

A COVID-19 E O SUS: ALGUMAS REFLEXÕES E INSTIGAÇÕES

-- PROCESSO CIVILIZATÓRIO VERSUS RECAÍDAS OBSCURANTISTAS --

Nelson Rodrigues dos Santos¹ – Instituto de Direito Sanitário Aplicado-IDISA

Campinas, 05/08/2020

Texto de apoio à palestra de abertura do 5º Congresso Paranaense de Saúde Pública em 15/07/20, promovido pelo Instituto Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva – INESCO.

¹ Nelson Rodrigues dos Santos, médico, doutor em saúde coletiva, foi secretário executivo do CNS, secretário executivo do CONASS, diretor do MS, foi do PIASS, foi das AIS, do SUDS, das universidades estadual de Londrina; da UnB e Unicamp. Um dos construtores do SUS e fundadores do IDISA.

SUMÁRIO

1. O INIMAGINÁVEL EFEITO-SURPRESA.....	3
2. REFERÊNCIAS E REFLEXÕES INICIAIS.....	4
3. EUA E BRASIL: PODER EXECUTIVO CENTRAL MAIS RETRÓGADO	5
4. ESTADOS E MUNICÍPIOS BRASILEIROS: REAÇÃO POSITIVA E RESPONSÁVEL.....	8
5. DESDOBRAMENTOS E RESULTADOS EM ONZE PAÍSES EUROPEUS.....	9
6. ESTADOS E MUNICÍPIOS BRASILEIROS: DESDOBRAMENTOS ATÉ O MOMENTO	10
7. ELOS ENTRE A PANDEMIA E A POLÍTICA ECONÔMICA DOMINANTE	11
8. 1ª ENCRUZILHADA: ALGUNS LANCES E REFERÊNCIAS	12
9. 2ª ENCRUZILHADA: - RÉSTIAS INICIAIS DE ALTERNATIVAS CIVILIZATÓRIAS?.....	16
10. ATUAL IMPASSE NO BRASIL.....	18
11. E O SUS COM ISSO?	20
12. VALORES CIVILIZATÓRIOS NA ATUAL TURBULÊNCIA: OS ESPAÇOS DE SEMPRE.....	28
13. REFERÊNCIAS	39

1. O INIMAGINÁVEL EFEITO-SURPRESA

Desde o início de janeiro deste ano com os rapidíssimos contágios interpessoais, incluindo viagens aéreas intercontinentais, temerosa letalidade e inexistência de medicação específica, a COVID-19 pegou de surpresa todas as nações e a maioria dos melhores sistemas nacionais de saúde. O preço foi o atraso médio de um a dois meses para a criação e implementação de novas ou inusitadas estratégias e ações resolutivas na assistência, prevenção e pesquisa aplicada, enquanto não há imunização massiva e eficaz.

Os governos e pesquisadores, na certeza ou no ensaio-erro, vem realizando e aprendendo várias estratégias de identificação de pessoas transmissoras do vírus, e também a testagem de pessoas vulneráveis e as já resistentes (com anticorpos) nas várias situações de risco (faixa etária, nível socio-econômico, atividade profissional, estudantil, cultural, esportiva, etc.). São base para as estratégias de distanciamento social/confinamentos, participação da sociedade e infra- estruturas de sobrevivência e atendimento aos doentes. Incalculável mortalidade vem sendo evitada em todos os continentes, mas entre as consequências do referido atraso, figura ainda uma mortalidade de “tempo de guerra”.

Vale lembrar que por volta de 60% das nossas doenças transmissíveis tem origem em nossas intervenções destrutivas e irresponsáveis da natureza vegetal e animal; são as zoonoses, algumas gerando destruições menores ou maiores em nós mesmos. A COVID-19 não será a última.

2. REFERÊNCIAS E REFLEXÕES INICIAIS

Com maior acesso às informações de sintomas, contágio, assistência, prevenção e gravidade/óbito, as pressões e participação social foram decisivas no controle da AIDS já nos anos 80 e 90. Agora em 2020 com o pronto acesso em tempo real à farta informação planetária, os conhecimentos básicos sobre a COVID-19 vêm sendo mais rapidamente apropriados pela cidadania – maiorias sociais, sua consciência dos graves riscos, dos seus direitos humanos e da obrigação dos governos priorizarem a vida e direitos dessa cidadania.

Opino que é a primeira pandemia que, desde o início suscitou em todos os países, inédita e cabal conscientização e mobilização das sociedades contra a espera passiva do contágio e do “efeito rebanho” com elevadíssima mortalidade (holocausto). Com estimativas de “efeito rebanho” em torno de 50% da população “naturalmente” imunizada e constituindo barreira à progressão da curva epidêmica, e com a estimativa nacional de 3 a 5% em maio, o distanciamento social impõe-se como a grande barreira mais eficaz até o momento (inquérito sorológico em S. Paulo aponta em julho 11,1%). Emerge o desafio dos desdobramentos estratégicos especiais pela complexa variedade das situações de risco: idosos, doentes crônicos, condições de trabalho, de atividades educativas, culturais, de transporte coletivo, de consumo, etc.

Todos esses desdobramentos dependem do grau de efetiva representatividade e respeito dos governantes, seu 1º escalão técnico-científico e de comunicação social. É a etapa onde em regra se encontram hoje os países asiáticos, europeus e outros, e em exceção, como EUA e Brasil, os desafios são ainda maiores e assumidos quase só por governos regionais e locais. Sem uma vacina ou soro eficaz e disponível, com o atual distanciamento social há o exemplo do Estado de S. Paulo com estimativa de que precisaria contribuir até com 40 a 60 mil óbitos, para atingir o seu “efeito rebanho” ao final de agosto, o que por enquanto parece pouco provável. Arriscaria conjecturar provável reação na consciência coletiva das sociedades, no sentido de perceber a existência segura de recursos financeiros, materiais e tecnológicos, gerados pela própria sociedade e geridos pelo “seu” Estado, suficientes para protegê-la eficazmente da ampliação da COVID-19 e sua mortalidade, antes do advento da vacina.

No Brasil a grande porta de entrada foram os aeroportos com maior fluxo internacional, incluindo Manaus e bairros com estratos sociais de maior renda nas capitais. A seguir, os demais bairros, outras cidades, regiões e a nação, com impacto crescente e proporcionalmente maior na maioria mais pobre. Já de Abril para maio os brancos passaram no obituário de 40 para 34% e os negros/pardos de 22 para 35%. Agora em julho na 3ª etapa da pesquisa sorológica em S. Paulo, 4,6% foram positivos na classe A (maior renda e brancos) por terem contraído a doença, 17,7% na classe E (menor renda e predominância de negros e pardos). Ainda sob o impacto inicial da COVID-19 em nosso país, vale reportar a negação oficial federal em 1974 da gravíssima epidemia de Meningite pela ditadura de então, inclusive pelo Ministério da Saúde. Beneficiados hoje por enorme acúmulo científico, tecnológico e de gestão, torna-se imperioso o refrão “não mais holocaustos” como a Gripe Espanhola no início do séc. 20, do Cólera no início do séc. 19, do extermínio dos Astecas pela Varíola no início do séc. 16 e da Peste Bubônica que exterminou 1/3 da população europeia no séc. 14.

