



A IMPORTÂNCIA DA REFORMA SANITÁRIA PARA A SAÚDE NO BRASIL

ISLA THAMERA MEDEIROS DA CUNHA; ANA PAULA NORIKO CIMINO; ANDREA BIAZATTI SOUTO; DANILLO MAGNUM FARIAS CHAGAS

RESUMO

A reforma sanitária foi um divisor de águas para a saúde no Brasil, o acontecimento que ficou marcado na história que se deu início em 1970 como parte de uma resistência e luta contra a ditadura, e sem dúvidas foi de extrema necessidade que houvesse esse movimento. A forma como se aborda o movimento foi usada para se referir ao conjunto de ideias que ele tinha sobre as mudanças e transformações que seriam necessárias no campo da saúde. Essas mudanças visavam melhorar as condições de vida da população, não apenas no sistema, mas também em todo o setor de saúde. As teses e as discussões políticas foram iniciadas por grupos de médicos e outros profissionais preocupados com a saúde pública. A 8ª Conferência Nacional de Saúde de 1986 serviu de base para este processo. Sergio Arouca, um sanitarista, é um dos políticos que se dedicaram nesta luta. A contribuição que a reforma causou foi exponencial para saúde brasileira seus frutos são colhidos até os dias de hoje, é importante ressaltar que na medida em que o movimento da reforma crescia a conscientização pela luta também avançava, é sempre benéfico refletir sobre o Sistema Único de Saúde, o SUS, uma das histórias mais marcantes na trajetória do Brasil em relação às políticas públicas e, particularmente, às políticas sociais. Finalmente, o direito universal à saúde previsto pela Constituição Federal de 1988 e o Sistema Único de Saúde (SUS) surgiram como resultado das propostas da Reforma Sanitária, sendo um dos feitos mais relevantes para a saúde no Brasil.

Palavras-chave: Políticas Públicas; Direito à Saúde; Sanitarista

1 INTRODUÇÃO

A história da reforma sanitária, pode se dizer que foi uma bandeira de resistência que se levantou no período da ditadura no Brasil, o movimento tem relação direta com a política de saúde, não deixando de caminhar com o desenvolvimento sociopolítico e econômico da sociedade brasileira. Essas estruturas foram devidamente conectadas no tempo, forjando um dos movimentos mais relevantes para mudanças radicais na saúde. No nível político, a experiência de regimes autoritários traz benefícios de longo prazo nos países latino-americanos. De 1964 a 1985, o Brasil esteve sob os auspícios de um governo militar que programou um modelo de governança e planos de desenvolvimento que afetaram enormemente a estrutura econômica e social do país. Como resultado, a década de 1980 testemunhou uma grande crise global, que causou desequilíbrios macroeconômicos, financeiros e de produtividade que afetaram a economia brasileira. Em resposta a este problema, os mercados, os sistemas de produção e a capacidade de consolidar dinheiro foram fortemente descentralizados, à medida que os estados perderam a sua independência (Souza, 2014). E para fortalecer o programa nessa direção, o Centro Brasileiro de Pesquisas em Saúde - Cebes (1976) e a Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva - ABRASCO (1979) surgiram como pioneiros na ideia do Programa Brasileiro de Reforma Sanitária. Pode

ser resumido no slogan: saúde e democracia. Em associação com o CEBES e a ABRASCO, muitos outros atores do coletivo, incluindo universidades, o movimento sindical, entre outros, criaram um “movimento pela saúde”. Nesse sentido, não se confirma que a luta social pela saúde no Brasil não só influenciou o projeto e seu contexto sociopolítico e econômico, mas também influenciou o caráter social e político do Estado brasileiro através de sua participação. A integração social em saúde não se refere apenas à integração de grupos e pessoas com objetivos e ao tipo de informação expressa em situações sociais e políticas, mas também a um tipo denominado “atividade sustentável” para a saúde. Um projeto em forma de tese em apoio ao projeto de reforma sanitária brasileira (Souza, 2014).

Esse movimento se consolidou mediante a Conferência Nacional de Saúde, em 1986, na qual, pela primeira vez, mais de cinco mil representantes de todos os segmentos da sociedade civil discutiram o novo modelo de saúde no Brasil, culminando na criação da Sistema Único de Saúde (SUS) pela Assembleia Nacional Constituinte em 1988 decreto da Constituição Federal de 1988, nela ficou estabelecidos os princípios do SUS: universalidade, integralidade e equidade (Menicucci, 2014).

A reforma sanitária implementada para estabelecer o SUS, prevista na Constituição, representou uma verdadeira ruptura com todas as diretrizes da política de saúde até então em vigor. Não se pode ignorar a importância deste momento histórico, que possibilitou e destacou a progressão das políticas públicas para a nação (Virgens, 2014). Neste sentido, segundo o Ministério da Saúde, o SUS, assegurado pelo artigo 196 da Constituição Federal, é o único sistema global de saúde pública que presta assistência a mais de 190 milhões de indivíduos - 80% deles necessitam dos serviços públicos para qualquer necessidade de saúde (Brasil, 2021). No entanto, baseado nos seus princípios norteadores todos têm o direito de utilizar o SUS de forma gratuita, pois seus princípios são a integralidade, igualdade e universalidade. Portanto, é possível afirmar que todos os brasileiros são usuários ou usarão os serviços sendo um sistema, vital para a população e que, ao longo da história, evoluiu para uma política pública intrincada, abundante e abrangente, com base na história da reforma e nos dados disponíveis, é indiscutível que a reforma é uma das responsáveis pelos resultados que a saúde pública do país proporciona (Brasil, 2021).

