

OS IMPACTOS DA REDUÇÃO DE INVESTIMENTO PÚBLICO NO SUS NA PANDEMIA DE COVID-19 NO BRASIL

Sara Cristina Martins da Silva¹

Mariane Andressa Carreira de Souza
Santana²

Eduardo Reis de Arruda Latorraca³

Resumo

Este artigo propõe analisar os efeitos da condução neoliberal das Políticas Públicas do Brasil, em especial na precarização da Saúde Pública através de constantes cortes orçamentários, dificultando o acesso da parcela mais empobrecida da sociedade. E se debruça sobre as consequências do sucateamento do Sistema Único de Saúde (SUS) diante da Pandemia da COVID-19. Pretende demonstrar que o neoliberalismo representa uma ameaça à execução de políticas públicas voltadas à Saúde, trazendo reflexos jurídicos, políticos e sociais ao Brasil. Para tanto, são utilizados artigos científicos, dados oficiais, reportagens e decisões judiciais como fontes da pesquisa. Como resultado se conclui que as classes mais vulneráveis são as mais afetadas pela Pandemia, gerando uma crise social, econômica, de saúde pública e maior

¹ Mestranda em Política Social pela Universidade Federal de Mato Grosso, especialista em Direitos Humanos pelo CERS/CURSOCEI, advogada. E-mail: saracristinamartins96@gmail.com

² Mestranda em Política Social pela Universidade Federal de Mato Grosso, advogada. E-mail: marianesouzaadv@gmail.com

³ Ex-aluno especial na disciplina Sociedade e Economia Política, do Mestrado em Política Social, da Universidade Federal de Mato Grosso, Especialista em Direito Agroambiental e Sustentabilidade pela Universidade Federal de Mato Grosso, advogado. E-mail: eduardolat@gmail.com

concentração de renda, consequência da redução do investimento do Estado brasileiro em pesquisas, na Ciência e na Saúde, possibilitando que o neoliberalismo avance com sua agenda de restrição de direitos sociais.

Palavras-chave

Neoliberalismo - saúde - direito - pandemia.

48

Recebido em: 01/02/2021
Aprovado em: 18/05/2021

THE IMPACTS OF THE DECREASE OF PUBLIC INVESTMENT IN THE SUS IN THE PANDEMIC OF COVID-19 IN BRAZIL

Abstract

This article proposes to analyze the effects of the neoliberal conduction of Public Policies in Brazil, especially in the precariousness of Public Health through constant budget cuts, making difficult the access of the most impoverished part of society. And it looks at the consequences of the scrapping of the Unified Health System (SUS) in the face of the COVID-19 Pandemic. It intends to demonstrate that neoliberalism represents a threat to the execution of public policies aimed at Health, bringing legal, political and social reflexes to Brazil. For that, scientific articles, official data, reports and court decisions are used as sources of the research. As a result, it is concluded that the most vulnerable classes are the most affected by Pandemic, generating a social, economic, public health crisis and a higher concentration of income, consequence of the reduction of the Brazilian State's investment in research, in Science and in Health, making possible that neoliberalism moves ahead with its social rights restriction agenda.

Keywords

Neoliberalism - health - right - pandemic.

INTRODUÇÃO

Os Direitos Humanos surgem pela primeira vez como norma em 1789, com a Declaração Universal dos Direitos do Homem e do Cidadão, resultado da Revolução Francesa que definiu Direitos individuais e coletivos. O reconhecimento desses Direitos objetiva a proteção e a promoção da dignidade da pessoa humana, respaldadas hoje nos Direitos Fundamentais previstos na Constituição Federal da República do Brasil de 1988 e em Tratados e Convenções Internacionais, não podendo criar um distanciamento entre esses.

A respeito da realidade brasileira, é importante observar que a aplicabilidade dos Direitos Humanos, muitas vezes, fica presa a uma realidade abstrata e inalcançável moldada de acordo com a sociedade de classes, marca do desenvolvimento social no Brasil, como é o caso do Direito Humano à Saúde, cuja concretude é engessada aos limites da lógica capitalista.

Fato é que a concretização de tais Direitos exige dos Poderes Públicos prestações positivas, por meio de Políticas Públicas, que buscam a redução de desigualdades sociais existentes, para a garantia de uma existência humana digna. Exigem, portanto, alocação de recursos materiais e humanos, que no campo dos Direitos Sociais o custo oneroso e os baixos recursos orçamentários destinados configuram entraves para um alcance satisfatório para seu público-alvo (SARLET, 2012, p. 280).

