

SUS NA COVID-19: A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO DO ESTADO NO CONTEXTO DA CRISE

SUS IN COVID-19: THE IMPORTANCE OF STATE INTERVENTION IN THE CONTEXT OF THE CRISIS

Eduardo Lazarino de Castro¹

Resumo

O presente ensaio é uma síntese do projeto de pesquisa apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva do Instituto de Medicina Social (IMS) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) no qual se propõe a analisar os desafios postos ao Sistema Único de Saúde (SUS) diante da ofensiva neoliberal assumida pelo Estado. Esses desafios se redimensionam no contexto da pandemia da Covid-19 ao mesmo tempo em que emerge as reflexões sobre a importância da ampliação do papel do Estado no campo das políticas sociais como resposta a crise em curso. Nesse trabalho partimos do pressuposto de que a crise gerada pelo novo coronavírus expôs as fragilidades do modelo neoliberal bem como levantou questionamentos sobre o sistema capitalista enquanto sistema social predominante. Concluímos que, com o avanço da pandemia há um reposicionamento do papel do Estado orientado pelo *Welfare State* um modelo social que garante a todos os cidadãos independentemente de idade ou classe social, padrões mínimo de proteção social.

Palavras-chave: política de saúde; SUS; covid-19; privatização.

Abstract

The present essay is a synthesis of the research project presented to the Postgraduate Program in Collective Health of the Institute of Social Medicine (IMS) of the University of the State of Rio de Janeiro (UERJ) in which it proposes to analyze the challenges posed to the Unified Health System (SUS) in the face of the neoliberal offensive assumed by the State. These challenges are resized in the context of the Covid-19 pandemic at the same time that reflections on the importance of expanding the role of the State in the field of social policies emerge as a response to the ongoing crisis. In this work, we assume that the crisis generated by the new coronavirus exposed the weaknesses of the neoliberal model as well as raised questions about the capitalist system as a predominant social system. We conclude that, with the advancement of the pandemic, there is a repositioning of the role of the State guided by the *Welfare State*, a social model that guarantees to all

¹Graduado Em Serviço Social pela Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG). Mestre Em Serviço Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e Doutorando Em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social da UerjUniversidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). E-mail: eduardolazarinodecastro@gmail.com.

SUS NA COVID-19: A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO DO ESTADO NO CONTEXTO DA CRISE

citizens, regardless of age or social class, minimum standards of social protection.

Keywords: health policy; SUS; covid-19; privatization.

Introdução

A atual crise gerada pela pandemia do Covid-19, em curso desde 2020 alterou a vida cotidiana a nível mundial. Além do medo e da incerteza com relação ao futuro, a pandemia restringiu a circulação de pessoas, modificou as relações de trabalho, diminuiu a atividade econômica causando efeitos no rendimento das famílias e acarretou impactos na saúde física e mental dos indivíduos. Assim sendo, a crise gerada pelo novo coronavírus, não deve ser observada apenas sob os aspectos epidemiológicos, mas, a partir da totalidade da vida social, uma vez que se trata de uma crise sanitária, econômica, social, política e moral e que revelou os limites impostos pelo neoliberalismo.

Em vista disso, a decisão de analisar o SUS e a Covid-19 se justifica não só pela atualidade do tema, mas, sobretudo pela necessidade de se pensar a pandemia do novo coronavírus no contexto capitalista e julga-la a luz de uma consciência crítica na busca de ações que valorizam a vida e orientadas para a criação de um sistema público de saúde que atendam os interesses dos trabalhadores dentro dos limites da ordem capitalista, mas com o horizonte da sua superação. Essa abordagem passa pela compreensão das formas de alocação do fundo público, ou seja, pela ampliação da intervenção estatal no campo das políticas públicas e sociais, haja vista, que a saúde é um componente fundamental da democracia e da cidadania, tanto por ser determinada por um conjunto de direitos, como por ser elemento potencialmente revolucionário e de consenso (SCOREL, 1989). Assim, de acordo com Bravo (2011) *apud* Castro (2019) a saúde constitui um espaço privilegiado de luta de classes, um espaço de um direito que pode unir um conjunto de forças para empreender lutas para a sua conquista.

Nessa perspectiva, o presente ensaio se propõe a analisar a realidade brasileira em face a pandemia do Covid-19 demonstrando que o ideário neoliberal de diminuição do papel do Estado no campo das políticas sociais tem contribuído significativamente com o aumento do número casos e óbitos no Brasil, pois diferente do que dizem a pandemia do Covid-19 não é democrática, ela não atinge a todos do mesmo jeito, ela revela as grandes desigualdades sociais histórias existentes nos impactos e no acesso aos cuidados de saúde.

Nesse sentido, o ensaio se propõe a responder algumas questões. Se não há um sistema de proteção social que assegure os meios de vida fora do mercado, como fazer a quarentena?

SUS NA COVID-19: A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO DO ESTADO NO CONTEXTO DA CRISE

Como pensar que o mercado enfrente o risco da pandemia que impede a circulação de pessoas e limite a atividade econômica? Se não há saúde pública universalizada, como o mercado na área da oferta privada de serviços de saúde pode enfrentar a pandemia? Não se trata de consumidores de planos de saúde, mas da necessidade de atender a todos, visto que se a atenção não for integral, os riscos de contágio crescem, mostrando a insignificância de se ter um plano privado de saúde. O vírus embora revele seu caráter “democrático” com o poder de atingir a todos ele revela também seu caráter “antidemocrático”, pois ele não atinge a todos do mesmo jeito, haja vista que, para as pessoas que vivem em condições precárias de habitação, alimentação e trabalho esse risco se torna muito maior.