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo se configura como um levantamento bibliográfico, fundamentado em uma análise aprofundada da literatura existente sobre a reforma sanitária no Brasil e o advento do Sistema Único de Saúde (SUS). A pesquisa desenvolveu-se por meio da avaliação de fontes indiretas, englobando artigos científicos e dissertações, publicações de centros de pesquisa. A escolha do material seguiu critérios de importância e histórico das publicações, com foco nas que tratam da evolução da reforma sanitária, os efeitos do regime militar na política de saúde e os momentos cruciais que culminaram na criação do SUS.

A busca de dados ocorreu em bibliotecas virtuais dando destaque a textos que exploram a atuação de movimentos populares e entidades, a exemplo do CEBES e da ABRASCO, no fortalecimento da reforma sanitária. A análise dos dados foi de natureza qualitativa, com a interpretação das informações alicerçadas nas ideias de diferentes autores que debatem o cenário político e social daquele período, e as transformações no modelo de saúde e seus reflexos para a sociedade brasileira. As fontes foram avaliadas de forma crítica, visando entender os processos históricos, sociais e econômicos que moldaram a construção do SUS e a sua efetivação.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Embora tenha ocorrido sob forte controle político durante a ditadura militar, a reforma sanitária no Brasil deixou impactos significativos nas táticas de saúde e na estrutura social. O

movimento, liderado por diversos grupos sociais, como CEBES e ABRASCO, inaugurou uma nova concepção de saúde pública, fundamentada nos princípios de acesso universal, assistência integral e tratamento equitativo. Esses princípios foram confirmados na Constituição de 1988 e ainda guiam as ações de saúde no Brasil, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). A mudança obtida foi viabilizada pela colaboração de vários grupos sociais, incluindo sindicatos, universidades e entidades da sociedade civil, que em conjunto batalharam por significativas alterações na forma de gerir a saúde no país (Paiva, 2014).

As vantagens dessa mudança são claras, principalmente na ampliação do acesso à saúde para todos, que antes era limitado a uma parte da população. A criação do SUS foi uma verdadeira revolução na forma de administrar e nas políticas de saúde. Porém, colocar o SUS em prática teve seus obstáculos. A luta e resistência de pessoas dedicadas à reforma, embora fundamentais para garantir esse direito, ainda são importantes, já que muitos problemas de estrutura e dinheiro continuam existindo, precisando de esforços constantes para fortalecer o sistema e garantir que ele chegue a todos de maneira justa (Paiva, 2014).

Ainda que muitas coisas tenham sido conquistadas, a conversa sobre como mudar a saúde no Brasil, tanto nas ideias quanto na prática, mostra que é preciso continuar avançando. A crise financeira e os problemas econômicos que o país enfrentou nos anos 1980 mostram que, mesmo com o SUS sendo um momento importante, manter o sistema funcionando bem exige investimentos frequentes e mudanças que acompanhem as transformações da sociedade e da economia brasileira. Em resumo, a reforma sanitária e a criação do SUS são um ponto de virada, mas ainda pedem atenção e ação para superar os desafios que não foram resolvidos (Paiva, 2014).

4 CONCLUSÃO

A transformação do panorama da saúde no Brasil, impulsionada pela resistência ao regime militar, representou um marco crucial na busca por um sistema mais justo e acessível. Essa mobilização social desencadeou uma reformulação profunda nas políticas públicas de saúde, culminando na implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) e na consagração do direito à saúde como um direito fundamental, assegurado pela Constituição de 1988.

A atuação de figuras relevantes desempenhou um papel essencial na construção de um sistema de saúde mais abrangente, que continua impactando a vida de milhões de brasileiros até hoje. Apesar dos desafios persistentes, o SUS permanece como um dos principais legados da reforma da saúde, desempenhando um papel vital na promoção da saúde pública no Brasil.

Em síntese, para finalizar a reforma da saúde representou um avanço significativo para o Brasil, estabelecendo as bases para um sistema de saúde mais equitativo e acessível. O SUS, como resultado dessa reforma, continua a ser um pilar essencial da saúde pública no país, apesar dos desafios persistentes.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Maior sistema público de saúde do mundo, SUS, completo 31 anos. Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021/setembro/menor-sistema-publico-de-saude-do-mundo-sus-completa-31-anos#:~:text=Garantido%20no%20artigo%20196%20da,para%20qualquer%20atendimento%20de%20sa%C3%BAde>. Acesso em: 24 jan. 2024.

MENICUCCI, T. M. G. História da reforma sanitária brasileira e do Sistema Único de Saúde: mudanças, continuidades e a agenda atual. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.21, n.1, jan.-mar. p.77-92, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v21n1/0104-5970-hcsm-21-1-00077.pdf>. Acesso em: 02 jan.

2024.

PAIVA, C. H. A.; TEIXEIRA, L. A. Reforma sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde: notas sobre contextos e autores. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.21, n.1, jan.-mar. p.15-35, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/rcknG9DN4JKxkbGKD9JDSqy/?format=pdf&langt%20=p>. Acesso em: 02 jan. 2024.

SOUSA, M. F. DE. A Reforma Sanitária Brasileira e o Sistema Único de Saúde. **Tempus – Actas de Saúde Coletiva**, v. 8, n. 1, p. Pág. 11-16, 28 mar. 2014. Disponível em: <https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1448/1291>. Acesso em: 02 jan. 2024.

VIRGENS, J. H. A.; TEIXEIRA, C. F.. Reforma Sanitária Brasileira: uma revisão sobre os sujeitos políticos e as estratégias de ação. *Saúde em Debate*, v. 46, n. 133, p. 534–550, jan. 2022.