3. EUA E BRASIL: PODER EXECUTIVO CENTRAL MAIS RETRÓGADO

Nos EUA, é sabido que além do atraso pelo fator-surpresa, houve forte omissão inicial, consciente/prepotente do governo central, cujo desastre social maior vem sendo atenuado pelas iniciativas dos governos estaduais e municipais. Lá, nesses poucos meses os doentes passam de 4,9 milhões e os óbitos mais de 160 mil, lembrando que nos 15 anos da guerra do Vietnã morreram 58 mil americanos, o que gerou a crescente e decisiva mobilização da sociedade americana pela paz. Hoje o Vietnã igualmente atingido pela COVID-19, até o momento não registrou óbitos. No Brasil vem ocorrendo omissão bem pior, quando nosso governo federal:

- a) abdica da responsabilidade constitucional de interagir construtiva e articuladamente com os governos estaduais e municipais, com eles integrando e coordenando a potencialização da capacidade de combate à pandemia, dever constitucional do SUS,
- b) desqualifica, desincentiva e desmoraliza publicamente com declarações e ações pessoais, o grande esforço pelo distanciamento social -- medida mais eficaz de prevenção até o momento,

c) prioriza publicamente o retorno imediato acrítico às atividades econômicas e produtivas sem qualquer controle do lado especulativo predatório dominante que potencializa a atual pandemia. Para a COVID-19 os recursos federais foram liberados somente em 13/Março, e até 30/junho gastou diretamente só 29% do recurso emergencial disponível, e repassou para os Estados e Municípios só 39% e 36% dos totais a serem repassados. Vetou em 03/junho R\$8,6 bilhões imobilizados em Fundo do Banco Central já aprovados pelo Senado e Câmara para o controle da pandemia,

d) demitiu o ministro da saúde que já em 04/Fev emitiu portaria ministerial declarando emergência em saúde pública, intensificando articulação solidária com as secretarias estaduais e municipais de saúde,

e) desdenhou a experiência dos países asiáticos e europeus, como a Coreia, ao impedir a importação precoce para o teste RT-PCR e seus insumos para produção própria, o que anteciparia testagens amplas e precoces, orientadoras das situações de risco e estratégias de confinamento,

f) retarda desmedidamente a liberação de recursos federais anunciados e procedimentos de aquisição de kits de UTI, respiradores e outros materiais imprescindíveis para hospitais estaduais e municipais, levando secretários de saúde e governadores a aquisições emergenciais solitárias sem consolidação nacional nem mesmo para compras em escala econômica, o que gera riscos de suspeição ou reais superfaturamentos,

g) não assume o dever constitucional de prover a equidade interestadual na proteção e recuperação da saúde contra a COVID-19,

h) insistiu em acréscimo de apenas R\$200 provisórios na renda mínima mensal aos mais pobres perante o desemprego e confinamentos com a pandemia, o que levou o Congresso Nacional a debater e votar a obrigatoriedade da elevação para R\$600, resultando na retirada da extrema pobreza 72% das famílias que acessaram o auxílio,

i) na condução do Ministério da Saúde substitui o Ministro e parte decisiva do escalão técnico por verdadeira ocupação militar totalmente inexperiente no setor, com

tentativa de desqualificação dos dados da morbimortalidade dessa pandemia e pior, imobilizando uma gestão federal positiva no complexo e sofrido cumprimento das diretrizes legais da gestão, com os Estados e Municípios, da construção tripartite do SUS,

j) rompeu em julho o apoio ministerial à Univ. Fed. de Pelotas que junto à FIOcruz vem realizando pesquisa e acompanhamento epidemiológico do combate à COVID-19 internacionalmente reconhecido,

k) adquire altos volumes de hidroxicloroquina, simples e comprovado placebo, e pressiona a prescrição pelas secretarias estaduais e municipais de saúde e induz a medicina privada a prescreve-la, e

l) refere-se aos adoecimentos e mortes simplesmente como “sendo o destino de todos na vida, e daí?”

Hoje passamos de 3 milhões de doentes e de 97 mil óbitos em dados oficiais confirmados. Nossa atual mortalidade em 3 dias equipara a mortalidade na Argentina desde o início da pandemia, onde por “coincidência” o governo federal desde o início assumiu cabalmente, junto às províncias e municípios, as estratégias de distanciamento social. Estudos epidemiológicos apontam para mais de 5 milhões de doentes e o registro de óbitos aponta para mais 21 mil por síndrome respiratória aguda grave que podem ter sido pela COVID-19, além da mortalidade por outras causas, mas decorrente de problemas causados pela COVID-19.

Desprezou nosso governo federal oportunidade histórica de, considerando os ângulos sócio-econômico-políticos, rapidamente compartilhá-los com o conjunto da sociedade e os governos estaduais e municipais, na formulação, realização e avaliação das estratégias mais adequadas contra a pandemia. Essa omissão foi ímpar no mundo, e levou nossos Estados e Municípios a correr contra o tempo e, com recursos insuficientes para conter os adoecimentos e mortes. Em que proporção essa contenção seria maior com dedicação federal similar? Quando e como será julgado esse fato? Retomaremos essa questão em tópicos posteriores.

4. ESTADOS E MUNICÍPIOS BRASILEIROS: REAÇÃO POSITIVA E RESPONSÁVEL

Na ausência da conjugação coordenadora e potencializadora da esfera federal, as Secretarias de Saúde estaduais e municipais – CONASS e CONASEMS – com riquíssima experiência de mais de 30 anos tentando implementar as diretrizes constitucionais do SUS, e apoiadas pelos governadores e prefeitos no grande desafio perante a COVID-19, articularam-se com as melhores instituições de pesquisa em saúde pública e, junto à sociedade vêm assumindo as iniciativas na certeza ou no ensaio-erro, o que comprovadamente vem:

- a) Impedindo com grande esforço e compromisso, elevações mais desastrosas nos adoecimentos e mortes por essa pandemia, informando a população, articulando os distanciamentos sociais, demais ações preventivas e prestando assistência ambulatorial e hospitalar, granjeando respeito e esperança. Contribuem no resgate do compromisso e esforço na realização das diretrizes do SUS, que apesar de na prática, tão subfinanciado e abafado nos seus 30 anos, vem fornecendo a experiência e bases conceituais, técnicas, materiais e profissionais no combate à pandemia,
- b) Revelando que por volta de 20% dos municípios em todo o país destacaram-se com base na experiência dos 30 anos, a começar pela Atenção Básica: diagnóstico e providências precoces na UBS ou por telefone especial ou no domicílio, WhatsApp, etc, com monitoramento das situações de risco, dos sintomas, testes, oxímetro, etc., diminuindo a letalidade, e contágios,
- c) Revelando impactante dedicação e solidariedade dos profissionais e gestores descentralizados de saúde, desde as unidades básicas próximas à população às UTIs especiais. Computando todas as profissões de saúde e seus riscos maiores à COVID-19, dos aproximadamente 6 milhões de profissionais, mais de 83 mil adoeceram, 169 morreram, e 5 a 8% dos com vínculos empregatícios afastados (já em abril, mais de 8 mil).
- d) Constatando o incalculável potencial lamentavelmente não realizado no combate à pandemia, caso houvesse presença participativa e construtiva da esfera federal: na

contrapartida financeira necessária, na coordenação nacional, testagens, crença no impacto decisivo dos confinamentos efetivos, nas providências atenuadoras dos abalos no abastecimento e consumo de gêneros de primeira necessidade, assistência hospitalar e na credibilidade na relação da sociedade com o Estado,

- e) Recuperando, ainda assim, a saúde dos adoecidos pela COVID-19, com altas no atendimento ambulatorial e hospitalar, em quantidade 17 vezes maior do que os óbitos, segundo média nacional de dados até o momento, e
- f) Acolhendo a demanda de quase 80% da população (não consumidora de planos privados de saúde), rudemente penalizada pela desigualdade social, piores condições de vida como alimentação, condições físicas, doenças crônicas menos cuidadas, acesso mais difícil/tardio ao atendimento especializado e hospitalar, simultaneamente à superlotação das UTIs públicas incluindo a prioridade aos casos mais graves, além do acolhimento pelo SUS de parte dos pouco mais de 20% consumidores de planos privados, o que gerou até Junho, sobrevida nas UTIs/SUS de 34%, bem menor que nas UTIs privadas com 51%, diferença essa que vem diminuindo sensivelmente.