Desse modo, o objetivo deste trabalho é refletir a respeito do cenário atual de Pandemia da COVID-19 e os efeitos na sociedade brasileira, em que o acesso à Saúde se torna ainda mais precarizado, forçando a classe trabalhadora a destinar a maior parte de seu orçamento mensal em planos de saúde privados na tentativa de ter o atendimento básico. Analisa-se, também, o processo de desmonte do Sistema Único de Saúde (SUS), os efeitos da precarização dessa Política Pública na sociedade, o processo de mercantilização da Saúde e os reflexos jurídicos e políticos da crise causada pela COVID-19 no Brasil.

NEOLIBERALISMO, O DESMONTE DO SUS E A SAÚDE SUPLEMENTAR NO BRASIL

O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma Política Pública brasileira e tem seu berço nos Movimentos Sociais, em especial o antimanicomial, nas lutas por democracia, Direitos Humanos e cidadania (PAIM, 2015, p. 24). Esses movimentos fomentaram o nascimento de um novo pensamento crítico, fazendo com que a saúde fosse reconhecida no Brasil como um Direito Social na Constituição da República de 1988 (PAIM, 2015, p. 26).

Os marcos do desenvolvimento da Saúde Pública passam pela Atenção Primária, saneamento básico e uma transformação no combate aos problemas de Saúde, buscando não só tratar a doença, mas também evitá-la, ou seja, a integralidade da assistência deve contemplar também a continuidade do atendimento, quando necessário (PAIM, 2015, p. 39).

Dentro desta ótica é inevitável observar os efeitos do neoliberalismo - política econômica que surge nos anos 1970, impulsionado pelo FMI e Banco Mundial e que visa fortalecer a propriedade privada, apoiar as grandes empresas e impulsionar as privatizações - na tomada de decisões dos Governos na gestão financeira do SUS. Nesse cenário há redução dos investimentos sociais, aumento das desigualdades sociais colocando até mesmo o homem como mercadoria do ponto de vista do consumo e do emprego.

Nesse sentido, Ricardo Antunes (2001, p. 40):

É preciso acrescentar ainda - e este é o quarto elemento central da crise atual - que, com a enorme expansão do neoliberalismo a partir de fins de 70 e a conseqüente crise do *welfare state*, deu-se um processo de regressão da própria social democracia, que passou a atuar de maneira muito próxima da agenda neoliberal. O Neoliberalismo passou a ditar o ideário e o programa a serem implementados pelos países capitalistas, inicialmente no centro e logo depois nos países subordinados, contemplando reestruturação produtiva, privatização acelerada, enxugamento do estado, políticas fiscais e monetárias, sintonizadas com os organismos mundiais de hegemonia do capital como Fundo Monetário Internacional. A desmontagem dos direitos sociais dos trabalhadores, o combate cerrado aos sindicalismo classista, a propagação de um subjetivismo e de um individualismo

exacerbados da qual a cultura “pós-moderna”, bem como uma clara animosidade contra qualquer proposta socialista contrária aos valores e interesses do capital, são traços marcantes deste período recente (Harvey, 1992; McIlroy, 1997; Beynon, 1995) (ANTUNES, 2001, p. 40).

No atual Governo se tem um corte abrupto de orçamento e uma articulação legislativa, que objetiva o desmonte das Políticas de Previdência Social, Educação e Saúde, reforçando a máxima de que o capital é o responsável por ditar as regras de aplicação das Políticas Sociais. Nesse sentido, importante trazer à baila os vetos orçamentários ocorridos na LOA (Lei Federal nº 14.144/2021) e que impactaram, significativamente, o Ministério da Saúde, uma vez que foram suprimidos mais de R\$ 2,2 bilhões de reais, conforme Nota Informativa Conjunta das Consultorias de Orçamentos, Fiscalização e Controle do Senado Federal e Orçamento e Fiscalização Financeira da Câmara dos Deputados.

Vale destacar que o Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro é um dos maiores sistemas públicos de Saúde do Mundo (PAIM, 2015, p. 50) e, apesar de todos os avanços alcançados em todas as áreas desde sua criação (PAIM, 2015, p. 82), ainda padece por “problemas não resolvidos no financiamento, organização e gestão” (PAIM, 2015, p. 57). Com isso, infelizmente, o SUS não possui a capacidade de garantir o Direito à Saúde, em sua plenitude. Conforme denunciado por Funcia (2017) há tempos o SUS se encontra em um “processo de subfinanciamento crônico”, resultado da cultura neoliberalista de submissão ao capital.

O desmonte do SUS contribui para o aumento de contratos de planos de saúde privados, denotando que em contraposição à falência da universalização da Saúde, sua mercantilização segue incentivada no Brasil. Nessa esteira, Paim (2015, p. 1) afirma que: “O Estado brasileiro historicamente estimulou o setor privado promovendo a mercantilização da saúde”.