O estudo orienta-se pelo método do materialismo histórico e dialético de Marx (marxismo) visto ser o método que possibilita uma melhor compreensão da totalidade da vida social, considerando suas contradições, conflitos e transformações produzidas ao longo do processo sócio histórico, portanto, é um método que busca conhecer para transformar a realidade, caracterizando-se assim como uma pesquisa qualitativa. E como recorte temporal é realizado análise a partir de 2016, ou seja, é analisado o período pré-pandemia, pandemia fazendo apontamentos e projeções para um futuro pós-pandemia orientado para a ampliação do papel do estado e o fortalecimento do SUS e da concepção da reforma sanitária.

A ofensiva ultraneoliberal na política de saúde brasileira: uma agenda de contrarreforma.

Para se compreender o momento presente no qual o mundo, e de forma particular o Brasil vêm vivenciando causado pela pandemia do Covid-19, torna-se imperativo analisar os acontecimentos políticos, econômicos e sociais que antecederam a maior crise de todos os tempos.

Nesse sentido, o período pré-pandemia é muito relevante para entendermos o que se passa com os diversos aspectos da realidade brasileira no decorrer da pandemia. No campo político, por exemplo, é um período bastante conturbado marcado pelo golpe (legislativo, midiático e jurídico) que resultou no impeachment de Dilma Rousseff e na chegada de Temer a presidência da república uma vez que o vice acaba por aglutinar os interesses dos segmentos do empresariado nacional e internacional, insatisfeitos com uma manifesta incapacidade do PT de implementar reformas, que esses consideravam essenciais para a retomada das taxas de lucro, em queda vertiginosa diante da desvalorização dos *commodities*, que se intensifica em

SUS NA COVID-19: A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO DO ESTADO NO CONTEXTO DA CRISE

2015 atingindo seu auge em 2016. Temer também buscará implantar em seu governo as diretrizes dos organismos financeiros internacionais FMI e BM.

Uma vez na presidência da república, Temer realiza uma série de reformas no interior do Estado, com o objetivo de enviar sinais positivos ao mercado (BÓRON, 1997 *apud* BARROS; BRITO, 2019) dando novos rumos ao capitalismo monopolista no Brasil, abrindo novas possibilidades e nichos de acumulação do capital (CASTRO 2021).

Tais reformas (ou contrarreformas devido ao seu caráter regressivo) retiraram direitos dos trabalhadores, enfraqueceram suas instâncias de representação, promoveram o congelamento dos gastos públicos na área social, intensificando o processo de desfinanciamento já existente (BARROS; BRITO, 2019).

O discurso acerca da necessidade das reformas disseminado nas mídias tradicionais típicas dos aparelhos privados de hegemonia da burguesia procurou dar legitimidade a essas reformas buscando construir um consenso em torno de um projeto sucessivamente rejeitado pela sociedade brasileira em várias eleições seguidas.

Repete-se insistentemente a justificativa da crise, utilizando de certo terrorismo, a partir do qual se afirma que o Brasil irá “quebrar” caso as reformas não sejam efetivadas, que nossas legislações trabalhistas estão defasadas, que é preciso “flexibilizar”, “modernizar”, palavras que parecem ganhar vida própria. Na verdade, conforme afirma Mota (2006), “o que os intelectuais orgânicos da burguesia pretendem é reverter à intervenção social do Estado para construir um novo contrato entre Estado, sociedade e mercado”.

Com relação à saúde, esse novo contrato tem implicado na própria negação do SUS e tem se materializado em duas frentes, a saber: a nível de controle e restrição orçamentária como é o caso da EC 95 aprovada em 29 de novembro de 2016 que congelou investimentos em saúde, educação, assistência social e segurança pública por 20 anos.

Com essa medida, o governo pretende ao mesmo tempo sucatear o SUS, aprofundar a privatização (aumento dos gastos das famílias e dos empregados com bens e serviços privados de saúde) e se apropriar de parcelas crescentes do Fundo Público para fins de pagamentos da dívida pública e aumentar a mais valia relativa e absoluta expropriada dos trabalhadores com as reformas neoliberais previdenciária e trabalhista (OCKÉ-REIS, 2017)

No caso do Sistema Único de Saúde (SUS), a implementação da política de austeridade fiscal assume dimensão drástica (genocida) além de ser irracional tendo em vista ser um

SUS NA COVID-19: A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO DO ESTADO NO CONTEXTO DA CRISE

contingenciamento orçamentário seletivo, ou seja, que atinge apenas as políticas sociais e que acaba onerando ainda mais o sistema no médio prazo (OCKÉ-REIS, 2017).

Em um país como o Brasil, periférico e dependente, que sofre pressão das multinacionais e do complexo médico-industrial, essa política tende a intensificar a pobreza, as desigualdades, a violência nas regiões metropolitanas e os baixos níveis educacionais e culturais, que como um círculo vicioso volta a pressionar o sistema.

