
ANALISE CRÍTICA DO ANO DE 2016 E AS CONSEQUÊNCIAS PARA A SAÚDE PÚBLICA DO BRASIL.

Patrícia Andrade Garcia¹

RESUMO

O presente texto, de natureza teórica, buscou realizar uma reflexão a respeito das inflexões provocadas junto a Saúde Pública no Brasil após a mudança política ocorrida no Brasil em 2016. Considerando que a mudança política resultou em alterações no formato de gestão das políticas públicas, observamos que as mudanças em pauta resultaram na retração de recursos para a área da Saúde, impactando diretamente nas ações desenvolvidas em Saúde Pública de maneira extremamente negativa resultando em ações que rompem com o caráter universal e de qualidade inerente a tal política social.

Palavras-chave: Saúde. Política Social. Intervenção estatal.

ABSTRACT

The present text, of a theoretical nature, sought to reflect on the inflections provoked by Public Health in Brazil after the political change in Brazil in 2016. Considering that the political change resulted in changes in the format of public policy management, we observed that the changes in the agenda resulted in the retraction of resources for the Health area, directly impacting on the actions developed in Public Health in an extremely negative way resulting in actions that break with the universal character and inherent quality of such social policy.

Keywords: Health. Social Policy. State intervention.

Introdução

Logo no início de seu mandato, Temer propôs mudanças em várias instâncias e entre elas a saúde pública que atingiu em cheio os brasileiros. Segundo o artigo 196 da Constituição Federal a saúde é um direito de todos e sua garantia um dever do Estado. A saúde está localizada no chamado “tripé” da

¹ Patricia Andrade Garcia. Especialização em Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes pela Universidade Paulista, Brasil (2017). Assistente Social em Hospital Regional de Assis-SP . E-mail: patricia.andradegarcia@gmail.com

Seguridade Social que denomina Previdência, Saúde e Assistência Social. (BRASIL, 1988).

Observamos que ao decorrer da história do Sistema Único de Saúde há uma briga entre o projeto genuíno da chamada Reforma Sanitária e o projeto de privatização, porém após o início do governo de Temer algumas medidas facilitaram para a precarização dessa política. Dessa forma, o presente trabalho relata algumas das principais medidas adotadas por Temer que demonstram o retrocesso da política de saúde no Brasil após o fim do governo Dilma. Entende-se como retrocesso uma vez que as medidas do então presidente contrariam os parâmetros sob os quais o SUS foi consolidado, restringindo direitos por meio do congelamento de recursos e outras medidas afins.

O interesse pelo tema proposto advém do fato de atuarmos junto à Política de Saúde e termos observado os resultados da restrição de recursos e outras medidas junto a área em que exercemos nosso exercício profissional. Para melhor apreendê-lo realizamos um estudo teórico sobre os fenômenos políticos que resultaram na substituição de Dilma por Temer na presidência do país e na sequência apresentamos os principais resultados das medidas adotadas por Temer junto à Saúde Pública. O presente texto foi elaborado com base em um estudo teórico, que buscou esgotar nosso objeto de estudo.

O contexto político de 2016 e as alterações na organização política do Brasil

No Brasil a ditadura (1964-1984) foi instaurada, através de um golpe militar, denominada pela opinião pública como “revolução militar”. Na época não havia muitas críticas fora das universidades e movimentos sociais e com a repressão à imprensa a sociedade acabou aceitando essa ação militar acreditando ser benéfica principalmente pelo seu caráter moralista.

Um evento que se destaca na época foi a denominada “Marcha com a família, com Deus e pela liberdade”. Esse movimento surgiu em março de 1964

e consistiu em uma série de manifestações, as chamadas “marchas”, organizadas por entidades femininas e o clero. Essas manifestações foram em resposta a um comício realizado no Rio de Janeiro em 13 de março de 1964, onde o presidente João Goulart apresentou seu programa de reformas de base. A direita brasileira estava sentindo-se ameaçada pelo “perigo comunista” que essa reforma de base apresentava, portanto eram a favor à deposição do então presidente da república. A primeira manifestação ocorreu em São Paulo, a 19 de março, tendo como principal articulador o deputado Antônio Sílvio da Cunha Bueno, apoiado pelo governador Ademar de Barros, que se fez representar por sua mulher Leonor de Barros. (LAMARÃO, 2017). Esses eventos tiveram grande importância para a consolidação do ideal que o Brasil necessitaria de “ordem” e “rigor” para não “virar” um país comunista.