Importante compreender que a mercantilização da Saúde não ocorre apenas por meio de incentivos aos planos de saúde, mas também, segundo Moraes (2018): “nas terceirizações de contratos de trabalho, nos repasses para

instituições privadas a gestão dos serviços, nas indústrias farmacêuticas [...] Além das OS's, as Fundações Estatais de Direito Privado, executada pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, EBSEH”.

Segundo Silva (2020, p. 2), a agenda neoliberal adotada pelo Governo brasileiro “baseado na primazia do mercado, na competição, na intervenção estatal mínima e na eficiência do setor privado”, “materializando-se em políticas de ajustamento estrutural focadas na contenção da despesa pública, que por sua vez resultaram em constante precarização do SUS”, fazendo com que seus efeitos sejam mais latentes atualmente, em meio a Pandemia.

Com a pandemia de COVID-19, combinada com a crise econômica, muitas pessoas deixaram de utilizar planos de saúde e retornaram ao SUS. Em pesquisa realizada, em 2018, pela Confederação Nacional de Dirigentes Lojistas – CNDL e pelo SPC Brasil, foi constatado que quase 70% dos brasileiros, em sua maioria das classes C, D e E, não possuíam qualquer plano de saúde. No pico da Pandemia, a situação piorou diante do cancelamento de mais de trezentos mil contratos de planos de saúde, entre março e julho de 2020, segundo boletim da ANS. O que resultou em maior sobrecarga do sistema público deficitário.

Para atender à classe empresária, os Governos autorizaram a retomada precoce das atividades comerciais, aumentando a disseminação da COVID-19, retirando da classe trabalhadora a possibilidade de reduzir os riscos de contágio pelo isolamento social. Segundo o Editorial do Boletim nº 10 - DIREITOS NA PANDEMIA: MAPEAMENTO E ANÁLISE DAS NORMAS JURÍDICAS DE RESPOSTA À COVID-19 NO BRASIL, CEPEDISA/FSP/USP/CONNECTAS DIREITOS HUMANOS, houve “empenho e a eficiência da atuação da União em prol da ampla disseminação do vírus no território nacional, declaradamente com o objetivo de retomar a atividade econômica o mais rápido possível e a qualquer custo”. Ao capital tudo, ao povo nada, claramente o neoliberalismo tem vencido essa batalha.

O CRESCIMENTO DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA NO PERÍODO DE PANDEMIA

A Pandemia da COVID-19 é o cenário, no qual o mercantilismo da Saúde, atrelado ao neoliberalismo econômico, proporciona um contexto mais acentuado de desarranjos sociais, como a concentração de renda, a miséria, o colapso de hospitais, o desemprego acelerado, a educação pública precarizada, etc.

Com efeito, vivencia-se, atualmente, diversas situações até então previsíveis, do ponto de vista da condução orçamentária do Estado brasileiro, porém negligenciadas, de forma sistemática. Essa condução restou por ocasionar o colapso da rede pública e privada de saúde no momento mais crítico da Pandemia de COVID-19. Em um contexto mais amplo, a condução orçamentária do Governo Federal resultou na elevação nos índices de desemprego, de redução de salários e de mitigação de direitos e garantias trabalhistas, de aumento do abismo social existente entre classes, estando os efeitos da mercantilização da Saúde mais latentes do que nunca no Brasil:

A pandemia de Covid-19 não é a causa da crise do neoliberalismo como modelo econômico. É, ela mesma, uma crise de natureza neoliberal: revela ao mundo a insustentabilidade, a injustiça e a crueldade do capitalismo neoliberal e as ruínas que deixa pelo caminho (DAVIS, 2020, p. 03).

A indústria farmacêutica se beneficia de todo o contexto da Pandemia, pois de um lado se tem um investimento grande em vacinas e remédios, de outro a exploração com fins meramente financeiros e não humanitários em sua distribuição.

Nesse sentido, no longo período da atual Pandemia, medicamentos são insistentemente indicados, de forma off-label, por agentes públicos, para o tratamento da COVID-19, a exemplo da Ivermectina e a Hidroxicloroquina que levou o Conselho Nacional de Saúde a se manifestar emitindo Nota e oficiando o Ministério da Saúde, ante a ineficácia dos referidos medicamentos, segundo a comunidade científica. O efeito econômico imediato foi a elevação do preço dos

referidos medicamentos, bem como a aquisição e a distribuição na rede pública, beneficiando determinados grupos empresariais farmacêuticos.