Em suma, a EC 95 representa um verdadeiro ataque ao Estatuto de direito social, e tem como norte a internacionalização do mercado de serviços hospitalares (a americanização perversa da saúde), a proposta de implantação dos planos privados populares de saúde ou nos termos de Stuckler e Basu (2014) a recessão fere, mas a austeridade mata. (OCKÉ-REIS, 2017).

E a nível ideológico, em que se observa a busca da construção de um projeto, que se pretende hegemônico: a privatização da saúde, redução do papel do Estado na sua garantia enquanto direito social e aumento do mercado na prestação desses serviços. Temos assim o acirramento do discurso privatista, que oscila entre a própria incapacidade de operação do SUS e a fabula de um mercado ávido para “ajudar” na resolução do problema.

É diante desse cenário de desfinanciamento e desmonte da saúde pública e do SUS que a pandemia do Covid-19 chega ao Brasil, com um sistema público de saúde que nunca se efetivou como está preconizado na Constituição Federal de 1988, mas que tem sofrido diversos ataques e investidas por parte do grande capital.

Dessa forma, a pandemia colocou em xeque diversos sistemas de saúde em vários países considerados de primeiro mundo como os Estados Unidos, Reino Unido, Itália, França, Espanha, entre outros, devido ao grande número de mortos e a incapacidade dos referidos sistemas de saúde suportarem o crescente número de casos. Nos países de tradição de sistemas universais como a Inglaterra, o impacto foi menor e as respostas mais efetivas.

O papel do Estado brasileiro no enfrentamento da pandemia. Binômio economia e proteção social

A pandemia do Covid-19 que o mundo vivenciou e ainda vivencia em menor intensidade, é verdade, devido à ciência e ao avanço da vacinação, mas ainda está presente em nossa realidade, não pode ser entendida apenas como um fenômeno de natureza biológica, mas como expressão da conformação contemporânea do Modo de Produção Capitalista (MPC) e seu estilo de vida contínuo. A Covid-19 encontrou no atual modo de vida da sociedade as condições ideais para

SUS NA COVID-19: A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO DO ESTADO NO CONTEXTO DA CRISE

sua propagação devido ao acelerado trânsito de pessoa e a intensa busca dos interesses individuais. Esse caráter se evidencia desde a negligência com as medidas protetivas por parte de sujeitos individuais, até a tentativa dos governos nacionais a exemplo da Itália, EUA e Reino Unido no início da pandemia, ou do Brasil e do México durante todo o seu curso de priorizar a economia em detrimento do rígido distanciamento social.

Nessa direção é possível afirmar que, embora os primeiros casos de Covid-19 tenham sido inicialmente confirmados em pessoas com condições econômicas mais elevadas, logo se espalhou atingindo comunidades periféricas e do interior, que vivem em condições precárias de habitação e saneamento básico, sem acesso a água, em situação de aglomeração e com alta prevalência em doenças crônicas (SILVA ET AL, 2020).

Estudos têm demonstrado que o número de mortes entre pobres, negros, indígenas, quilombolas, pessoas de menos escolaridade é muitas vezes maior quando comparado aos óbitos entre pessoas de raça branca, nos dizendo que a pandemia tem cor, raça, etnia e endereço.

No Brasil, a Covid-19 alastrou-se entre homens e mulheres da classe trabalhadora já desprovida dos direitos sociais minimamente construídos na Carta Constitucional de 1988. O contínuo e permanente ajuste de longa duração, há três décadas em curso no país, desmontou e reduziu os direitos sociais através de numerosas e cotidianas contrarreformas. Um significativo contingente da classe trabalhadora viu a pandemia se disseminar, desprotegida, sem direitos e sem empregos.

Nesse sentido, segundo Granemann; Miranda, (2020) o isolamento social necessário para a prevenção da propagação do vírus é importante destacar, revelou outra forma de isolamento; “o isolamento entre as classes sociais”, uma vez que intensificou-se as restrições dos instrumentos de democracia, quando os parlamentares (federais, estaduais e municipais) sentem-se desobrigados de proteger direitos sociais e trabalhistas e jugam-se livres para aprovarem as mais duras medidas contra a classe trabalhadora em tempo recorde. Também medidas autoritárias das forças de segurança policiais nas ruas cresceram e vitimaram homens e mulheres trabalhadores/as.

Considerando que o projeto de saúde defendido pela reforma sanitária e pelo SUS em seu sentido mais abrangente está relacionado às condições de Alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde, o isolamento físico se não for implementado como política de saúde que ultrapasse a disponibilidade de leitos para os que adoecem – que se efetive em

SUS NA COVID-19: A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO DO ESTADO NO CONTEXTO DA CRISE

adequadas condições para a proteção da vida por meio de variadas ações cotidianas tão diversas como saneamento e transporte para todas e todos que delas precisem, alarga o distanciamento entre as classes e frações de classes e constitui, aí sim mais um isolamento social entre classes e frações de classes.

A evolução da política de saúde no combate à Covid-19 no Brasil autoriza reconhecer que está em curso um processo de desrepublicanização do Estado brasileiro, uma vez que esse se torna cada vez menor no campo social e cada vez maior na defesa dos interesses do grande capital, pois os governantes dos diversos momentos do Estado brasileiro e à grande burguesia; uns e outra, não parecem se incomodar com a letalidade da doença e de seu acelerado curso, enquanto for possível ao Estado burguês prover com o fundo público as saídas para sua – dos grandes capitais – crise econômica.