Após 34 anos do final da ditadura no Brasil mais um capítulo de grande retrocesso à democracia foi escrito em sua história com o denominado impeachment sofrido pela presidenta Dilma Rousseff. A história se repete como podemos analisar, pois da mesma forma que o regime ditatorial militar foi instaurado, o impeachment foi antidemocrático e ilegítimo por falta de provas concretas a respeito dos supostos crimes fiscais cometidos pela presidência da república em vigor. Por isso pode ser (aqui) denominado golpe.

O golpe deu pelo início da oposição ao governo do Partido dos Trabalhadores (PT) em 29 de outubro de 2015 pelo Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB). Na data de 02 de dezembro o então presidente da Câmara dos Deputados, Eduardo Cunha atualmente afastado do cargo por ter seu mandato caçado por corrupção, abriu o processo de impeachment contra Dilma Rousseff, alegando crime de responsabilidade em respeito à lei orçamentária e à lei de improbidade administrativa, as popularmente chamadas “pedaladas fiscais” (SINGER, GOMES, *et al.*, 2016). O impeachment em si está previsto na Constituição Federal do Brasil, portanto é um mecanismo democrático e legal. Segundo a legislação o impeachment ocorre quando o presidente cometer algum crime de responsabilidade:

Art. 85. São crimes de responsabilidade os atos do Presidente da República que atentem contra a Constituição Federal e, especialmente, contra: I - a existência da União; II - o livre exercício do Poder Legislativo, do Poder

Judiciário, do Ministério Público e dos Poderes constitucionais das unidades da Federação; III - o exercício dos direitos políticos, individuais e sociais; IV - a segurança interna do País; V - a probidade na administração; VI - a lei orçamentária; VII - o cumprimento das leis e das decisões judiciais. 44 Parágrafo único. Esses crimes serão definidos em lei especial, que estabelecerá as normas de processo e julgamento (BRASIL, 1988).

Mesmo sem provas contundentes apresentadas em 2016, a Presidenta da República do Brasil Dilma Rousseff sofreu um impeachment que interrompeu a continuidade do seu mandato, compreendido como golpe parlamentar, assumindo assim no seu lugar o vice-presidente Michel Temer. Nesse cenário político, Temer deu início a uma série de mudanças, restringindo substancialmente os recursos destinados na área da Saúde, impactando diretamente em ações que estão em execução. Para melhor compreendê-las, as apresentamos no item subsequente.

As mudanças na Saúde Pública no Governo Temer

Logo no início de seu mandato, Temer propôs mudanças em várias instâncias e entre elas a saúde pública que atingiu de maneira contundente os brasileiros. Segundo o artigo 196 da Constituição Federal a saúde é um direito de todos e sua garantia um dever do Estado. A saúde encontra-se no “tripé” da Seguridade Social bem como a Previdência e Assistência Social. (BRASIL, 1988).

Observamos que no decorrer da história do Sistema Único de Saúde há uma briga entre o projeto genuíno da chamada Reforma Sanitária e o projeto de privatização, porém após o início do governo de Temer algumas medidas facilitaram para a precarização dessa política. Dessa forma, iremos aqui citar algumas das principais medidas que demonstra o retrocesso da política de saúde no Brasil após o fim do governo Dilma.

Temos a portaria nº 1.482, de 04 de agosto de 2016 proposta pelo ministro Ricardo Barros que institui um grupo de trabalho para discutir o projeto

de Plano de Saúde Acessível sendo assim, compete a este grupo de trabalho segundo o Art2º:

- I - realizar estudos e elaborar documentos técnicos para a qualificação de Projeto de Plano de Saúde Acessível;
- II - realizar estudos de impacto financeiro de implantação de Projeto de Plano de Saúde Acessível; e
- III - apresentar proposta de Projeto de Plano de Saúde Acessível, considerando os resultados dos estudos e discussão realizados pelo Grupo de Trabalho.

Essa mesma portaria não foi aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), que alegou ser seu papel a luta pela saúde pública, ampliando seus recursos. Dessa forma fica bem claro a intenção de privatizar o SUS, pois essa portaria revela a tendência de mercantilizar a saúde como uma forte proposta dentro do próprio governo.

