

A VOLTA DOS CIDADÃOS DE SEGUNDA CLASSE NO SUS

THE RETURN OF SECOND CLASS CITIZENS TO THE SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SINGLE HEALTH SYSTEM - SUS)

Carlos Ebeling Duarte*

RESUMO

O Conselho Regional de Medicina do Rio Grande do Sul (CREMERS) propôs uma ação com pedido de legalização da prática de cobrança de atendimentos pelo SUS. Tal pedido recria a diferença de classes no SUS, o que é uma afronta ao usuário do Sistema Público de Saúde, pois legaliza a prática de cobrança no SUS, quebrando o princípio da Universalidade, recriando o cidadão de segunda classe e priorizando atendimento àqueles que podem pagar, em detrimento daqueles cidadãos que não possuem recursos, dependendo exclusivamente do serviço público. Apostar no retrocesso como solução, privilegiando apenas aqueles que podem pagar a um determinado profissional da saúde, atentando contra a Constituição Federal, vendendo a falsa ideia de ampliação dos serviços do SUS, demonstra definitivamente quem está na defesa do SUS e da saúde pública e quem apenas defende o lucro a partir da exploração da doença.

PALAVRAS-CHAVE

Sistema Único de Saúde. Acesso universal a serviços de saúde. Mercantilização. Constituição.

ABSTRACT

The Conselho Regional de Medicina do Rio Grande do Sul (Regional Council of Medicine of Rio Grande do Sul - CREMERS) filed a request for the legalization of the practice of charging treatments done under the SUS. This request recreates class differences in the SUS, which is an affront to the user of the public health system, as it legalizes the practice of charging in the SUS. This breaks the principle of universality, as it punishes a second class citizen and prioritizes assistance to those who can pay, to the detriment of those citizens who lack the resources, and who depend exclusively on public service. Betting on this regression as a solution, favoring only those who can afford a particular health professional, violating the Constituição Federal (Federal Constitution), and selling the false idea of expansion of SUS services, definitively demonstrates who is in the defense of the SUS and public health and who merely supports the profit made from the exploitation of illness.

KEYWORDS

Single Health System. Universal access to health services. Commodification. Constitution.

*Arquiteto, Especialista em Saúde Pública. Vice-Presidente do Grupo de Apoio à Prevenção da Aids do RS (GAPA/RS). Membro da Mesa Diretora do CES/RS.

Correspondência

GAPA/RS – Rua Luis Afonso, 234 – Cidade Baixa – Porto Alegre – RS – Brasil – CEP: 90.050-310
E-mail: cadu60rs@gmail.com

INTRODUÇÃO

Um dos grandes avanços do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, desde sua criação pela Constituição Federal de 1988, foi a conquista do princípio da Universalidade do atendimento. Assim, todo cidadão brasileiro, independentemente de condição econômica, cor, religião ou orientação sexual, tem direito à saúde sem pagamento extra. A Constituição determina, em seu artigo 196, que “a saúde é direito de todos e dever do Estado” (BRASIL, 1988).

Antes do Sistema Único de Saúde (SUS), só tinha direito a assistência à saúde quem pudesse pagar por ela (saúde privada) ou contribuisse para o Sistema de Saúde Público através do emprego formal. Os demais brasileiros dependiam das Santas Casas de Misericórdia ou de profissionais da saúde que atendiam de graça, por caridade. Eram chamados de carentes ou indigentes.

Com o SUS a diferença de classe na saúde terminou, pois todos os cidadãos brasileiros contribuem igualmente com seus impostos para terem direito ao acesso à saúde, em igualdade de condições.

Porém, o Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul propôs uma ação de mercantilização da saúde, recriando a diferença de classes no SUS e afrontando o usuário do Sistema Único Público de Saúde, pois legaliza a prática de cobrança no SUS, quebrando o princípio da Universalidade, recriando o cidadão de segunda classe e priorizando atendimento àqueles que podem pagar, em detrimento daqueles cidadãos que não possuem recursos, dependendo exclusivamente do serviço público.

Nesse sentido, cabe analisar tal proposta, levando em consideração o princípio da Universalidade.

