

## SUS E O DIREITO À SAÚDE SOB ATAQUE

O fortalecimento do Sistema Único de Saúde – SUS, patrimônio dos brasileiros, foi prioridade ao longo dos 13 anos do PT no governo federal. Para assegurar um SUS que cuidasse de todos em todo território nacional, com gestão descentralizada e democrática, e maior equidade, foram implementadas políticas para ampliar os investimentos no sistema e eliminar os vazios assistenciais existentes. Mais Médicos, SAMU, Brasil Sorridente, UPAs, Farmácia Popular, atenção à saúde indígena, Centro Especializado em Reabilitação – CER, Centro de Especialidades Odontológicas – CEO, para citar apenas alguns exemplos, são programas e políticas que os governos do PT agregaram à expansão do Saúde da Família, ao aprimoramento da rede de atenção básica, do Programa Nacional de Imunização, do programa de combate à AIDS/HIV, ampliação e qualificação da rede de saúde mental na perspectiva do cuidado em liberdade, para avançar na garantia ao direito à saúde prevista na Constituição de 1988.

O golpe de 2016 afetou de forma rápida e profunda o SUS. Já em 2016, com a Emenda Constitucional 95, o congelamento dos recursos para o SUS por 20 anos constitucionalizou o desfinanciamento do sistema. A esta medida se somaram o golpe contra o Mais Médicos, o

esvaziamento do Farmácia Popular, a alteração no modelo de financiamento à atenção básica, a mudança no modelo de cuidado em saúde mental voltando a lógica manicomial, e tantas outras medidas patrocinadas pelos governos Temer e Bolsonaro, insensíveis e descompromissados com a importância do SUS para as brasileiras e brasileiros.

O processo de desmonte do SUS só não avançou mais porque a pandemia de COVID-19 explicitou o quão decisivo e fundamental é a existência de um sistema público e universal de saúde. Mas o estrago foi grande e, enquanto persistir o teto dos gastos, o SUS permanecerá sob risco, assim como o direito à saúde da população brasileira.

## **O SUBFINANCIAMENTO DO SUS SE CONSOLIDOU COMO DESFINANCIAMENTO**

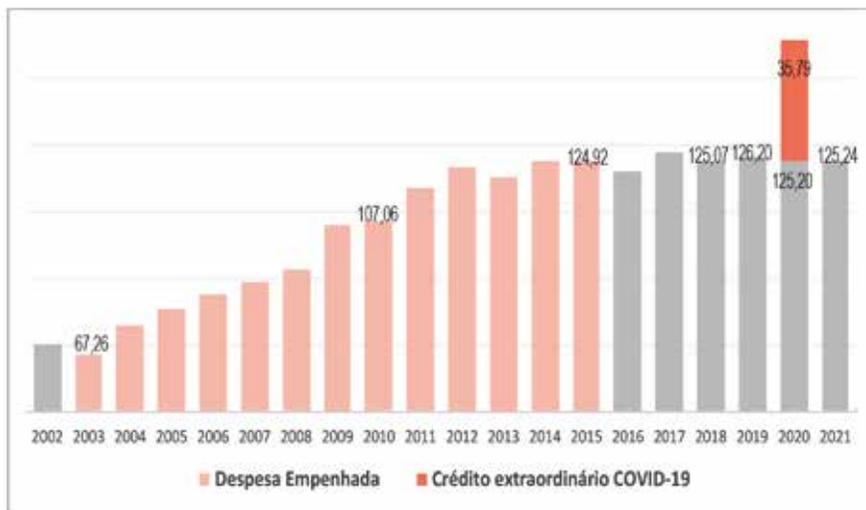
A Emenda Constitucional 95/2016 representou uma forte ruptura com o esforço que foi realizado nos governos do PT, de ampliar o financiamento ao SUS. Ao congelar os recursos do orçamento por 20 anos, o governo Temer transformou o subfinanciamento da saúde pública em regra constitucional de desfinanciamento.

Os efeitos desta regra são intensos. A partir de 2018 e até 2021, o valor real do orçamento destinado a ações e serviços públicos de saúde (ASPS) permaneceu estagnado. Como a população persistiu crescendo, isto resultou, no curto espaço de cinco anos, na redução de 4% no valor real do gasto *per capita* com saúde, que passou de 611 reais em 2015 para 588 reais em 2021.

Vale destacar ainda que, além deste processo estrutural de piora das condições de financiamento do SUS, o governo Bolsonaro agiu de forma irresponsável em 2021, ao não prever recursos para a continuidade do enfrentamento à COVID-19. Os 35,8 bilhões de reais alocados em 2020 no orçamento do SUS para as medidas de enfrentamento à pandemia desapareceram do orçamento de 2021, que foi novamente

colocado sob as regras do teto de gastos, absolutamente incompatível com a crise sanitária que o Brasil vive.