Outra ação política a menos de dois meses do impeachment, no dia 29 de novembro foi aprovada, a Emenda Constitucional (PEC) 24. A proposta da (PEC) 241/2016 altera o ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal. Isso significa que haverá um novo teto para os gastos públicos que terá como limite a despesa do ano anterior, ou seja, despesas com saúde, educação, assistência social e previdência, por exemplo, serão limitadas pelos próximos 20 anos.

A PEC 241 irá limitar o investimento público em áreas que mais precisam como a educação e a saúde, e que caso o teto não for cumprido irá proibir a realização de concursos públicos, com o discurso do governo atual de equilibrar os gastos públicos (LIRA, 2016). Esse congelamento evidencia que as políticas públicas em seu governo não são uma questão que se deva dar devida importância.

Houve várias reduções nos programas sociais como o programa habitacional Minha Casa Minha Vida, Educação de Jovens e Adultos - EJA, Programa Universidade para Todos - PROUNI, Ciências Sem Fronteiras, entre outros. Na saúde destaca-se a extinção do Programa Farmácia Popular de 2004, onde a população tem acesso a medicação gratuita ou com descontos de até 90%.

Com a falta de investimento a saúde pública não consegue se manter, causando a impressão que está falida e ineficiente. Dessa forma fica mais fácil a manipulação da massa a respeito de apoiar as privatizações e venda dos bens públicos, pois cria a ilusão de que a única saída é a terceirização dos serviços, criando uma grande vantagem para o mercado. O que podemos constatar que nesse governo é retomada uma antiga agenda que não prioriza os direitos e o acesso da população as condições básicas de saúde e educação de forma a respeitar os princípios constitucionais.

Considerações Finais

Essas ações de afrontas ao Estado democrático e a agenda do atual governo reforçam a tomada do velho projeto político liberal de manter o Estado mínimo em defesa do setor privado. Isso é comprovado através das medidas tomadas no atual governo, como destacamos no presente trabalho, nas referências bibliográficas e embasado nos debates em sala de aula é comprovada a decadência do estado democrático de direito e a total desqualificação dos princípios legais que nos garante a democracia. Lamentavelmente assistimos a esses crimes realizados por um governo não escolhido pelo povo. Isso reforça e comprova mais uma vez que toda decisão antidemocrática é extremamente danosa quando falamos de governabilidade. Não podemos saber o tamanho das conseqüências que seguirão após esse mandato. Porém o que vemos até agora é um desmonte das políticas públicas.

Além disso, há que se considerar que a população que mais sofre com essas intervenções que minimizam direitos são aqueles que não podem pagar pela Saúde, ou seja, os milhares de usuários do Sistema Único de Saúde. Dessa forma, temos um fortalecimento do padrão de Saúde Privado, ou seja, o SUS não é precário, mas sim precarizado, diminuído e as pessoas são praticamente condicionadas a crer que somente o serviço privado é de qualidade e que a política pública é ineficiente. Aqueles que possuem alguma condição sacrificam outras necessidades para atender o custo com a saúde privada, logrando êxito

da chamada saúde privatista em detrimento da saúde pública e de qualidade. Nesse sentido, os segmentos mais vulneráveis sempre serão os mais prejudicados no país.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL.Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.**

Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>.

Acesso em: 12 de nov. 2018.

JINKINGS,I.O golpe que tem vergonha de ser chamado de golpe. In:Por que gritamos golpe? In JINKINS,I.;DORIA K.; CLETO,M.(Orgs.). **Por que gritamos golpe.**Para entender o impeachment e a crise política no Brasil. São Paulo,SP: BOITEMPO,2016.

LAMARÃO,S.A **marcha da família com Deus e pela liberdade.**Disponível

em:<https://cpdoc.fgv.br/producao/dossies/Jango/artigos/AConjunturaRadicalizacao/A_marcha_da_familia_com_Deus> Acesso em 30 de jun.2018.

LIRA, J. D. de. **Trajetória histórica da saúde pública brasileira e seu contexto pós golpe parlamentar de 2016.**Natal, RN, 2016. 83f. Trabalho de Conclusão

de Curso(Graduação em Serviço Social).Disponível

em:<https://monografias.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/4658/1/JessicaDL_Monografia.pdf> Acesso em 12 de nov. 2018.

Recebido em: 29/05/2019

Aceito em: 18/06/2019