Nesse contexto mundial de busca pela vacina e medicamentos contra COVID-19, diversos laboratórios privados deram início à corrida dos ensaios clínicos e testes. Destaca-se a vacina desenvolvida pela Universidade de Oxford, associada à farmacêutica britânica AstraZeneca, a vacina Coronavac, desenvolvida pela empresa chinesa Sinovac, patenteada pelo Instituto Butantan, distribuídas no Brasil, como também a vacina desenvolvida pela empresa americana Moderna, que em 2020 recebeu mais de 1 bilhão de dólares do Governo dos EUA para desenvolvimento de seu imunizante, além da Moderna, o Governo dos EUA investiu bilhões para desenvolvimento de outras vacinas por laboratórios privados como é o caso da Pfizer e BioNTech.

Outro fenômeno observado é que países ricos, como o Canadá, adquiriram doses suficientes para vacinar sua população três vezes, enquanto nove em cada dez pessoas residentes de sessenta e sete países pobres, por outro lado, sequer serão vacinados em 2021, segundo dados da Aliança da Vacina do Povo.

Essa percepção de que não há consenso e cooperação humanitária entre países e indústria farmacêutica leva a identificar a renúncia e o abandono da pesquisa e do desenvolvimento de novos antibióticos e antivirais, por ausência de lucros, a exemplo de uma vacina universal, distribuída de forma equânime a todos os países, do mesmo modo que revela a “ausência de uma verdadeira infraestrutura de saúde pública internacional, mas tal infraestrutura nunca existirá enquanto os movimentos populares não quebrarem o poder da indústria farmacêutica e dos cuidados de saúde com fins lucrativos” (DAVIS, 2020, p. 12).

O FENÔMENO DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE E A CRISE POLÍTICA DO CORONAVÍRUS

A Saúde é um Direito universal e gratuito, garantido pela Constituição do Brasil de 1988 a todos os que residem em território nacional. Ocorre que como grande parte das garantias constitucionais no país, a Saúde nem sempre está acessível, de forma universal e automática, a todos os cidadãos. Nesse sentido, o fenômeno da Judicialização é resultado dessa dificuldade no acesso à saúde e pode ser entendida como o aumento desmesurado de ações judiciais movidas por cidadãos que cobram o acesso a esse direito social. No Brasil, este processo deslanchou após a promulgação da Constituição de 1988, que não apenas positivou os Direitos Fundamentais (entre eles o direito universal à saúde), mas também atribuiu ao Poder Judiciário a função de intérprete do controle de constitucionalidade.

Para conhecimento da relevância do tema, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), em 2019, elaborou um estudo em conjunto com Instituto de Ensino e Pesquisa (INSPER) denominado Relatório Analítico Propositivo Justiça Pesquisa – Judicialização da Saúde no Brasil: perfil das demandas, causas e propostas de solução, no qual se constatou que, entre 2008 a 2017, houve um aumento de 130% das demandas judiciais a respeito do tema, enquanto no mesmo período o número total de processos aumentou 50%.

Segundo o estudo, os temas relacionados à Saúde que chegam ao Judiciário são os mais diversos, desde saúde suplementar, demandas coletivas e, em sua maioria, individuais, como obrigação de fazer buscando acesso aos medicamentos, cirurgias, consultas etc. As possíveis causas deste fenômeno, entre outras, são a dificuldade de atendimento no Sistema Público de Saúde, obtenção de medicamentos e tratamentos de alto custo, ética médica e erros médicos.

Ao aprofundar neste processo, percebe-se que os maiores usuários dos instrumentos legais para acesso ao Direito à Saúde são também os que não possuem condições financeiras de arcar com planos de saúde suplementar, que

lhes garantam uma cobertura satisfatória, desse modo, é possível fazer um recorte de raça, de gênero e de classe dos que mais demandam na Justiça o Direito à Saúde.

Tal afirmativa é corroborada pela Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) feita em 2019, que indica que os principais usuários do Programa de Atenção Primária de Saúde (APN) são: 69,3% mulheres, 60,9% pretos ou pardos e 64,7% dos usuários de APS possuem renda per capita inferior a um salário mínimo. Com o aumento dos custos com Saúde, bem como a baixa qualidade de vida atual, a necessidade pela judicialização da Saúde entra em ascendência, uma vez que cada vez mais aumenta o número de usuários do SUS; segundo dados da PNS de 2019, 71,5% dos brasileiros, ou seja, mais de 150 milhões de pessoas dependem do Sistema Único de Saúde (SUS) para tratamento.