GRÁFICO 1: EVOLUÇÃO DAS DESPESAS EMPENHADAS EM SAÚDE\*

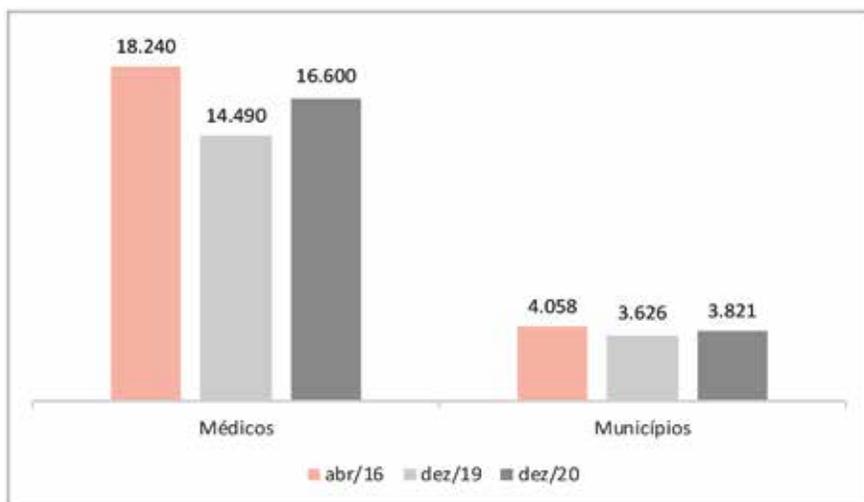


Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento – Siop, em 05 abr. 2020. Para 2002 a 2020 – recursos empenhados; para 2021 – LOA.

\* Em bilhões de reais de 2020. Deflator utilizado: IPCA médio.

## O NOVO MODELO EXCLUDENTE DE FINANCIAMENTO À ATENÇÃO BÁSICA

Em novembro de 2019, Bolsonaro promoveu forte alteração nas regras para financiamento do custeio da Atenção Básica (Portaria 2.979/2019). Em substituição ao modelo que combinava um valor fixo (o Piso de Atenção Básica) multiplicado pelo tamanho da população e um valor variável para cobrir gastos com programas especiais, foi adotada uma regra que combina três critérios: captação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. Isto significa que, a partir de 2020, os recursos passam a ser distribuídos com base no número de usuários cadastrados pelas equipes de saúde,

**GRÁFICO 2: NÚMERO DE PROFISSIONAIS E DE MUNICÍPIOS ATENDIDOS PELO MAIS MÉDICOS/MÉDICOS PELO BRASIL**

Fonte: Ministério da Saúde.

com foco em pessoas em situação de vulnerabilidade e cumprimento de metas de desempenho.

Este novo modelo impõe dois riscos ao financiamento à Atenção Básica, com as UBS, único serviço do SUS presente em todos os municípios brasileiros e aberto a toda a população: ao definir o financiamento com base apenas no público cadastrado, afasta-se da proposta de universalidade que embasa o SUS; e, ao desconsiderar o conjunto da população, fragiliza ações da atenção básica voltadas a toda comunidade, como é o caso das vigilâncias em saúde.

Em simultâneo a este modelo que aponta para um “SUS para os pobres”, o governo Bolsonaro também agiu para criar condições para avançar na privatização da saúde. Uma das iniciativas foi a instituição, na MP que criou o Médicos pelo Brasil, da Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde, sociedade privada que poderá fazer contratações no mercado, tanto para o ensino como para a prestação de serviços. O objetivo de privatizar a rede de atenção básica foi escancara-

do com a publicação do Decreto 10.530/2020, incluindo a política de fomento à atenção primária do SUS no programa de concessões e privatizações do governo Bolsonaro. Embora o decreto tenha sido revogado, diante de forte oposição, o risco permanece rondando o SUS.

## O FIM DO MAIS MÉDICOS

A escassez e a distribuição desigual de médicos no território sempre foram desafios à garantia de atenção à saúde da população brasileira. A implantação do Mais Médicos deu início à reversão deste quadro, ao levar 18.240 médicos para 4.058 municípios e 34 Distritos de Saúde Indígena, assegurando atenção a mais de 63 milhões de pessoas. A ampliação de cursos de medicina em outras cidades que não apenas os grandes centros urbanos e a mudança e qualificação das diretrizes curriculares tinham um papel fundamental para avançar de forma definitiva na ampliação e fixação de médicos, apontando ainda para uma formação mais próxima das necessidades da população.