Resguardadas e mesmo potencializadas pelo Estado as condições gerais da acumulação capitalista, insistimos, inclua-se aí a ‘resolução sempre transitória’ da crise econômica, a pandemia seguiu seu mortífero caminho. Sua trajetória sabe-se, sobretudo em nosso país, está matizada por uma crise e pandemia: quando a exceção é regra geral crise econômica, crise sanitária, a Covid-19 se torna um instrumento da acumulação revelando sua explícita dimensão de classe social: morrem mais os pobres do que os ricos; morrem mais os negros e negras do que brancos e brancas; morrem, em geral, os mais miserabilizados no interior da classe trabalhadora.

Nesse sentido, é possível afirmar que a pandemia do Covid-19, através da quarentena, colocou para a sociedade, sobretudo para os governantes um tempo de reflexão. A humanidade deve repensar sua forma de viver. Os riscos criados pelo desenvolvimento da economia de mercado tornaram evidente a fragilidade do edifício social do capitalismo, suas estruturas foram abaladas (COSTA, 2020). A aparência de ordem e de solidez foi questionada e colocada à prova num momento em que a vida de milhares de pessoas está sob o risco iminente de morte. Somos capazes de nos proteger? A sociedade capitalista, com sua tecnologia e eficiência, é capaz de gerar segurança contra uma pandemia? Esses questionamentos foram colocados em evidência e, após dois anos, contando com a experiência de vários países, podemos pensar sobre a sociedade brasileira, sua forma de reagir diante dessa ameaça.

No Brasil, como reagir a uma pandemia com um histórico de desigualdade social e num momento em que a política e a religião se confundem com o obscurantismo? Quais são os valores que orientam nossa sociedade? Vida ou propriedade? Qual é o papel social do Estado?

SUS NA COVID-19: A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO DO ESTADO NO CONTEXTO DA CRISE

O presidente Bolsonaro colocou o debate entre salvar a economia ou salvar vidas, com sua clara disposição em salvar a economia, demitiu o ministro da saúde que buscava manter as recomendações de isolamento social para reduzir as contaminações pelo Covid-19, seguindo as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Esse debate não deveria existir se valores como a solidariedade, defesa da vida, direitos humanos fossem o horizonte para as ações políticas do Estado e da sociedade civil.

Se há algum sentido progressista que podemos construir no presente contexto histórico é repensar as estruturas de proteção social da sociedade capitalista. A forma de viver e produzir no capitalismo colocou a responsabilidade pela produção do bem-estar nas esferas do mercado, família e mais tardiamente no Estado. As análises sobre os regimes de bem-estar, propostas por Esping-Andersen (2011), colocam ênfase na articulação entre as três esferas para produzir bem-estar.

No Brasil, a partir da Constituição Federal de 1988 inicia-se o período “universalista” baseado no conceito de cidadania universal² que compreende todo cidadão como sujeito de direito. A partir desse momento, a política de saúde veicula-se à democracia e conta com a participação de novos sujeitos sociais objetivando a melhoria da área e o fortalecimento do setor público.

No entanto, observam-se diversas formas de ataque ao estatuto do direito social conquistado na Carta Magna e a influência das mais variadas perspectivas de bem-estar na sociedade brasileira, como demonstra a professora Maria Lucia Teixeira Werneck Vianna em seu livro “*A americanização perversa da seguridade social no Brasil*” (1998) no qual se verifica a influência da perspectiva norte americana do bem-estar residual ou liberal orientado pelo ideário neoliberal de diminuição do papel do Estado.

A importância do Estado de Bem-Estar Social em contextos de crise

A pandemia Covid-19 é considerada uma das maiores crises sanitária vivenciada pela humanidade em todos os tempos uma vez que atingiu mais de 150 países em todo o mundo causando milhares de mortes e impactando negativamente a economia em todo o planeta. É importante ressaltar que esta nova crise é bem distinta das crises anteriores, uma vez que aquelas

² “Podemos falar de uma cidadania universal, já que os benefícios são assegurados como direitos sociais, de forma universalizada a todos aqueles que necessitem deles”.

SUS NA COVID-19: A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO DO ESTADO NO CONTEXTO DA CRISE

eram crises derivadas do próprio funcionamento das estruturas econômicas. Agora, as sociedades estão enfrentando uma crise sanitária de proporção global que além de ceifar vidas em todos os lugares, tem causado impactos negativos expressivos na economia de todos os países. Hoje já se sabe que os efeitos econômicos causados pela Covid-19 não foram de curta duração (3 a 4 meses como foi dito pelo então Ministro da Economia do Brasil Paulo Guedes) e que seus impactos poderão destruir a estrutura econômica de um país, caso os governos não adotem medidas efetivas a nova realidade.

Sem dúvidas, essa nova fase está mostrando claramente ao mundo que o ideário econômico neoliberal que pautou as intervenções econômicas nas últimas cinco décadas está sendo fortemente questionado, ao mesmo tempo em que se manifesta novamente a importância do Estado enquanto agente decisivo para implementar políticas públicas capazes de reaquecer as atividades econômicas.

De acordo com alguns indicadores básicos, desde 2015 a economia brasileira está dando sinais de crise, como é possível observar com o comportamento do PIB que, em média apresentou taxa de crescimento negativo da ordem de 0,90% ao ano entre 2015 e 2019.