Em cada Estado a interiorização da pandemia configura mosaicos regionais e microrregionais de diferentes graus de expansão, estabilização e regressão da doença e da mortalidade. O governo federal já responde, perante a sociedade e a história, por omissão no mínimo culposa pela parte não pequena de doentes e mortos, que não adoeceriam e morreriam caso assumisse desde o início a sua responsabilidade constitucional no mínimo com direito à vida.

5. DESDOBRAMENTOS E RESULTADOS EM ONZE PAÍSES EUROPEUS

Em onze países europeus onde a sociedade cumpriu conscientemente as regras do confinamento até o início de maio, a pandemia parou de expandir, com a mortalidade controlada, e 3 a 4% da população infectada, muito aquém do “efeito rebanho”, o que na projeção da curva revelou 3,1 milhões de mortes evitadas e possibilitou a programação do retorno gradativo cuidadoso às atividades pré-pandemia. Destaque: nos países asiáticos e após, nos europeus, a queda dos óbitos iniciou-se por volta de 30 dias após o cumprimento rígido dos protocolos de distanciamento social, e em regra o

relaxamento do confinamento - planejado e gradativo - iniciou-se somente após a estabilização e declínio da mortalidade. Tornou-se claro que a sociedade e Estado nesses países, com suporte nas pesquisas epidemiológicas, sociais e de gestão de sistemas, vêm conseguindo delimitar essa 1ª onda epidêmica, sem vacina nem “efeito rebanho” dizimador, o que pressupõe melindroso equilíbrio e possibilidade de 2ª onda, agora com provável chance de controle mais oportuno, com a aplicação dos aprendizados na 1ª onda.

6. ESTADOS E MUNICÍPIOS BRASILEIROS: DESDOBRAMENTOS ATÉ O MOMENTO

As posições e ações do Executivo Federal, em articulação com certas redes sociais e setores empresariais mais insensíveis, mercadistas e especulativos, vem jogando contra o confinamento e fragilizando os esforços das esferas estadual e municipal. Vários Estados, muito pressionados por essa articulação antecipam retornos às atividades normais, ainda que planejado segundo riscos e etapas. Estamos vivendo um momento em que a sociedade brasileira e “seu” Estado vêm arcando com crescimento global dessa pandemia, na 1ª onda não contida, ainda com alta taxa de transmissão, variando de 1 a 1,8 nos 27 Estados e Distrito Federal.

Somos o sexto país na porcentagem de mortes/100 mil habitantes, após quatro países europeus e os EUA, e o segundo país em número de doentes e de mortes, após os EUA. Iniciamos em março com 300 doentes e 1 óbito, e em junho, menos de quatro meses após, passamos ao quadro atual já exposto, e ainda em ascensão. O que estaria seguramente menos grave caso o Governo Federal houvesse engajado política e tecnicamente com o mesmo desprendimento dos Estados e Municípios. Os Estados do sudeste e sul que em meados de abril cederam às pressões para relaxar o distanciamento social tiveram retornos explosivos; na região centro-oeste continua avançando, e nas regiões norte e nordeste as capitais e algumas cidades maiores entraram em pré-colapso ou colapso assistencial hospitalar. No Paraná os testes rápidos e o RT-PCR foram expandidos e a articulação Secretaria Estadual de Saúde-Conselho de Secretarias Municipais de Saúde foi redobrada avançando nas estratégias regionais, o

que gerou em momento anterior a menor taxa estadual de incidência e uma das menores em óbitos, mas recrudescer entrando na média do “mosaico” nacional. No país há a possibilidade de estarmos provocando uma 2ª onda dentro da 1ª não controlada. Hoje a maioria dos Estados e Municípios estão sob a perspectiva pré-falimentar ou de inadimplência.

Tristes cifras em nosso Brasil atingido quase três meses após os países asiáticos e europeus, perdendo a chance de melhor se precaver, assumir essa absoluta prioridade. Tornou-se o país onde a pandemia mais expande, já na etapa de intensidade muito maior nas camadas mais pobres e nos negros. No âmbito nacional e internacional, em 2ª onda, as dificuldades de controle provavelmente estarão mais ligadas à incapacidade do próprio modelo 11ócio-econômico e dos processos produtivo e distributivo que abordaremos nos próximos três tópicos.

7. ELOS ENTRE A PANDEMIA E A POLÍTICA ECONÔMICA DOMINANTE

UM INSTIGANTE COTEJO PLANETÁRIO

Indicadores econômicos, acompanhados e analisados no decorrer da pandemia na Coreia do Sul e nos países europeus nórdicos, vem revelando graus de recessão econômica vinculados aos vários formatos de confinamento social além das previsões. Mais ainda: revelam também a continuidade dos principais indicadores recessivos, mesmo sem o confinamento obrigatório. Observações iniciais nesses e outros países vem indicando que o relaxamento dos confinamentos não estão gerando o esperado retorno da “economia”, e sim a perspectiva de que esse retorno se iniciaria somente com o controle efetivo da pandemia. Análises e previsões similares vêm sendo feitas, como possível efeito residual da pandemia: o medo de contágio para a baixa mobilidade social, o consumo e produção, contudo ainda sem confirmação final nem impacto. A recessão sob o atual modelo parece dada, mesmo com o retorno às atividades econômicas.

Daí o instigante cotejo:

- De um lado - a solidez, complexidade e densidade do modelo econômico dominante no mundo: suas estruturas financeiras, tecnológicas, produtivas e distributivas com bases pactuadas desde o final da segunda guerra mundial há 75 anos: conferência de 44 países em Bretton Woods em 1944, criação da OCDE por 37 países em 1948/1961 e repactuação no Consenso de Washington nos anos 80.

- No outro lado do cotejo: - em poucos meses, paralelamente à pandemia e os distanciamentos sociais, emergem aparentes abalos na realização dos processos financeiros, planejadores e produtores de tecnologias, bens e serviços, assim como os processos distributivos e de consumo, com possível tensão e até impasse no controle global dos processos de acumulação do capital.

É de lógica cartesiana a ponderação de que a acumulação altamente complexa e experiente do atual modelo econômico dominante por 75 anos tem condições de equacionar os abalos pela pandemia nos previstos 6 a 12 meses, até o advento da vacina. Como exemplo, um distributivismo implementador de renda mínima e de empregos, estabilizador do modelo dominante nesses 6 a 12 meses ou mais, com chance de, pelo menos parcialmente, ser absorvido na pós-pandemia apenas “modernizando-o”.

Deve ser também ponderado que esses aparentes abalos podem ou não estar associados a possível desequilíbrio nos pilares do modelo econômico vigente. Se não estiver, permanece a expectativa de adequações nos respectivos processos produtivo e distributivo, a serem bancadas pelas sociedades, preservando a estrutura e os interesses dominantes. Se estiver, fica o pressuposto de que os ditos pilares estariam estruturalmente muito mais fragilizados do que aparenta o discurso econômico dominante, e daí, uma janela histórica para espaço sócio-político de mudanças estruturais no modelo econômico.

8. 1ª ENCRUZILHADA: ALGUNS LANCES E REFERÊNCIAS

No momento nosso país passa por crescentes demandas de vários segmentos sociais pela continuidade do acesso a bens e serviços, a começar pelos essenciais, assim

como pelo retorno imediato à viabilidade econômica dos autônomos, e do empresariado, principalmente de pequeno e médio porte. Além da viabilização ou sobrevivência desses segmentos produtivos, permanece no pano de fundo a acumulação do grande capital. Esforços e recursos adicionais vêm sendo dispendidos pelos governos estaduais e municipais, que em algumas regiões já vem conseguindo estabilização na taxa de infecção e em outras, até ligeiras quedas. Porém, com as pressões da esfera federal e de segmentos empresariais, já vai faltando fôlego estadual e municipal para o confinamento impedir o crescimento de doentes e óbitos. Pior: antes de controlada a pandemia, com perspectivas de novas ondas se sucederem, tangendo a sociedade a pagar com mais doentes e mortos, à espera do “efeito rebanho” ou da vacina.