Com o cenário pandêmico da COVID-19, essa tendência se acentua, contribuindo para o colapso da estrutura de Saúde. Resultando no cenário atual onde, de forma recorrente, faltam leitos hospitalares, UTI's, respiradores e sobram fake news a respeito de tratamentos precoces e remédios sem eficácia comprovada. Além do mais, a maioria dos pedidos judiciais se referem às demandas individuais, que acabam por abarrotar o Judiciário, dificultando, inclusive, a atenção às demandas coletivas.

Nos últimos meses, sobressai no noticiário a atuação das Defensorias Públicas e Ministérios Públicos, que nesse período têm sido peças fundamentais no socorro à população mais carente e no combate à utilização indevida dos recursos públicos destinados, emergencialmente, para COVID-19. Essas instituições são as maiores responsáveis pela proposição de demandas de Saúde, pelo controle e fiscalização da atuação dos entes públicos na condução da crise.

Como exemplo, em 26 de janeiro de 2021, foi publicada decisão do Juízo da 1ª Vara Federal Cível do Amazonas suspendendo a entrega das doses da vacina Oxford/AstraZeneca, atendendo ao pedido feito pelos Ministérios Públicos do Amazonas, Federal e do Trabalho, do Tribunal de Contas do Estado (TCE), e das Defensorias Públicas da União e do Amazonas, diante do grande

número de denúncias de fraude na lista dos vacinados e exigindo que o município implemente medidas de transparência na vacinação, tais como: publicação das listas de imunizados.

Entre outros exemplos da atuação dessas Instituições para mitigar os danos causados pela COVID-19 têm inúmeras ações civis públicas, visando o restabelecimento do transporte público, a adoção de medidas preventivas de proteção à população que vive em situação de rua, ações para suspensão dos cortes de energia elétrica e água encanada, a manutenção do fornecimento de merendas escolares aos alunos da rede pública de ensino e diversas medidas extrajudiciais e judiciais, que estão trazendo resultados efetivos para a implementação de Políticas Públicas essenciais para a sociedade, no contexto pandêmico.

Ressalta-se a atuação da Defensoria Pública da União no atendimento de demandas acerca do Auxílio Emergencial, instituído pela Lei nº 13.982/2020 (BRASIL, 2020). A relevância desta Instituição, para além das demandas de Saúde, se estendeu a garantia da sobrevivência mínima a milhares de brasileiros, que por motivos variados tiveram seu benefício negado. Essa atuação resultou em um aumento significativo de atendimento e ações judiciais.

Tais instituições (Ministérios Públicos, as Defensorias Públicas, que cada vez mais sofrem com os constantes cortes de orçamento e sucateamento), bem como os órgãos de Assistência Social, as Universidades e Institutos de Pesquisas se apresentam hoje como os que melhor podem apresentar respostas ao caos vivido e, muitas vezes, causado pela Administração Pública, que a cada dia investe em uma agenda neoliberal de descontrole e desalento.

As medidas de austeridade, que foram adotadas pelos últimos Governos brasileiros, combinadas com as políticas negacionistas e contrárias a Ciência disseminados, especialmente, no atual Governo de Jair Bolsonaro, estão sendo os ingredientes potentes do desastre que já vitimou mais de 407.775 (quatrocentos e sete mil, setecentos e setenta e cinco) mortos pela COVID-19 (dados colhidos em 03 de maio de 2021).

Segundo Mike Davis (2006, apud DAVIS, 2020, p. 11):

O acesso a medicamentos, incluindo vacinas, antibióticos e antivirais, deve ser um direito humano, universalmente disponível e sem custos. Se os mercados não podem oferecer incentivos para produzir tais medicamentos a baixo custo, então governos e organizações sem fins lucrativos devem assumir a responsabilidade por sua fabricação e distribuição.

A sobrevivência dos pobres deve ser sempre considerada uma prioridade maior do que os lucros da indústria farmacêutica (DAVIS, 2020, p. 11).

É cada vez mais perceptível que o modelo capitalista de exploração é completamente incompatível com a realidade pandêmica e a cada dia que se vive sob tais postulados fica latente a necessidade de uma profunda e radical mobilização popular em prol de Políticas Públicas, do Estado e contra as desigualdades.

Isso porque no capitalismo, o lucro é sempre o fim de tudo e, provavelmente, essa pode ser uma das explicações para a dificuldade do Governo Federal e de alguns Governadores e Prefeitos de enfrentarem a COVID-19. A completa incapacidade de tomar decisões para além da lógica do lucro e que priorize o atendimento público como instrumento para salvar vidas é o que cega alguns gestores e torna ainda mais desafiador o desafio da Pandemia (DAVIS *et al*, 2020).