Nesse período, foram implementadas diversas contrarreformas tratadas como salvadoras da pátria como já foi demonstrado anteriormente, mas que serviram para piorar a vida dos trabalhadores e retirar seus direitos. Cabe destacar entre estas: a limitação do teto de gastos públicos por 20 anos (EC95), reforma trabalhista, reforma da previdência entre outras, que fez com que o país convivesse com uma taxa de desemprego bastante elevada (cerca de 14,4 milhões de pessoas), 5,6 milhões de desalentados (que são aqueles trabalhadores que desistiram de procurar trabalho), além da taxa de subutilização de 28,6% no segundo trimestre de 2021, bem como uma das piores taxas de investimento econômico das duas últimas décadas.

Uma economia nessas condições, e sendo atingida diretamente pela crise decorrente da COVID-19 terá enormes desafios pela frente. Diante dessa conjuntura, entendemos que o governo federal precisa atuar rapidamente em três frentes essenciais: garantir a solvência das empresas (sobretudo do capital de giro) para que elas continuem funcionando; garantir a manutenção dos níveis de emprego e de salários dos trabalhadores; e atender os seguimentos mais vulneráveis da população que, além de excluídos economicamente, estão mais expostos à própria pandemia.

Ressalta-se que são estratégias bastante semelhantes a essas que foram adotadas na maioria dos países do mundo. Infelizmente, não parece ser o que a área econômica do governo

SUS NA COVID-19: A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO DO ESTADO NO CONTEXTO DA CRISE

brasileiro realizou, uma vez que a maioria das medidas foram anunciadas a conta gotas e demorou muito para serem implementadas, como por exemplo, o Auxílio Emergencial, no início da pandemia no valor de R\$ 600,00 reais mensais e atualmente Auxílio Brasil no valor de R\$ 400,00 reais mensais. Muitos brasileiros não conseguiram ter acesso ao benefício o que colocou milhares de famílias em condições de vulnerabilidade social grave.

No Brasil, as recomendações de isolamento social e higienização ocorrem junto ao desemprego, o subemprego, a ausência de moradia, de abastecimento de água e saneamento básico. O ato de lavar as mãos e a proteção de um teto não são iguais para todos (CFESS, 2020). Em um país em que grande parte da população vive com menos de um salário mínimo e milhões estão desempregados/as ou subempregados/as. Assim esse momento exige medidas governamentais voltadas para toda a classe trabalhadora em especial, as pessoas em situação de rua; negros/as; LGBTI; trabalhadores/as do sexo; catadores/as de lixo e cooperativados/as de reciclagem; populações ribeirinhas e de rua; pescadores artesanais; população indígena; empregadas/os domésticas/os; artesãos e camelôs, quilombolas.

Dessa forma, concordamos com Matos (2020) ao afirmar que a pandemia produz medos e incertezas, pois ela chega ao Brasil, com uma história de desigualdades sociais e com anos de destruição do SUS colocando no horizonte imensas dificuldades de se pensar um futuro tranquilo para esse quadro desolador que a pandemia tem gerado nos países por onde passou.

E para dificultar ainda mais a situação o presidente da república Jair Messias Bolsonaro sistematicamente tem realizado discursos desqualificando o potencial do vírus, o tratando como uma “gripezinha”, bem como se posicionando contrário ao isolamento social, além da rotatividade no Ministério da Saúde pelo qual já passaram Luiz Henrique Mandetta, Nelson Teich, o general Eduardo Pazuello que não tem experiência em saúde e Marcelo Antônio Cartaxo Queiroga Lopes.

Tal postura, não por acaso, também tem sido a de empresários que o apoiam sob o discurso de que a economia não pode parar. As falas do presidente demonstram sua falta de comprometimento com a saúde da sociedade, banalizando a vida, ao tratar como mais importante à possibilidade de mortes de contingente de seres humanos, em detrimento da manutenção dos lucros do capital.

A pandemia do Covid-19 também trouxe à tona a questão da bioética e direitos humanos diante de diversos posicionamentos banalizando ou naturalizando decisões sobre a vida e a morte com o argumento da urgência que impõe o coronavírus. Muitos dos argumentos

SUS NA COVID-19: A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO DO ESTADO NO CONTEXTO DA CRISE

apresentados, por exemplo, que em caso de falta de respiradores se devem privilegiar as pessoas mais jovens, por terem estes mais anos de vida pela frente, adotam uma perspectiva utilitarista simplista baseada na máxima de atingir o maior benefício para o maior número de pessoas. Uma lógica utilitarista que, em momentos de exceção, fere a dignidade e os direitos humanos (CASTIEL, 2020 *apud* CAPONI, 2020). Ao estabelecer mais valor às pessoas jovens em detrimento das pessoas idosas, esses argumentos descon sideram anos de debates internacionais em fóruns de defesa dos direitos humanos.

Outro sim, o uso de uma droga como a cloroquina sem a devida explicação sobre seus efeitos colaterais graves e sem uma clara explicação sobre as evidências científicas contraria a utilização da droga, converte os doentes em cobaias para testes de medicamentos, sem que eles sejam notificados (CAPONI, 2020).

Outro aspecto que causou muitas preocupações é a precarização das condições de trabalho dos profissionais que atuam na linha de frente no combate a pandemia do COVID-19 com a falta de acesso a Equipamentos de Proteção Individual (EPI), elevadas jornadas de trabalho, falta de medicamentos essenciais no processo de intubação dos pacientes.