Está posto o desafio das fontes para financiamento da complexa estrutura do processo produtivo e consumidor de bens e serviços, iniciando pelos básicos, sem redução da eficácia dos distanciamentos sociais imprescindíveis no controle da pandemia. Resposta federal a esse desafio, evocada pelo nosso ministro da Economia em pleno avanço da COVID-19: “acabou o dinheiro”, “não há alternativa”, “com renda mínima garantida ninguém vai trabalhar”, radicalmente ortodoxa nem tampouco permeável ao debate de estratégias, temporárias ou não, de fontes adicionais como: tributações progressivas, efetivo controle da taxa de cambio, da financeirização do orçamento público, das sonegações, renúncias fiscais, desperdícios no processo produtivo, auditoria e renegociação da dívida pública, etc.

Creio oportuno lembrar exemplos do volume das fontes reais da renda e riqueza, oriundas na gigantesca acumulação especulativa mundial e em nosso país, de renda e riqueza, em especial a partir dos anos 80. Em 2011 em escala global, 147 super-conglomerados compostos em média por 2/3 de capital bancário, já controlavam 1318 conglomerados, que por sua vez controlavam as 43.000 maiores corporações empresariais. As commodities grãos, petróleo, gás e minérios (os principais bens do planeta), eram controladas por 16 tradings globais. Parece-nos estar dada a continuidade e evolução das complexas engrenagens globais dos processos produtivos e distributivos erigidos nas últimas décadas: interconectados 24hs diárias on-line, com

a dinâmica massiva dos aplicativos, trabalho a distância a robótica, etc, assim como o inevitável surgimento de novos processos e relações de trabalho. Certamente com impactos decorrentes e marcantes nas relações Sociedade-Estado, em todos os países. Sob a ótica do processo histórico, consideraria a face civilizatória de efetiva democratização nas relações Sociedade-Estado, como potencial de mudanças na direção das referidas complexas engrenagens globais, o que retomaremos no último tópico. No momento convivemos com a decorrente concentração de riqueza e renda.

Os 1% mais ricos no mundo detém metade da riqueza no planeta, e os demais 99% a outra metade. Em 2013, cinco anos após a grande crise de 2007/2008, a riqueza global privada saltou de US\$92,4 para US\$152 trilhões, hoje concentrada por ordem: nos EUA, China, Japão, Inglaterra, Suíça, Alemanha, Canadá, Taiwan, Itália e França.

No Brasil:

a) nossos 1% mais ricos detém 50% da riqueza nacional e concentram 25% da renda,

b) 296 mil brasileiros (0,14% da população) integram os 1% mais ricos do mundo,

c) 199 brasileiros investiram globalmente em 2019 acima de US\$ 1 milhão cada um,

d) no escândalo internacional “Swiss Leaks” em 2015 o Brasil figurou entre 45 países, no quarto lugar nos “paraísos fiscais”, com 230 mil contas, todas acima de US\$1 milhão. O total internacional nos “paraísos fiscais” estava estimado em 2012, entre US\$21 e 32 trilhões, equivalente á soma dos PIBs dos EUA e Japão,

e) na renda dos nossos 10% mais pobres são tributados 32% e dos 10% mais ricos, 21%. Nossos 0,05% super-ricos, com ganho acima de 160 salários mínimos mensais, tem 2/3 da sua renda isentada de impostos,

f) os lucros e dividendos que são taxados na maioria dos países desenvolvidos (França-38,5%, Chile-25%, EUA-21,2%, etc), aqui são isentos como também as grandes fortunas, heranças, movimentos financeiros, jatinhos, iates e helicópteros, e

g) não por acaso, no topo dos aparelhos de Estado, estão aninhados entre os 3% mais ricos, altos dirigentes de estatais (autarquias especiais/empresas públicas/sociedades de economia mista/fundações, outras), até membros de altos escalões no Executivo, Judiciário e Legislativo, acima e bem acima de R\$100mil mensais, onde está alojada a nossa “nomenclatura”. Nada a ver com a massa do funcionalismo público que a duras penas realiza as políticas públicas e carece de reforma justa na política de pessoal do setor público, incluindo a universalização da seleção e carreira públicas.

Destaca-se entre os mecanismos concentradores da renda e riqueza, a financeirização dos orçamentos públicos: em nosso Orçamento Geral da União, quase metade vem sendo destinada aos juros e outros serviços da dívida pública. Vivemos sob o enorme predomínio da receita de capital sobre a renda do trabalho, com nefastas consequências sobre os processos de trabalho, acesso à qualidade digna de vida e valores humanos elevados. Pode-se perguntar ao ministro da Economia: - onde estava o “dinheiro que acabou?” – Porque “não há alternativas”?

Sob parâmetros contemporâneos para lastro financeiro de suporte a projetos globais e nacionais, de efetivo desenvolvimento e retorno social, pequenas fatias da gigantesca acumulação concentrada de renda e riqueza seriam suficientes. Pressupostamente segundo estratégias, escala de prioridades e metas a serem definidas pela Sociedade e Estado em cada país, sob parâmetros pactuados na ONU e seus órgãos. Um grau de acumulação poderia estrategicamente permanecer, porém não gigantesco, mas assegurado pelos Estados estruturados para debate democrático permanente com a sociedade. Quais os limites na acumulação e pactos sociais a debater?

A expressão “pequenas fatias” acima sublinhada, visa em primeiro lugar relativizar o “acabou o dinheiro”, “não há alternativa” e “com renda mínima ninguém vai trabalhar”, e a desfaçatez dos seus adeptos; em segundo lugar, resgatar a imperiosidade dos debates, buscas e mobilizações sob os referenciais da formação histórica, social, econômica e política de cada sociedade, incluindo a nossa. A propósito, deve ser lembrado que com a globalização e a grande ampliação do acesso à informação, cai por terra a interpretação de que as inclusões sociais da maior pobreza, por si atenua as tensões sociais; ao contrário, a convivência com a exponencial diferenciação social e

concentração nas elites, tencionam mais ainda entre os miseráveis, pobres, classes médias (baixa, média e alta) e elite.

Ao lado desses debates e responsabilidades centrais, nosso governo federal simplesmente possibilitou que 565 mil pessoas, incluindo 50 mil militares, recebessem indevidamente o auxílio emergencial de R\$600 mensais, comprovado em auditoria do TCU, além de anunciar recentemente a extinção desse auxílio em três meses com valores mensais decrescentes.

9. 2ª ENCRUZILHADA: - RÉSTIAS INICIAIS DE ALTERNATIVAS CIVILIZATÓRIAS?

Tomamos como referência, neste tópico, os desdobramentos, desde os anos 80, do modelo econômico dominante que está calcado na financeirização dos orçamentos públicos, diferenciada nos países subdesenvolvidos, em desenvolvimento e desenvolvidos, e genericamente voltada para rígido equilíbrio fiscal a favor da acumulação do capital financeiro. Nos gastos públicos os direitos sociais são tomados como perdulários, e além do mais, a COVID-19, por vários meses reduz, através dos confinamentos, a disponibilidade física dos cidadãos para a produção e consumo. Generalizou-se diferentes graus de queda nos PIBs nacionais, e passamos por relações sociedade-Estado mais tensas e por reações instigantes em poderes de Estado.