A partir do golpe, apesar do inegável impacto positivo do programa, o conflito ideológico, preconceitos e corporativismo que sempre disputaram a história do programa ganharam força, acumulando vitórias até sua extinção.

O governo Temer atrasou salários de profissionais, retirou o caráter de despesa obrigatória do programa e reduziu sua cobertura em 15%. Em 2017, os profissionais ligados ao programa foram proibidos de orientar residentes em Medicina da Família e, em abril de 2018, Temer suspendeu por cinco anos a criação de novos cursos de Medicina e a ampliação de vagas em cursos existentes. O golpe mortal no programa foi desferido por Bolsonaro que, ainda antes de sua posse, realizou uma série de ataques aos médicos cubanos, levando a uma crise diplomática com Cuba e ao rompimento do acordo de cooperação, que assegurava a oferta de 8.517 profissionais ao programa.

Em agosto de 2019, Bolsonaro instituiu o Programa Médicos pelo Brasil, por meio de Medida Provisória transformada em lei em dezembro daquele ano (Lei 13.958/2019). O novo programa está focado exclusivamente no provimento emergencial de médicos, formados ou com diploma validado no Brasil. Insistindo nesta estratégia, o governo Bolsonaro jamais conseguiu devolver ao programa a dimensão que teve no governo Dilma. Ao final de 2019, havia 14.490 médicos atuando em 3.626 municípios. Em 2020, eram 16.600 profissionais, em 3821 municípios. Nos dois casos, cobertura muito inferior à existente antes do golpe e sem as medidas de efeito a longo prazo (gráfico 5).

## A REGRESSÃO DO FARMÁCIA POPULAR

Facilitar o acesso a medicamentos era a motivação central do programa Farmácia Popular, que operava por meio de uma rede própria e conveniada de farmácias em todo o Brasil, vendendo medicamentos com até 90% de desconto e, a partir de 2011, distribuindo gratuitamente medicamentos para diabetes, hipertensão e asma. Em 2015, 30,4 milhões de brasileiras e brasileiros retiraram medicamentos gratuitos, número que sobe para 36,5 milhões se considerados também os medicamentos vendidos com desconto.

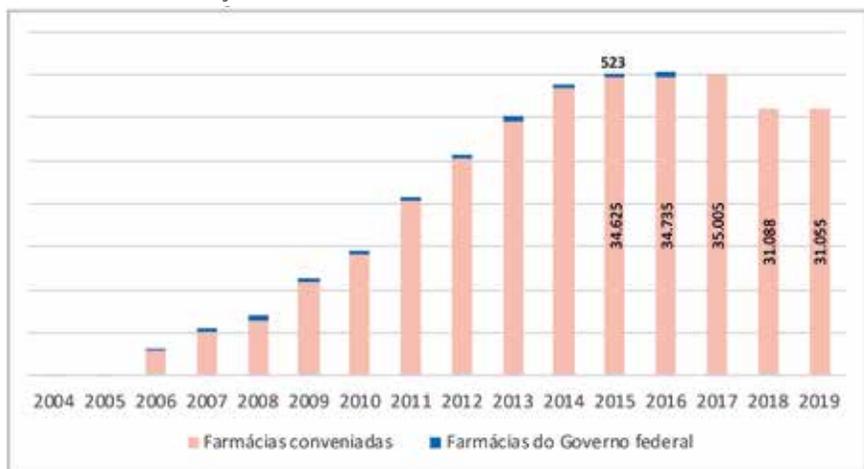
A partir do golpe, o programa sofreu contínua retração. Em 2016, Temer alterou as regras de garantia de medicamento com 90% de desconto para tratamento das doenças osteoporose, hipertensão, colesterol alto ou mal de Parkinson, restringindo a compra somente às pessoas acima de 50 anos, 40 anos e 20 anos, respectivamente. Em 2017, decretou o fechamento das unidades da rede própria do programa, o que encerrou atividades em 497 unidades.

Nestes cinco anos, o orçamento do programa foi reduzido continuamente, afetando sua capilaridade e cobertura. Em 2015, havia 34.625 farmácias conveniadas no Aqui tem Farmácia Popular, em

4.566 municípios. Em 2019, eram 31.055 unidades conveniadas em 4.329 municípios.

A redução do público atendido impressiona ainda mais. Em 2019, 19,1 milhões de pessoas retiraram medicamentos gratuitos, redução de 37% no total de pessoas beneficiadas em relação a 2015. Em 2020, este processo teve sequência pois, segundo dados obtidos pelo jornal *Folha de S. Paulo* com base na Lei de Acesso à Informação, o número de beneficiados teria decrescido em mais 1,2 milhão.

GRÁFICO 3 EVOLUÇÃO DA REDE DO PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR



Fonte: Ministério da Saúde.