Atualmente, o Brasil chegou ao triste número de 30.868.945 infectados e mais de 600 mil óbitos pelo novo coronavírus, entretanto, em função do avanço no processo de vacinação é possível observar uma tendência de queda na taxa de infectados bem como de óbitos no país. O diretor-geral da OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, afirmou que a pandemia do COVID-19 “certamente não acabou” e que se “baixarmos a guarda” os casos podem aumentar. Afirmou ainda que a pandemia é muito mais do que uma crise de saúde, ela é uma crise econômica, social e, em muitos países, política e que seus efeitos serão sentidos por décadas. O diretor-geral da OMS pediu aos laboratórios farmacêuticos que aumentasse a produção de dexametasona e que se “distribua rapidamente no mundo inteiro” tendo em vista que este medicamento se mostrou muito eficaz no tratamento de pacientes graves da COVID-19.

Com relação à economia, o FMI tinha previsto a reativação da mesma para abril, entretanto, a instituição mudou o enfoque. Segundo Kristalina Georgieva diretora gerente do Fundo Monetário Internacional (FMI), em entrevista à CNN “a reativação da economia coexistirá com a pandemia” e revelou preocupação com algumas regiões do sul da Ásia e a incerteza sobre a evolução do vírus na África que registrou no dia 22 de junho de 2020 mais de 100.000 casos com quase 2.000 óbitos, segundo dados oficiais.

SUS NA COVID-19: A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO DO ESTADO NO CONTEXTO DA CRISE

Segundo Tedros Adhanom Ghebreyesus um fator que tem potencializado a crise é a politização da pandemia, onde se observa divisões em detrimento da união entre as nações, como foi possível observar através dos discursos do então presidente dos Estados Unidos Donald Trump que acusou a OMS de não prestar informações corretas acerca da pandemia, o mesmo deixou de contribuir com a instituição em plena crise sanitária. E também através do posicionamento do presidente da república brasileira Jair Messias Bolsonaro buscando a flexibilização do isolamento social no momento em que o número de novos casos e óbitos estavam crescendo, além dos casos de corrupção envolvendo a compra de respiradores. Por outro lado, um alento veio da Alemanha e da França que aumentaram a contribuição com a OMS.

Diante desse contexto, é necessário que o Estado brasileiro assegure com absoluta prioridade todas as medidas de salvaguarda da população, sendo estas de curto, médio e longo prazo, tendo em vista que a preocupação primeira deve ser sempre a vida da população. Dentre essas medidas destacamos: a importância da quarentena, ou do isolamento social. O Estado brasileiro, em tempos de pandemia, deve buscar a constante conscientização da população sobre os riscos da circulação em espaços públicos e privados com o objetivo de diminuir o número de casos, manutenção dos cuidados de higiene pessoal e nos estabelecimentos comerciais, testagem em grande escala da população.

Acerca da saúde e do SUS, entendemos como medida central para o combate a pandemia, investimentos em saúde pública bem como a revogação da Emenda Constitucional – EC 95 para a liberação de recursos financeiros necessários para se construir estratégias em todos os âmbitos, sobretudo ações voltadas para os profissionais da educação pública (professores e técnicos) via secretaria de educação (SEDU) para o período pós-pandemia, haja vista que novas demandas sociais irão surgir e outras que deverão ser trabalhadas (pensar currículos escolares, capacitações, espaços diferenciados no contra-turno escolar, garantia de espaços artísticos e atividade física, estratégias para o Ensino de Jovens e Adultos – EJA, etc.).

O Estado brasileiro também deve fomentar pesquisas científicas no campo da saúde através de editais públicos específicos de modo a garantir recursos para pesquisadores focarem seus estudos na produção de conhecimento sobre a COVID-19 como é possível observar no atual momento a descoberta de diversas vacinais que tem contribuído significativamente com a diminuição de casos e óbitos no Brasil, em demandas pós-pandemia, realizar estudos epidemiológicos sobre o consumo de drogas e demais demandas de saúde que sofreram

SUS NA COVID-19: A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO DO ESTADO NO CONTEXTO DA CRISE

impactos da pandemia, promover Projetos de Lei que visem ações de promoção à saúde e prevenção de doenças por meio da educação popular; criar meios de valorizar os saberes dos povos tradicionais no que diz respeito às suas noções de saúde e suas formas de lidar com as demandas nessa área. Fortalecer o trabalho da Rede de Atenção Psicossocial como os Centros de Atenção Psicossocial Infantil e Juvenil (CAPSi), Unidades Básicas de Saúde (UBS), Centro Pop, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Centro de Valorização da Vida (CVV), entre outros, na prevenção, promoção e proteção das pessoas que necessitem de suporte. Enfim, essas e outras ações são primordiais diante do quadro de crise que se instaurou no mundo nos últimos tempos.

O surgimento da COVID-19, além do temor da morte, revelou uma das maiores fragilidades do ser humano, o medo da solidão. Revelou que somos seres sociais e como tal precisamos uns dos outros. Em sua expansão o vírus desnudou o mito, e fez isso mostrando que o individualismo econômico é apenas uma ficção que não se sustenta ao menos tremor, ainda que de curto prazo.