Sob essa conjuntura cremos ser oportuno refletir sobre formulações e iniciativas bem atuais como:

1 - Acaba de ser aprovado em histórica reunião da União Europeia (27 países), pacote de 750 bilhões de euros para seus membros zerarem emissão de carbono, aumentar a rede de suprimentos não importados etc, com 360 bilhões para emprestar a fundo perdido aos seus 11 “membros pobres” investirem no próprio desenvolvimento e devolver em 30 anos a partir de 2028,

2 – Também em debate na União Europeia, a tributação de serviços digitais da Apple, Facebook, Google, etc.

3 – A França, Itália, Bélgica, Dinamarca e Polônia trabalham pacote de desestímulos à especulação e seus depósitos em paraísos fiscais,

4 – No Chile a Câmara de Deputados aprovou taxaço de 2,5% sobre as grandes fortunas dos 1% mais ricos, com finalidade de transferir para a elevação da renda mínima na emergência,

5 – Na Alemanha segue o debate para destinar 130 bilhões de euros para programas de transferências de renda, redução de tributos, investimento em carro elétrico, etc.,

6 – Em vários países asiáticos, iniciativas similares,

7 - Economistas universalmente renomados como Piketty, Stiglitz, Zucman e vários outros lançam “pacote” de diretrizes para debate internacional, entre elas: a) ampliação da arrecadação para saúde, proteção social, resgate de empresas, etc, b) proibição de depósitos multinacionais em paraísos fiscais, c) tributação de serviços digitais e de pelo menos 25% em grandes empresas e setores oligopolizados, d) transparência dos resultados das multinacionais e das grandes fortunas fora do lugar de origem, e

8 – Com apoio da OXFAM da Patriotic Millionaires and Tax Justice UK, 80 milionários dos EUA, Inglaterra, Alemanha, Nova Zelândia, e Canadá, solicitam taxaço substancial e permanente à grandes fortunas, incluindo o patromônio.

Os exemplos acima podem estar significando acumulação de respaldos e forças apontadas para um “neo-keynesianismo”, que não seja o mero resgate ou “modernização” do New Deal de 1930 e do Bem Estar Social pós-1945, mas talvez, reação “por dentro” da globalização, pró-humanização e construção da cidadania perante o Estado e processos de trabalho? - Questões em análise e debate. Nos EUA, certamente por fora das possíveis tendências relatadas em outros países, está contudo em discussão no governo, a destinação de US\$1trilhão para a reconstrução da economia.

Em regra, nesses 6 meses da pandemia, parece estar visível em todos os países, uma elevação da preocupação e espaços nas estruturas do Estado, perante as demandas

sociais, de direitos humanos e dos fatores da ilimitada concentração de renda e riqueza. Aparentemente emergem sinais a favor dos direitos básicos de cidadania, da democratização do Estado, e da responsabilidade do Estado sob controle mais assumido pelo conjunto da sociedade, intervir diretamente ou regular a economia a favor da cidadania, algumas vezes com sinais de que sua efetivação poderia ser iniciada desde já.

10. ATUAL IMPASSE NO BRASIL

A grande queda do nosso PIB no 1º semestre/2020 coincide com a COVID-19 e o reconhecimento mundial de que a efetivação do reequilíbrio fiscal passará necessariamente pelo controle da pandemia. No 1º semestre deste ano, a) estamos com queda de 6,3% na renda de trabalho dos 50% mais pobres, de 0,9% nas classes médias, mas alta de 0,8% na renda dos 10% mais ricos, e b) o grande vetor de queda do nosso PIB está nas atividades de comércio e outros serviços, mais que a indústria e agropecuária juntas, por ex.: lojas de roupas, sapatos, objetos domésticos, consertos, cabelereiros, manicures, restaurantes, lanchonetes, mestre de obras, hotéis, esportes, profissões liberais, entregadores, lazer, cultura e tantos mais.

Ao nível global parece ocorrer possível flexibilização na rigidez dos estados nacionais, tanto perante a angústia, tensão e direitos sociais expressas no tópico anterior, como sobre potenciais civilizatórios em todos os continentes, valorizando a responsabilidade social estatal e reduzindo a dependência da perversidade financeira especulativa.

Nesse contexto, nosso Ministério da Economia, ao contrário, mantém seu aprisionamento à perversidade financeira concentracionista. Insiste na venda do Banco do Brasil, da Eletrobrás e outras empresas públicas, na abertura de cassinos, em empréstimos em agências internacionais, na unificação dos vários programas de transferência de renda aos muito pobres, porém deduzindo dos que recebem entre 1 e 2 salários mínimos para repassar aos que recebem menos. Sob a grande pressão do empresariado pela amenização dos efeitos da pandemia, acabou totalizando a liberação de quase R\$400 bilhões, 86% para salvar parte das quebras na economia e 13% para a saúde (R\$52,5 bilhões). Referência: neste ano o Orçamento Geral da União é R\$3,7

trilhões, com R\$1,3 trilhões para a dívida pública (42,7%), R\$698 bilhões para a Previdência Social e R\$109 bilhões para o SUS.

Nosso Ministério da Economia descarta radicalmente a responsabilidade do Estado democrático intervir na formulação, com efetiva participação social, do nosso modelo de desenvolvimento econômico-social. Persiste em reduzir o financiamento do nosso desenvolvimento à fantasiosa “alavancagem” pelos investidores maximizadores do lucro e acumuladores do capital financeiro especulativo, agravada pela atual recessão mundial. Por outro lado debita ao Estado, os juros, serviços da dívida, transferências atualizáveis a cartéis de construtores e fornecedores, submete-se a taxa de câmbio anti-nacional e fortalece a segurança pública. O ministério da Economia revela assim, cegueira política, humanista e intelectual, própria de radical sectarismo/obscurantismo, ou de arrivismo ciente do seu prazo limitado.

Se assim não fosse, o debate democrático Estado-sociedade na construção de estratégias de enfrentamento da pandemia e depressão econômica em nosso país, estaria girando em torno da efetiva assunção pelo governo federal, assim como da construção de pactos sociais voltados para o desenvolvimento econômico mais distributivo, tecnificado, informatizado, de trabalho a distância e competitivo, contemplando os direitos sociais fundamentais, incluindo trabalho digno, junto às iniciativas empreendedoras no mercado e nos serviços públicos. Estaria em pauta, por etapas pactuadas e só como exemplos, a tributação progressiva até os 1% mais ricos, a efetiva incorporação dos multiplicadores fiscais na estratégia do nosso desenvolvimento (ex: saúde-1,7 e educação-1,8), a flexibilização da austeridade fiscal perante o resgate do desenvolvimento e dos direitos sociais constitucionais, a extinção das renúncias fiscais de pessoas físicas e jurídicas na saúde e educação, a renda mínima e outros.

Além da atuação marginal, anti-social e desatualizada do Ministério da Economia, nosso Ministério da Saúde assumido por dezenas de patentes militares jejunas e alheias ao setor saúde, expõe nosso país ao ridículo muito bem sintetizado por Ligia Bahia: “A passagem dos militares pelo Ministério da Saúde é melancólica. Sem bravura para enfrentar a COVID-19, passam seus dias descobrindo novas funções para o SUS. A morte de mais de 90 mil compatriotas não mobiliza a defesa da pátria. O SUS, ao invés de

campo de batalha pela saúde virou agência de empregos. ‘Enfrentamento’, ‘controle’ e ‘campanha’, metáforas de guerra adotadas pela ciência para delinear estratégias de ação durante a pandemia, perderam significado para quem, impávido, assiste o país perder vidas”.

11. E O SUS COM ISSO?

As análises e avaliações do significado do SUS nos seus mais de 30 anos passam agora a uma melhor visibilidade, em especial: - a sua responsabilidade e experiência nas ações oportunas identificando situações de risco à saúde, protegendo a saúde priorizando as pessoas e grupos humanos mais expostos, e assistindo em diagnósticos e tratamentos oportunos. É a Atenção Integral à Saúde: AIS, a ser realizada com equidade no acesso oportuno.