E mais uma vez, a crise política bate às portas do Judiciário, e já somam ações movidas contra o mandatário federal e seus ministros, em especial, o ex-ministro da Saúde Eduardo Pazuello, por contribuírem para o agravamento da crise pandêmica. A insatisfação popular pela falta de efetividade na condução da crise já resultou em um número cada vez maior de pedidos de impeachment contra Jair Bolsonaro e a instabilidade política já tem refletido na economia brasileira.

O Brasil vive em um paradoxo, no qual a instabilidade política que se verifica é causada pela Pandemia da COVID-19, e do mesmo modo, o

agravamento da crise é causado pela incapacidade política do Governo Federal em conduzir o país para fora da crise causada pelo Coronavírus.

A esse respeito Behring, Cislighi e Souza (2020) fazem uma interessante reflexão:

O discurso é muito semelhante ao dos anos 90: a crise é do Estado e é necessário que “cada um faça a sua parte” no processo de socialização dos seus custos. Mas no mundo real, ontem e hoje ainda mais, quem paga a conta são os(as) trabalhadores(as), o que se evidencia no recrudescimento dos indicadores sociais brasileiros, destacadamente nos últimos quatro anos. Cabe notar que, mesmo com a inflexão da pandemia da COVID-19 desde março de 2020, não houve recuo na agenda ultraneoliberal, que combinada à crise sanitária, vem tendo resultados catastróficos, assumindo um perfil de genocídio em massa e que atinge, sobretudo, a classe trabalhadora em seus setores mais empobrecidos, a partir de um discurso que submete a defesa da vida à economia. Na verdade, a pandemia desnudou a agressividade do ultraneoliberalismo (2020, p. 106).

Os desafios atuais dos Direitos Humanos se acentuam e todo aquele que se propõe a defendê-lo precisa agir munido de profundas reflexões acerca das desigualdades estruturais de um país continental como o Brasil e das formas como o Coronavírus afeta a vida das pessoas de maneiras distintas a depender de como cada indivíduo é atravessado pelas desigualdades.

E, hoje, mais do que nunca, é preciso agentes públicos comprometidos com medidas que garantam à população proteção e segurança para que a crise seja superada com o menor número de danos possíveis, sendo a atuação das Defensorias Públicas, Ministérios Públicos, Instituições de Pesquisa e Assistência, neste momento, fundamentais para a sobrevivência de milhares de pessoas.

CONCLUSÃO

A atual crise de Saúde Pública evidenciada pela COVID-19 é também uma crise do capital (MENDES, 2015, p. 75). A corrosão do SUS é um processo que se dá há anos e que se aprofunda com o Governo de Jair Bolsonaro. Desse modo, compreender o processo histórico que trouxe até aqui e propor mudanças são as tarefas mais urgentes para o pensamento social crítico brasileiro.

Como bem apontado pelo professor Ricardo Antunes, em sua obra “O privilégio da servidão: o novo proletariado de serviços na era digital”:

Não há dúvidas de que Bolsonaro é regressivo, de ultradireita, ultraconservador e protofascista. Se suas propostas serão ou não plenamente implementadas, isso dependerá da capacidade de resistência dos movimentos operários, sociais e feministas, da juventude, dos negros, das comunidades indígenas, dos ambientalistas, dos sindicatos de classe, dos partidos de esquerda anticapitalistas, das forças que efetivamente podem, com sua potência, obstar as ações do atual presidente no poder (ANTUNES, 2020, p. 298).

Conforme se vê no cenário mundial, a Pandemia está longe de ter seu fim selado, não apenas pela morosidade nas articulações para vacinação, mas porque muito antes de confirmada sua origem se sabe que o aquecimento global, a poluição e o desmatamento são cenários propícios para o surgimento de outras Pandemias.

Questiona-se então como será o futuro e para isso se debruça no conhecimento do sociólogo português Boaventura de Souza Santos, exposto em vídeo publicado no Youtube pela TV Boitempo (2021). Em seu entendimento, a preocupação com a economia que hoje nos países mais desenvolvidos da Europa foi ligeiramente deixada de lado, retornará; nos países hoje administrados pela extrema direita nada mudará, afinal negacionistas, seguirão minimizando os impactos sociais da destruição das políticas públicas, desde o princípio acreditando que a vida humana nada mais serve que força alienada de trabalho; e então o risco será se entender cabível um Golpe Militar como solução diante do superendividamento, ou então uma renovação econômica, que não

prosperará, visto que continuará com o desenvolvimento econômico fundamentado na exploração desenfreada da natureza, que é o núcleo dos problemas vividos hoje.