Todos os valores impostos pelo neoliberalismo que defende a economia de mercado como melhor conduta social foram fortemente questionados diante da atual conjuntura. Durante esse processo, os estímulos sociais se manifestam como verdadeiros pilares da civilização. Valores como a solidariedade (ao invés do egoísmo), a cooperação (ao invés da competição), a partilha (ao invés da acumulação), a compaixão (ao invés da indiferença) e, sobretudo a amizade (ao invés do oportunismo) se tornam primordiais como norte de superação da crise. Assim, o exercício do que há de melhor em cada indivíduo em sua individualidade, depende mais do que nunca, de uma sociedade coletiva e unida nos principais valores que nos tornam mais seres humanos, mais fraternos e menos mercadoria de um negócio que não pode parar. É centrado nesse sentimento humanista que este ensaio busca contribuir com a defesa do Sistema Único de Saúde (SUS) e até mesmo faz um apelo à ação decisiva de salvar vidas.

Considerações finais

O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma conquista popular histórica alcançada pela sociedade devido à mobilização e articulação do Movimento de Reforma Sanitária Brasileiro (MRSB) reconhecido nacional e internacionalmente. Entretanto, apesar de seu reconhecimento mundial, o SUS desde sua implantação sofre constantes ataques e desmontes, isso porque, a partir do

SUS NA COVID-19: A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO DO ESTADO NO CONTEXTO DA CRISE

Consenso de Washington e a entrada do neoliberalismo no Brasil em 1990, a saúde passou a ser alvo de dois projetos distintos e antagônicos.

De um lado, o projeto de Reforma Sanitária construído a partir de 1970, com base nas lutas populares e sindicais pelo direito a saúde e nos posicionamentos críticos às limitações do modelo médico-previdenciário vigente no Brasil até advento do SUS por parte de entidades que congregavam o pensamento sanitário entre elas a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO) e o Centro Brasileiro de Estudos em Saúde (CEBES), (CISLAGHI, 2015).

De outro lado, o projeto privatista, que adquire robustez em meio à ditadura civil-militar de 1964 e que é retomado a partir de 1990. Esse projeto tem sua lógica orientada pela exploração da doença como fonte de lucro, isto é, a mercantilização da saúde.

Diante do contexto da pandemia do covid-19 que o mundo e de forma particular o Brasil está vivenciando, tornou-se mais evidente a contradição existente entre esses dois projetos, bem como quais padrões de intervenção do Estado podem dar melhores respostas em meio à crise em curso, uma vez que, o enfrentamento da pandemia demandou intervenções estatais que, a princípio, saem do lugar comum neoliberal. Primeiramente, o histórico de financiamento dos sistemas de saúde se revelaram decisivos na maior ou menor capacidade de contenção de novos casos.

Nesse ponto, é importante destacar o papel primordial da Atenção Básica no Brasil que, ao absorver os casos mais leves de síndromes respiratórias contribuiu significativamente para evitar ou pelo menos retardar o colapso do sistema de saúde e a superlotação dos hospitais. Política essa que nos últimos tempos tem sofrido constantes ataques e retrocessos por parte do governo, como pode citar a Política Nacional de Atenção Básica – PNAB/2017, a Política Nacional de Atenção Básica – PNAB/2019 e o Previne Brasil de 2020, que entre outras medidas propõe a mudança do modelo assistencial da Atenção Primária a Saúde (APS) com ameaças a multiprofissionalidade de equipes, prioridade ao pronto atendimento, centralidade no cuidado individual, enfraquecimento do enfoque territorial comunitário e cobertura por cadastramento, evidenciando o redirecionamento da política de saúde, ferindo os princípios da universalidade, equidade e integralidade no SUS.

Dessa forma, a atual conjuntura colocou em cena as polêmicas sobre os limites do neoliberalismo, revelando questionamentos sobre a capacidade dos sistemas de saúde e da seguridade social como um todo, bem como da suposta disputa entre saúde e economia, inclusive, questionamentos sobre as medidas de distanciamento social (com o fechamento da

SUS NA COVID-19: A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO DO ESTADO NO CONTEXTO DA CRISE

maioria dos serviços e indústrias) para a prevenção de novos casos e óbitos, com conseqüentemente injeção de recursos públicos na seguridade social, ciência e tecnologia (ELIAS, 1996).

O presente ensaio não esgota as reflexões sobre esse tema tão importante para a sociedade, mas, buscar somar forças a outras produções cujo enfoque seja à defesa da democracia, da saúde pública, do SUS e por um financiamento justo e adequado que atenda às necessidades da população brasileira levando em consideração das dimensões geográficas e as particularidades regionais.

Referências

BARROS, Barbara. Terezinha. Sepúlveda; BRITO; Ângela. Ernestina. Cardoso de. **A política de saúde sob o governo Temer: aspectos ideológicos do acirramento do discurso privatista.** Revista: O Social em Questão - Ano XXII - nº 44 - Mai a Ago/2019.

BORÓN, A. A. **Estado, capitalismo e democracia na América Latina.** São Paulo: Paz e Terra, 1997.

BRAVO, Maria. Inês. Souza. **Serviço Social e Reforma Sanitária: lutas sociais e práticas profissionais/Maria Inês Souza Bravo.** – 4. Ed. – São Paulo: Cortez, 2011.