Aspectos dos esforços acumulados em 30 anos:

Sabemos que os gestores do SUS, federais, estaduais e municipais, até nos serviços comunitários, acumularam nesses 30 anos e continuam acumulando riquíssima experiência e competência na prática da AIS. E também, que o exercício pleno e resolutivo dessa competência, nesses 30 anos, vem ocorrendo somente em condições excepcionais: - algumas centenas de microrregiões em todo o território nacional, com enorme esforço e persistência de gestores estaduais, municipais, regionais, microrregionais, e de unidades de saúde com suas equipes multi-profissionais, muitas vezes em parceria com núcleos universitários no campo da saúde coletiva. São verdadeiras “ilhas” onde as diretrizes do SUS ganham concretude, visibilidade e admiração.

Nessas “ilhas” de realização mais plena do SUS, podemos constatar a construção na atenção básica uma resolutividade de 80-90% das necessidades de saúde da população coberta, acesso assegurado aos 10-20% restantes nos serviços ambulatoriais e hospitalares mais complexos, e inúmeros outros avanços a favor dos direitos à saúde, o que é contundentemente exposto e documentado nas mostras de experiências bem sucedidas nos congressos dos conselhos nacional e estaduais de secretarias municipais

de saúde - CONASEMS e COSEMS. Além da atenção básica pelos agentes comunitários e demais profissionais de saúde, essas “ilhas” do SUS emergem na saúde mental, centrais reguladoras para urgências /emergências/SAMU e atenção de alta complexidade/custo (ex.: transplantes), saúde do trabalhador, AIDS, hemoterapia, vigilância em saúde/suporte epidemiológico, assistência da alta complexidade/custo, imunizações, medicamentos de alto custo, protocolos de condutas técnicas, e profícua relação com as melhores instituições públicas de ensino e pesquisa em saúde. São exceções que há 30 anos não conseguem transformar-se na regra, por simples descompromisso federal na sua fatia do financiamento e na opção pela construção do modelo “SUS”. A persistência dessas “ilhas-exceções” é a primeira e grande constatação positiva nos mais de 30 anos do SUS, que inacreditavelmente persistem ao lado das oito constatações negativas abordadas mais à frente.

Aspectos do enfrentamento da COVID-19:

Retomando o grande desafio frente à pandemia, as Secretarias estaduais e municipais de saúde com seus conselhos nacionais e estaduais – CONASS, CONASEMS e COSEMS – “a toque de caixa” assumiram desde o início suas responsabilidades com a população, ouviram seus conselhos de saúde, intercambiaram rapidamente suas experiências, assessoram seus governos e prosseguem, mesmo após a demissão do ministro da saúde, coerentes e consequentes às diretrizes do SUS. Esse vem sendo o grande suporte contra a pandemia, o suporte “SUS”, que, ao priorizar o atendimento às demandas da COVID-19, tornou-se mais visível desde a atenção integral nas comunidades pelas equipes de Saúde de Família aos ambulatórios de especialidades, de pronto-atendimento e hospitalar com e sem UTIs. Seguramente, tanto a prevenção como a cura dessa doença estariam em proporções muito mais resolutivas e humanas se a esfera federal estivesse também atuando nas trincheiras do SUS.

Vale registrar a positiva visibilidade do SUS na prevenção e assistência da COVID-19 junto a população, pela dedicação dos seus profissionais e seus gestores descentralizados e resultados, como a homenagem aos mais de 80 mil mortos nas placas em torno do campo do Campeonato Paulista de Futebol, e o logotipo do SUS estampado nos uniformes dos árbitros.

Aspectos da realidade do dia a dia da gestão estadual e municipal:

Na prática política não vem sendo possível transformar a exceção em regra, isto é, expandir as referidas “ilhas” do modelo constitucional de atenção à saúde para todo o território e população nacional. Os gestores descentralizados e os profissionais do SUS em regra mantêm postura claramente positiva, na perspectiva de em algum futuro as “ilhas” crescerem até as exceções passarem à regra. Simultaneamente, por força dos direitos constitucionais como a universalidade, o SUS não tem como não assumir a maioria dos atendimentos especializados, mesmo que permaneçam comprovadamente tardios e evitáveis, após longas esperas e agravamentos. Além de desumano para a população, traduz um custo assistencial evitável para o SUS, já com 30 anos. Este é o SUS que vem encarando a pandemia COVID-19, disponibilizando e efetivando toda experiência acumulada, mais acertando do que errando, e seguramente, retardando e/ou impedindo a população ficar refém total do “efeito rebanho” na evolução da pandemia.

Reportando 1990, 1º ano do SUS, metade da população brasileira mais pobre carecia de qualquer assistência à saúde e doença, e as diretrizes constitucionais da Universalidade, Equidade e Integralidade, bem conscientes na população, comandavam inusitada pressão pela inclusão social e o direito à saúde. Resumiremos abaixo oito constatações negativas que vem ocorrendo e se consolidando nos 30 anos do SUS, que, pela sua persistência e uniformidade nessas três décadas, não podem ser debitadas ao acaso e coincidências, senão a um projeto em estruturação: - um forte nicho do mercado de bens e serviços privados de saúde nas entranhas do Estado Nacional: Ministérios da Fazenda, Planejamento, Orçamentação, Gestão e Casa Civil, acima do Ministério da Saúde e das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.

Constatações negativas:

1) Já nos seus primeiros anos, com o governo federal descumprindo a indicação constitucional de 30% do Orçamento da Seguridade Social, e em 1993, retirando o orçamento previdenciário da base de cálculo da parcela federal para o SUS, essa parcela caiu mais da metade do delineado e aprovado na Constituição. Desde então a parcela

federal estabilizou-se em torno de 1,7% do PIB, com crescimento somente da parcela estadual e principalmente da municipal, totalizando em torno de 3,8% do PIB. Com a aprovação no Legislativo da CPMF para o SUS, a estabilização nos 1,7% federais foi realizada pelo Min. da Fazenda através da redução em outras fontes do financiamento federal. Isso mantém nosso per-capita público para saúde entre 1/5 e 1/6 do praticado na maioria dos países membros da OCDE e inúmeros outros observados pela OMS, com os melhores sistemas públicos de saúde, para os quais são destinados 7 a 8% do PIB,

2) Nos anos 90, crescia na militância pelo SUS e no Legislativo nacional, decidido apoio à PEC-169 (10% das receitas federal, estadual e municipal para o SUS), e ao final da década o governo Federal propôs e pressionou pela EC-29 (mínimos de 12% para Estados e de 15% para Municípios), ficando a federal, somente com a variação nominal do PIB. Foi aprovada sob a pressão de “ou isso ou continua como está”. Com isso e sob pressão das demandas populacionais, a % média dos orçamentos municipais para o SUS “não falir”, ao longo dos anos quase dobrou na prática, para perto de 30%,

3) Na década seguinte a militância SUS e Reforma Sanitária lutou pela parcela federal de 10% da receita corrente bruta, que elevaria em 0,7% (de 3,8% para 4,5%) a % do PIB para o SUS, com crescente apoio da sociedade e do Congresso Nacional, sendo a quarta tentativa, o Projeto de Lei de Iniciativa Popular com mais de 2 milhões de assinaturas de eleitores e grande mobilização na sociedade, coordenada pelo CNS, CNBB e mais de 200 entidades: - as quatro tentativas, na fase final da tramitação, sob pressão do governo federal, foram retiradas de pauta ou substituídas,