A outra possibilidade apresentada seria aproveitar este momento vivido para tomar consciência de que a expansão capitalista, nos moldes que há hoje, não se sustentará por muito mais tempo. Nesse sentido, a Pandemia faz refletir e compreender a posição de luta necessária neste momento, como disseminadores de atitudes inquietantes diante de tantos dissabores, plantando sementes de uma mobilização de luta por igualdade, liberdade e pelo fortalecimento das Políticas Públicas e das Instituições Públicas, notadamente às que compõem o SUS.

Para tanto, o trabalhador brasileiro subjugado e massacrado precisa adquirir, antes de tudo, uma consciência de classe concisa e forte, para se unir e romper com o neoliberalismo vigente, que em sua essência é antidemocrático, explorador e impeditivo da implementação plena dos direitos sociais. Somente com uma atuação perene da sociedade será possível alcançar a consecução de políticas públicas eficientes para atender as necessidades cada vez mais urgentes de todos os cidadãos.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, R. *Trabalho e precarização numa ordem neoliberal*. In: GENTILI, P.; FRIGOTTO, G. (Org.). *A Cidadania Negada: políticas de exclusão na educação e no trabalho*. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2001.

ANTUNES, R. *O privilégio da servidão: o novo proletariado de serviços na era digital*. 2 ed. São Paulo: Boitempo, 2020.

ARAÚJO, I. P. S.; LUCAS, E. D. *Corrupção e Covid-19*. Auditoria e Controle, Instituto Rui Barbosa: Brasília, 2020. Disponível em <https://irbcontas.org.br/artigo/corruptao-e-covid-19/>. Acesso em 25/01/2021.

BEHRING, E. R.; CISLAGHI, J. F.; SOUZA, G. *Ultraneoliberalismo e Bolsonaroismo: impactos sobre o orçamento público e a política social*. In: BRAVO, M.I.S.; MATOS, M.C.; FREIRE, S.M.F. (Org.). *Políticas sociais e ultraneoliberalismo*. Navegando Publicações: Uberlândia, 2020.

BERTONI, E. *Os laboratórios por trás das vacinas contra a covid-19*. Nexo Jornal, 2020, Disponível em: <<https://www.nexojornal.com.br/expresso/2020/11/24/Os-laborat%C3%B3rios-por-tr%C3%A1s-das-vacinas-contr-a-covid-19>>. Acesso em 03/05/2021

BIERNATH, A. *Vacinação contra a covid-19: no ritmo atual, Brasil demoraria mais de quatro anos para alcançar imunidade de rebanho*. BBC News Brasil, São Paulo, 29 janeiro de 2021. Disponível em <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-55850118>. Acesso em 29/01/2021.

BOCCHINI, B. *Pesquisa mostra que quase 70% dos brasileiros não têm plano de saúde particular*. Agência Brasil (org.), 2018. Disponível em <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2018-02/pesquisa-mostra-que-quase-70-dos-brasileiros-nao-tem-plano-de-saude-particular>> Acesso em 15/01/2021.

BOLETIM COVID-19. *Saúde Suplementar*. ANS. Agosto de 2020. Disponível em http://ans.gov.br/images/Boletim_COVID-19_Agosto_20.pdf. Acesso em 31/01/2021.

BRASIL. *Lei, nº 13.982, de 2 de abril de 2020*. Dispõe sobre alteração da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para dispor sobre parâmetros adicionais de caracterização da situação de vulnerabilidade social para fins de elegibilidade ao benefício de prestação continuada (BPC), e estabelece medidas excepcionais de proteção social a serem adotadas durante o período de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19) responsável pelo surto de 2019, a que se refere a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/13982.htm. Acesso em 30/01/2021.

BRAVO, M. I. S.; MATOS, M. C. *A saúde no Brasil: reforma sanitária e ofensiva neoliberal*. In: BRAVO, M. I. S.; PEREIRA, P. A. P. (Org.). Política social e democracia. 2. ed. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2002.

CONGRESSO NACIONAL. NOTA INFORMATIVA CONJUNTA. PLOA 2021. Vetos ao Projeto de Lei Orçamentária para 2021. Disponível em <<https://www12.senado.leg.br/orcamento/documentos/estudos/tipos-de-estudos/notas-tecnicas-e-informativos/nota-informativa-conjunta-ploa-2021-vetos-ao-projeto-de-lei-orcamentaria-para-2021>>. Acesso em 03/05/2021.

CNS PEDE QUE MINISTÉRIO DA SAÚDE RETIRE PUBLICAÇÕES SOBRE TRATAMENTO PRECOCE PARA COVID-19. Conselho Nacional de Saúde, 19 de janeiro de 2021. Disponível em <http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1570-cns-pede-que-ministerio-da-saude-retire-publicacoes-sobre-tratamento-precoce-para-covid-19>. Acesso em 31/01/2021.

