamento não estava mais vinculado à Previdência e sim a tributos arrecadados pelos municípios, Estados e União.

A gestão do sistema ficou a cargo destes três níveis de governo e para acessá-lo não era mais necessário ser trabalhador com carteira assinada, como antes.

O SUS foi criado a partir das concepções formuladas pelo movimento sanitário, com os princípios de universalidade, integralidade, equidade, controle social e descentralização.



**Para refletir:** Você sabe o que significam os conceitos sublinhados?



Para saber mais acesse <http://www.epsvj.fiocruz.br/dicionario/verbetes/sisunisau.html>

Sua criação foi uma conquista destes movimentos envolvidos com a luta pela saúde e deixou muita gente com a impressão de que a superação do sistema de saúde injusto herdado da ditadura militar aconteceria num futuro próximo. Mas a realidade não foi essa.



## E depois da instituição do SUS?

As décadas de 1990 e 2000 foram marcadas pelo avanço do neoliberalismo no Brasil e na América Latina, de maneira mais ou menos acelerada de acordo com quem estava no governo, como vimos também na aula 3 deste módulo.

O movimento sanitário se ocupou mais em discutir e por em prática a “estruturação do SUS” e manteve-se à margem da mobilização popular. Pouco a pouco se conformou uma tendência a se olhar mais para os avanços conquistados pelo SUS e pouco para as enormes contradições herdadas da ditadura e aprofundadas nos governos posteriores.

As linhas gerais da política econômica foram mantidas nestas duas décadas, fazendo com que a política de saúde fosse conduzida com muita ambiguidade e pouca prioridade para a maioria da população.



## E depois da instituição do SUS?

Ao mesmo tempo em que houve avanços em alguns aspectos da reforma sanitária e do fortalecimento do SUS, significativos retrocessos também aconteceram.

As políticas de “ajuste fiscal”, a redução das barreiras econômicas e as privatizações características do período inviabilizaram a utilização dos recursos públicos para os direitos sociais, destinando-os o máximo possível à esfera da acumulação.



Saiba mais em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/neosau.html>

Em termos de acumulação de capital no setor saúde, o privilegiamento ao produtor privado se manteve presente e o Estado criou uma nova forma de acumulação: a privatização da gestão dos serviços públicos, por meio das Organizações Sociais, Fundações Estatais, Empresas Públicas (como a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEH), as chamadas “novas modalidades de gestão”



## A luta contra a privatização e a defesa do direito à saúde

O mercado dos planos de saúde, que se expandiu na década de 80, se consolidou na década de 90 e continua crescendo. Recentemente houve ainda a abertura para o capital estrangeiro no ramo de seguros de saúde.

Como em toda a História, junto ao avanço do capitalismo e da opressão, acontece também a resistência. Os movimentos sociais, de trabalhadores, de trabalhadores da saúde e de estudantes ao longo deste período se mantiveram ativos, com papel importante para evitar retrocessos.

Além das organizações já citadas nesta aula e na anterior, na saúde há resistência nos movimentos de Luta Antimanicomial, na Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde, no movimento estudantil da área da saúde, entre outras organizações que você pode conhecer e participar!



## Lutas pela saúde

As manifestações que se intensificaram no Brasil a partir de junho trouxeram à tona novamente a questão da saúde, com descontentamento das pessoas com relação aos serviços públicos de saúde.

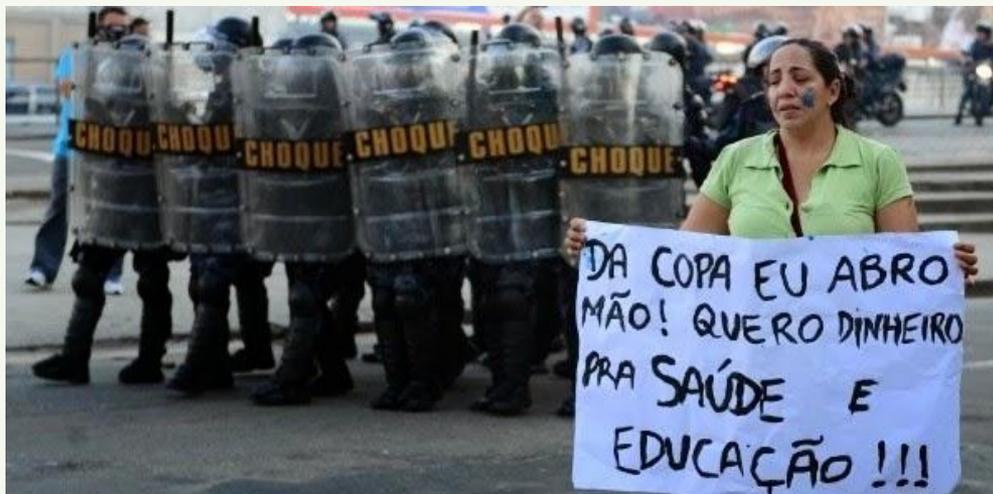
Para refletir:

Isto aconteceu e/ou tem acontecido na sua cidade?

Como a questão da saúde aparece nos movimentos e lutas sociais que você conhece e/ou participa?

Está restrita aos espaços institucionais? De que modo são organizadas as conferências de saúde?

Compartilhe suas reflexões sobre isso no Fórum “Fale com seu mediador”!



Crédito: Instituto Humanitas Unisinos – IHU



Crédito: Cris Fraga/Fox Press Photo



## Para pensar...

Os problemas da 'crise sanitária' e da 'crise' da atenção à saúde, presentes ao longo da História do Brasil, mantem-se até nossos dias.

Avanços legais, como o direito à saúde consagrado na Constituição e institucionais, como o SUS, somente se traduzem em benefícios reais para o conjunto dos trabalhadores (a maioria absoluta da sociedade brasileira) na medida em que são entendidos e assumidos como parte de uma luta e, a partir desta, com vistas a alterar as relações de forças sociais vigentes.



Conheça-a clicando aqui: [http://docvirt.com/asp/acervo\\_cebes.asp?Bib=SAUDEDEBATE&PASTA=V.30%2C+N.73&pesq=Pintadas&x=66&y=13](http://docvirt.com/asp/acervo_cebes.asp?Bib=SAUDEDEBATE&PASTA=V.30%2C+N.73&pesq=Pintadas&x=66&y=13)

A ocupação dos espaços institucionais do Estado e sua extensão para as conferências e conselhos de saúde, como a história demonstrou, deixa qualquer proposta reformista ao sabor das relações dominantes, da qual esse mesmo Estado é expressão.

Em contrapartida, as lições das manifestações populares de junho de 2013 merecem ser aqui destacadas em seu desencadeamento, ou seja, no Movimento do Passe Livre. Movimento por um direito que reivindicou a efetivação de outros direitos e que se pautou pela ação coletiva, retoma as experiências dos movimentos populares pela saúde, inclusive uma de caráter singular que merece ser estudada.



## Para pensar e debater com os colegas

Acesse a biblioteca deste módulo e leia o poema  
“Quando os Pacientes Perderem a Paciência”.