SUS: Universalidade ou Mercantilização?

Os usuários do SUS em um momento de fragilidade provocado pela gravidade de uma doença, certamente irão se dispor, novamente, ao endividamento, para acessar o serviço, muitas vezes disponibilizando para pagamento de honorários médicos e/ou custo hospitalar um recurso que, na maioria das vezes, não possuem, sob pena de não serem atendidos e de ter seu direito constitucional a saúde negado.

É direito de todo cidadão que tem recursos pagar pelo serviço particular de saúde. Os planos privados de saúde são legais no Brasil e têm também sua forma de regulação. A Constituição Brasileira permite que a saúde privada seja complementar à pública, porém sem que esta prejudique a saúde como um direito de todos com igualdade de tratamento.

A ação ajuizada pelo Cremers propõe a mercantilização da saúde, em que a doença é priorizada, terminando com as referências, com a regulação no Sistema e com a porta única de acesso através da atenção básica, privilegiando àquele que pode acessar através de uma clínica privada.

O próprio conceito de equidade, por todos defendido, tem sua lógica invertida a partir desta ação, pois quem tem mais condições de acesso passa a ser priorizado, com base em sua melhor condição financeira.

Os hospitais privados e/ou filantrópicos, os profissionais médicos e no futuro os planos privados de saúde são os que de fato se beneficiarão desta decisão, pois se utilizarão das estruturas financiadas pelos recursos públicos para auferir maiores lucros com a saúde, ou melhor, com a doença. Os médicos utilizarão os serviços dos demais profissionais de saúde (enfermeiros, nutricionistas, assistentes sociais, técnicos) e das estruturas financiadas pelo SUS para ampliarem seus ganhos.

Se esta decisão do Supremo Tribunal Federal se ampliar e consolidar, veremos novamente o cidadão brasileiro que não possui recursos extras para pagar a assistência privada à saúde depender da caridade e boa vontade dos profissionais médicos e dos hospitais filantrópicos para ter seu direito constitucional à saúde garantido. Certamente as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) estarão todas disponibilizadas para quem pode pagar de forma complementar. A cobrança no SUS passa a ser legal, e a gratuidade, mera lembrança embutida no princípio da Universalidade de acesso.

Ou alguém tem alguma dúvida de quem terá prioridade no momento do atendimento em saúde? Quem vai acessar com prioridade as AIHs? Por óbvio os afortunados, em detrimento de toda uma população carente de recursos.

É certo que o SUS que queremos e merecemos ainda não foi alcançado. É correto afirmar que o descaso dos gestores e dos governos com a saúde pública e com o SUS é uma verdade incontestável, principalmente no Rio Grande do Sul, que é o Estado que menos investe em saúde no Brasil e onde os hospitais públicos praticamente inexistem. Muito ainda temos que avançar no Plano de Cargos e Salários na saúde para todos os profissionais.

No entanto, são inegáveis as conquistas na qualidade de saúde da população brasileira nestes 20 anos. A queda da mortalidade infantil em todo o Brasil, o aumento da expectativa de vida, as conquistas do Departamento de DST/AIDS e hepatites virais na luta contra estas epidemias, conquistas diversas na atenção básica, procedimentos de média e alta complexidade que servem de parâmetros para o mundo.

CONCLUSÃO

O SUS pressupõe uma mudança de paradigma na área da saúde. A integralidade, a des-

centralização, a equidade, o controle social e a universalidade são princípios fundamentais que devem ser buscados na perspectiva da saúde pública. É necessário formar profissionais com a visão de SUS e não focados apenas na saúde privada. Profissionais que entendam o SUS e a multiprofissionalidade como forma de fazer saúde.

Agora, apostar no retrocesso como solução, privilegiando apenas aqueles que podem pagar e um determinado profissional da saúde, atentando contra a Constituição Federal, vendendo a falsa ideia de ampliação dos serviços do SUS, demonstra definitivamente quem está na defesa do SUS e da saúde pública e quem apenas defende o lucro a partir da exploração da doença.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

Recebido em: 23/07/2010

Aprovado em: 27/08/2010