CONECTAS Direitos Humanos. Boletim n. 10. Direitos na Pandemia: Mapeamento e análise das Normas Jurídicas de resposta à Covid-19 no Brasil. São Paulo, 2021. Disponível em https://www.conectas.org/wp/wp-content/uploads/2021/01/Boletim_Direitos-na-Pandemia_ed_10.pdf. Acesso em 29/01/2021, p.7.

DAVIS, M. et al. *Coronavírus e a luta de classes*. Terra sem Amos: Brasil, 2020.

DEMANDAS JUDICIAIS RELATIVAS À SAÚDE CRESCEM 130% EM DEZ ANOS. Conselho Nacional de Justiça, 2020, Disponível em <https://www.cnj.jus.br/demandas-judiciais-relativas-a-saude-crescem-130-em-dez-anos/>. Acesso em 30/01/2021.

DRAGO, L. M. B. *Há Pedras no Meio do Caminho do SUS: os impactos do neoliberalismo na saúde do Brasil*. Textos & Contextos: Porto Alegre, 2010. Disponível em <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/fass/article/view/7697>. Acesso em 31/01/2021.

FUNCIA, F. R. *Subfinanciamento e Orçamento Federal do SUS: referências preliminares para a alocação adicional de recursos*. Futuros do Brasil: Textos para debate, Rio de Janeiro, n. 6, p. 1-12, jul. 2017. Disponível em https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/28236/2/Francisco_Funcia_subfinanciamento_SUS.pdf. Acesso em 29/01/2021.

GUIMARÃES, R. *Vacinas Anticovid: um Olhar da Saúde Coletiva*. Ciência e Saúde Coletiva vol.25 no. 9. Rio de Janeiro. Setembro de 2020. Disponível em <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000903579&tlng=pt>. Acesso em 29/01/2021.

HARMAN, S. *Global health governance*. Abingdon: Routledge, 2011.

MENDES, Á. *A saúde pública brasileira no contexto da crise do Estado ou do capitalismo?* Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 24, supl. 1, p. 63-78, 2015. Disponível em <<https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v24s1/0104-1290-sausoc-24-s1-00066.pdf>>. Acesso em 08/05/2021

MORAES F. D. *A mercantilização da política de saúde brasileira: análise do fundo público no período Neoliberal*. In: VI Seminário Cetro. Crise e mundo do trabalho no Brasil: desafios para classe trabalhadora. Ceará, 2018. Disponível em <http://www.uece.br/eventos/seminariocetros/anais/trabalhos_completos/425-51352-15072018-130933.pdf>. Acesso em 15/01/2021.

O FUTURO começa agora: três cenários pós-pandemia. Boaventura de Sousa Santos. Boitempo. 2020, (18min43seg). Disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=FqerOieqChA> Acesso em 09/05/2021.

ORTNER, S.; LLANES, R.; HORTA, A. - Traducción. *Sobre el neoliberalismo - Antrópica*. *Revista De Ciencias Sociales Y Humanidades*, Yucatán, Vol. 1, núm. 1, p. 126-135, enero-junio 2015. Disponível em <<https://antropica.com.mx/ojs2/index.php/AntropicaRCSH/article/view/84>>. Acesso em 31/01/2021.

PAIM, J. S. *O que é o SUS*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz (Coleção Temas em Saúde). 93 p. 2015. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/livro/o-que-e-o-sus-e-book-interativo>>. Acesso em 15/01/2021.

PAIM, J. S. *O Estado brasileiro historicamente estimulou o setor privado promovendo a mercantilização da saúde*. Palestra do 11º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva. 2015. Disponível em: <https://cee.fiocruz.br/?q=node/57>. Acesso em 15/01/2021.

PNS 2019: QUEM MAIS UTILIZA O SUS AVALIOU MAIS POSITIVAMENTE A QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. Agência IBGE Notícias, 2020, Disponível em <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/29203-pns-2019-quem-mais-utiliza-o-sus-avaliou-mais-positivamente-a-qualidade-dos-servicos-de-atencao-primaria-a-saude>. Acesso em 30/01/2021.

SARLET, I. W. *A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional*. Livraria do Advogado Editora, 11 ed. Porto Alegre. 2012.

SILVA, W. M. F.; RUIZ, J. L. S. *A centralidade do SUS na pandemia do coronavírus e as disputas com o projeto neoliberal*. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 03, e300302, set. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300302>> Acesso em 31/01/2021.