4) Substituição federal do investimento e custeio público, pela compra de serviços privados centrados na média complexidade assistencial, hoje com 65% das internações e mais de 90% dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos, para atender não só os 75% da população – mais de 150 milhões - não compradores de planos privados (classe media-baixa, trabalhadores e autônomos mais pobres urbanos e rurais, desempregados e os miseráveis), como também os restantes 25% compradores de planos privados de saúde, com medicamentos, imunizações, vigilância sanitária e epidemiológica, assistência de alta complexidade, urgência/emergência, próteses, etc.,

5) Os gestores do SUS obrigam-se a gerir 65% dos “seus” recursos humanos de saúde, alocados por empresas fornecedoras de pessoal, por um custo compatível com os recursos públicos disponíveis, quando comparado ao custo da seleção pública e planos de carreiras,

6) Os 25% beneficiários dos planos privados de saúde, dos mais baratos aos mais caros – por volta de 50 milhões -- são atendidos em consultórios, clínicas de diagnósticos e terapias, hospitais privados e alguns hospitais públicos fundacionais. Para tanto as empresas de planos e seguros privados e seus clientes, gozam de renúncia fiscal no IRPJ/IRPF, cujo valor ultrapassa o valor do lucro líquido legalmente declarado pelo conjunto dessas mesmas empresas. Assim o Estado banca a rentabilidade desse ramo empresarial; esse é um dos poucos setores do mercado que aumentaram o faturamento na crise financeira desde 2015, responde por mais da metade dos gastos de saúde no país, para atender 25% da população. Integram esses 25% as classes média-média, media-alta e a elite, incluindo os trabalhadores públicos da administração direta e indireta que são contemplados com um co-pagamento institucional do seu plano privado de saúde. Estão também incluídos nesses 25% os trabalhadores do setor privado, filiados a todas as centrais e federações sindicais, com base nas categorias mais tradicionais e organizadas. Desde o início do SUS, optaram alinhar-se às vantagens negociadas anualmente junto à Justiça do Trabalho no dissídio salarial, entre elas, as dos contratos coletivos de planos privados de saúde. O valor médio do per-capita anual dos 25% clientes dos planos privados, vem sendo 4 a 5 vezes maior que o dos 75% atendidos só pelo SUS,

7) Nos mais de 30 anos do SUS, com o drástico sub-financiamento federal no investimento em infra-estrutura e nos seus recursos humanos, não vem sendo possível a expansão de serviços básicos resolutivos e outras “ilhas” já referidas, de avanços concretos. Na impressionante produtividade de atendimentos predominam largamente, na media complexidade, os diagnósticos e tratamentos tardios e evitáveis, basicamente comprados nos serviços privados complementares, e também realizados nos serviços públicos, o que vem apenas reciclando o modelo de atenção pré-SUS. A produção anual está por volta de 3 bilhões na atenção básica, 2 bilhões na media e alta

complexidade e 1 bilhão de procedimentos diagnósticos e terapêuticos complementares. A lógica interna dessa alta produtividade aponta para um outro modelo e projeto de sistema público que não o SUS, e

8) A anti-nacional e anti-social EC-95/2016, que, ao limitar o financiamento federal na área social, somente à correção da inflação no ano anterior, desobriga sua elevação e constrange mais ainda o já catastrófico sub-financiamento federal do SUS. Porém a condenação da EC-95 deve ser atrelada à condenação do desfinanciamento histórico federal anti-SUS, com pena de coonestar as 7 constatações anteriores.

Essas oito constatações negativas entre várias outras, compõem vasto campo de acompanhamentos, análises, estudos, proposições, teses e publicações que vem se desenvolvendo desde os anos 70, ainda na ditadura, pelas entidades da Reforma Sanitária Brasileira: CEBES, ABRASCO, ABrES, AMPASA, APSP, Rede Unida, IDISA e outras, em profícuo intercâmbio com a Universidade. Essa riquíssima e imprescindível produção foi condensada em 2018 com números especiais das revistas dessas entidades, voltadas à avaliação dos 30 anos da criação do SUS pela Constituição Federal/1988; é nossa primeira recomendação bibliográfica.

Avaliamos que essas oito constatações e seus efeitos por mais de 3 décadas, muito menos que incompetências, improvisações ou meras sabotagens ao SUS, apontam na verdade para a implementação de outra estratégia que não a constitucional do SUS. Certamente objetivando construir uma coexistência pública-privada em nosso país, diversa daquela construída nos países com os melhores sistemas públicos de saúde já referidos. Neles a coexistência dinâmica, com maior clareza dos objetivos e respeito ao pacto social. Em nosso país, a promiscuidade público-privado com desinformação e informação distorcida, baixa mobilização da maioria da população e baixa representatividade da população nos poderes de Estado.

Em todos os países com os melhores sistemas públicos de saúde, apesar do grande avanço do liberalismo econômico, ainda predomina o valor de um direito humano que não deve depender do poder de compra de cada um, e sim da atenção resolutiva em proteger e recuperar a saúde com intervenções oportunas. Iniciam pela atenção básica

para 80 a 90% da população, o que inclui todas ou quase todas as camadas médias, com atenção integral de alta resolutividade e atendem a demanda por maior complexidade. Nesses países, desde meados do século passado, por experiência acumulada e por pesquisas operacionais, o apoio financeiro pelo Estado e a efetividade do sistema público, somente são realizados sob a pressão e controle consciente da maioria da sociedade.

Não há exemplos de bons sistemas públicos de saúde somente para os mais pobres, simplesmente porque seu poder de pressão isolado é também pobre. Nos citados países o seguro privado de saúde cobre 10 a 20% da população e os setores público e privado na saúde convivem em equilíbrio dinâmico, quase sempre tenso, onde a consciência social e a sensibilidade ou permeabilidade do Estado interagem em nível mais civilizado. A racionalização de que “quanto mais as camadas médias forem para os planos privados, mais recursos públicos ficam para a saúde dos pobres” é comprovado equívoco. Por oportuno vale referir o caso do Uruguai onde 70% da população aderem à Mutuales, cooperativa nacional financiada com taxa única, não é setor privado de mercado nem Estado, com receita/despesa previstas e equilibradas pelo cálculo atuarial, com toda transparência e participação. Os setores público e privado lucrativo cobrem 15% cada um, e creio pertinente a conjectura sobre que lições as relações mutuários-Mutuales podem ser atraentes para as relações sociedade brasileira-SUS. O controle da COVID-19 fez recentemente do Uruguai, o único país latino-americano com livre entrada na União Europeia.

A seguir, três Indagações pressupostamente momentosas para o SUS:

1ª Na vigência da mobilização contra a COVID-19 e da maior transparência do significado do SUS, podemos estar vivendo momento histórico mais permeável na relação Sociedade/Legislativo/Judiciário/Governos Estaduais e Municipais?

2ª Formaram-se mais e melhores condições e sensibilidades para engajamento maior e mais efetivo de segmentos cruciais da sociedade e governos pelo fortalecimento e expansão do SUS? - e

3ª Também contra o promíscuo parasitismo na relação público-privado na saúde e nos aparelhos de Estado?

Em minha visão nossa sociedade e Estado aproximaram-se desse horizonte no segundo quinquênio dos anos 80. Após nossa vitória constitucional pelo SUS, vieram os mais de 30 anos com o discurso governamental explícito de concordância com a Constituição, porém, implicitamente, com estratégias eficazes de crescentes desvios de rumos da vitória constitucional: -- as 8 constatações aqui lembradas comprovam pesada disputa com a realização prática dos princípios e diretrizes constitucionais.