BRAVO, M. I.; PELAEZ, E.; PINHEIRO, W. As contrarreformas na política de saúde do governo Temer. **Argumentum**, Vitória, v. 10, n. 1, p. 9-23, jan./abr.2018.

CASTRO, Eduardo. Lazarino. **O Desmonte da Saúde Pública e o Sistema de Coparticipação: Uma tendência do Sistema Único de Saúde (SUS) pós-golpe de 2016.** VI Seminário Internacional – IV Simpósio Internacional de Pesquisadores/as. Lutas Sociais e perspectivas histórico-crítica no Serviço Social: Memória e Debate Contemporâneo (América-Latina, América do Norte e Europa). Universidade Federal de Juiz de Fora, 2019.

CASTRO, Eduardo Lazarino. **30 Anos do SUS e os Impactos das Diretrizes do Banco Mundial na Política de Saúde Brasileira.** Rio de Janeiro, 2021, Dissertação de Mestrado (Programa de Pós-Graduação em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2021.

CASTIEL, Luis. **Ensaio sobre a pandemia.** 2020. Disponível em: <http://observatorio-damedicina.ensp.fiocruz.br/ensaio-sobre-a-pandemia-por-luis-castiel/>

CAPONI, Sandra. **Covid-19 no Brasil: entre o negacionismo e a razão neoliberal.** Estudos Avançados 34 (99), 2020.

CISLAGHI, J. F. **Elementos para a Crítica da Economia Política da Saúde no Brasil: parcerias público-privada e valorização do capital.** Tese de Doutorado (Programa de Pós-

SUS NA COVID-19: A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO DO ESTADO NO CONTEXTO DA CRISE

Graduação em Serviço Social). Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.

CFESS. (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL). **Os impactos do Coronavírus no trabalho do/a assistente social**. Brasília (DF), 23 de março de 2020 *Gestão É de batalhas que se vive a vida!* Brasília (DF), 23 de março de 2020 *Gestão É de batalhas que se vive a vida*.

COSTA, Lucia Cortes da. **A Pandemia E A Necessidade De Solidariedade**: como pensar no Brasil? In: *Capitalismo e a Covid-19. Um Debate Urgente*. São Paulo, Maio de 2020.

ESPING-ANDERSEN, Gosta. **Fundamentos Sociales de las economias postindustriales**. Trad. Francisco Ramos. Barcelona: Editorial Ariel, 2011.

ELIAS, P. E. Estrutura e organização da atenção à saúde no Brasil. In: COHN, A.& ELIAS, **Políticas de Saúde no Brasil**: políticas e organização de serviços. São Paulo: Cortez, 1996.

ESCOREL, Sara. Saúde: uma questão nacional. In: TEIXEIRA, S. F. (Org.). **Reforma sanitária em busca de uma teoria**. São Paulo: Cortez/Abrasco, 1989.

GRANEMANN, S.; MIRANDA, F. Crise Econômica, Crise Sanitária: a Covid-19 como instrumento de acumulação? In: SILVA, L. B.; DANTAS, A. V. (Org.) **Crise e Pandemia**: quando a exceção é regra geral. Rio de Janeiro: EPSJV, 2020.

MENDES, A. A longa batalha pelo financiamento do SUSS. **Saúde e Sociedade**, v. 22, n. 4, p. 987-993, 2013. Disponível em. Acesso em: 30 maio 2020. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902013000400002>.

LUKÁCS, Georg. **Marxismo e teoria da literatura**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1968b.

MATOS, Maurílio Castro de. **A pandemia da COVID-19 e o trabalho de assistentes sociais na saúde**. In: LOLE, Ana; STAMPA, Inez; GOMES, Rodrigo R. Lima(orgs). *Para além da quarentena: reflexões sobre crise e pandemia*. Mórula Editorial. 2020.

MOTA, Ana. Elizabete. **Cultura da Crise e Seguridade Social**. um estudo das tendências da previdência e da assistência social brasileira nos anos 80e 90. São Paulo: Cortez, 2006.

OCKÉ-REIS, Carlos. Otávio. **Resistência democrática e direitos sociais**: o papel da reserva internacional para financiar o SUS. Centro de Estudos Estratégico da Fiocruz| 28/8/2017.

SILVA, Débora. Pena. Batista e. et al. **O Novo Corona e Seus Desafios para o Sistema Único de Saúde**. Série Atenção Básica e Educação na Saúde. Universidade Estadual do Ceará Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva Seminário Temático – Saúde Coletiva e o SUS. 1a Edição Porto Alegre 2020.

SOUZA, Diego. de Oliveira. O Subfinanciamento do Sistema Único de Saúde e seus rebatimentos no enfrentamento da Covid-19. **Physis**: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 30(3), e300313, 2020.

SUS NA COVID-19: A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO DO ESTADO NO CONTEXTO DA CRISE

STUCKLER, D.; BASU, S. **A economia desumana**. Porque mata a austeridade. Portugal: Bizâncio, 2014

TEIXEIRA, M. J.de O. A Urgência do Debate: contrarreformas na política de saúde no governo Temer. Vitória. Revista: **Argumentum**, v.10, n.1, p.33-50, jan./abr.2018.

VIANNA, Maria Lúcia Werneck. **A Americanização (perversa) da seguridade social no Brasil**. Estratégias de bem-estar e políticas públicas. Rio de Janeiro: Revan: UCAM, IUPERJ, 1998.