A disputa entre dois modelos de atenção à saúde:

O lado até hoje hegemônico em nosso país aponta para um modelo “mix público-privado” na saúde, onde o mercado capturou aparelhos de Estado, tornando-se contudo, na maior parte, “Estado-dependente”. Dentro do SUS vende ao governo a prestação de serviços médico-hospitalares de média e parte da alta complexidade que hegemoniza, e fora do SUS atende os planos privados faturando a renúncia fiscal, as clientelas cativas de servidores públicos e trabalhadores sindicalizados. Fora do SUS disputa o mercado de consumo na classe média alta e a elite social, por volta de 10% da população. Para o SUS a diretriz constitucional da Universalidade fica cumprida, porém as diretrizes da Equidade e Integralidade permanecem em profusa fragmentação por estratos sociais, demográficos e epidemiológicos, mantendo repressão de demandas, baixa resolutividade e agravamentos evitáveis. O quadro é de permanente angústia nos trabalhadores do SUS e gestores descentralizados, como também a maior queixa da população por direitos não contemplados. No lado contra-hegemônico dessa disputa de 30 anos, predominam as insuficientes ou péssimas condições de trabalho para a massa dos trabalhadores de saúde e gestores descentralizados, mas também, surpreendente reação solidária ao sofrimento e direitos população, ao ponto de gerarem ano a ano, algumas centenas das “ilhas” de maior realização das diretrizes do SUS, já referidas neste tópico 11 e também no tópico 4 deste texto.

Parece-me oportuno referir que essa estratégia e modelo hoje hegemônicos na saúde vem se viabilizando porque são políticas de Estado, acima das políticas dos

governos e coligações partidárias que vem se sucedendo nesses mais de 30 anos. Enquanto política de Estado implícita, sua formulação, definição de papéis e instrumentos formais, vem sendo nucleados sempre em nichos centrais permanentes nos ministérios “de Estado”: Fazenda, Planejamento, Orçamento e Gestão (hoje Economia) e Casa Civil.

Nesses mais de 30 anos os respaldos de PECs e MPs foram viabilizados pelas distorções do presidencialismo de coalizão, não por acaso desenvolvido nessas mesmas décadas. Os Ministros da Saúde nesses 30 anos foram simplesmente informados das “decisões de Estado”, ou previamente ou mesmo na sequência, em circunstâncias mais ou menos constrangedoras. Dois deles demitiram-se após grandes pancadas dolosas na viabilização do SUS, sem que com isso os demais tenham sido necessariamente coniventes, já que se impõem situações de proteger espaços de decisões a favor do SUS.

12. VALORES CIVILIZATÓRIOS NA ATUAL TURBULÊNCIA: OS ESPAÇOS DE SEMPRE

Neste último tópico retomamos questões levantadas em tópicos anteriores, onde nos pareceu insofismável a, até então impensável, relação COVID-19/grave recessão estrutural na economia global, agora analisando, conjecturando expectativas e propondo.

A seguir, cinco lances ligados aos elos Pandemia-Economia e aos Tópicos 7 e 8 (1ª Encruzilhada):

1 - Vale lembrar o eficaz engendramento nos últimos 30 anos, de crescente formulação e comunicação midiática do “mito mercado e lucro” como centro gerador e mola propulsora do desenvolvimento econômico-social, organizador da macroeconomia e gerador da história, “acima” dos controles estatais, parlamentares, da sociedade organizada e da cidadania. Vejo nessa formulação e comunicação midiática um componente ortodoxo sectário intelectualmente constrangido, e pior: outro componente, ideológico e estratégico, de uso e controle da inevitável aspiração de ascensão social das classes médias. Achille Mbembe refere a “primeira teologia secular

global: o formato da hegemonia do capital financeiro sobre o mundo a partir dos anos 80, que transforma a política em negócio, colocando em risco a possibilidade da política e gerando um anti-humanismo de desprezo pela democracia”.

2 - É um “macro-embuste” que vem submetendo parte decisiva da nossa sociedade, e vejo aí o desafio para um processo de desenvolvimento de cultura política para permanente vigilância e controle do conjunto da sociedade sobre os aparelhos do Estado. Vejo também que nem o mercado nem a “Economia” são descobertas científicas inalteráveis e inalcançáveis pela cidadania, senão expressão numérica das relações entre segmentos e representações sociais, estudadas e definidas no campo da História, da Antropologia e das Ciências Humanas e Sociais.

3 - Vale lembrar também que a inimaginável concentração de riqueza, renda e do processo produtivo e distributivo apontada no Tópico 8 (1ª Encruzilhada), foi acompanhado de avanço exponencial e revolucionário nos campos tecnológico, da informática, plataformas de aplicativos, automação, robótica, nanotecnologia, “uberizações” e outros, antecipando as previsões de crescente obsolescência/dispensa do trabalho braçal, presencial, transporte a locais de trabalho, e até mesmo de parte do trabalho cerebral. Em tempo real, 24hs/dia on-line. Na etapa atual esse processo, ao contrário de liberar trabalhadores nos vários estratos sociais, essas ações vem reduzindo os rendimentos tanto para os autônomos como os assalariados, redução essa que vem levando a um “produtivismo” exacerbado e cruel, com crescente suporte virtual, acima de 10 hs/dia. Simultaneamente à exacerbação da concentração do grande capital. Byung Chul Han destaca a “individualização no processo de trabalho e as pessoas se transformando em máquinas de maximização de desempenho e empresárias de si mesmas”, e que “a esmagadora maioria acaba compondo sociedade de depressivos e fracassados”.

4 - Como parte do núcleo desse processo global, o Google, Apple, Facebook, Amazon, Microsoft, Instagram, Twitter, WhatsApp e outras, cobrem 24hs/dia bilhões de usuários em perfis por estrato social, profissão, gênero, idade, desejos, frustrações, expectativas, etc, que se sentem isolados, conectando cada vez mais. Esse núcleo articula seus anunciantes (empresas de produtos, partidos políticos, difusores de fake-news, etc.), e,

segundo Jaron Lanier, há a possibilidade desses bilhões “assemelharem animais de laboratório para os anunciantes”. No seio da lógica da acumulação do grande capital e como parte dele, esse núcleo vem realizando estratégias globais hegemônicas que, segundo Aristogiton Moura, impelem:

a) partidos a esvaziarem políticas estruturantes transformando-se em clubes eleitorais,
b) governos mais reféns de nacionalismos predatórios da representatividade, e
c) sindicatos perderem para as uberizações e novos corporativismos. Daí esse autor indaga: “-- com que finalidade e meios, intervir na transição para nova convivência e relação entre o mundo real (off-line) e o virtual (on-line)? – Como estruturar e atuar no espaço individual e nos novos coletivos de “autônomos”, sob o compromisso com os direitos humanos universais? Sempre lembrando que nessas novas relações, o capital permanece dependente do trabalho.”

5 - A voraz expansão do modelo macro-econômico dominante e seu mundo digital expande-se nas últimas décadas, para além das relações de trabalho e concentração da renda e riqueza: vem impactando profundamente as relações sociais, pais/filhos e professores/alunos. Pais e professores desavisados, acrílicos do mundo virtual ou nele mergulhados e/ou assoberbados pelo produtivismo, não conseguem barrar crianças e jovens também mergulhados no mundo virtual, que derivam as ansiedades e fantasias próprias da idade para esse “outro” mundo, e elevam assustadoramente, nessa faixa etária, os índices de angústia, depressão e suicídio.

Outros cinco lances ligados ao Tópico 9 (2ª Encruzilhada):

1 - Amplo e respeitado elenco de pensadores e lideranças políticas de vários países como Noam Chomsky e Alvaro Linera, lançaram em 11/05 deste ano a “Internacional Progressista”, contra a desregulamentação financeira que “vem transformando o mundo financeiro em um grande cassino”. Sob a coordenação de Davi Adler, ex-cessor do senador Bernie Sanders (EUA) proclamam a defesa de sociedades e Estados democráticos ou em efetivo processo de democratização, sustentáveis, inclusivas, plurais, ambientalistas, com regulamentação financeira pela sociedade e Estado

democrático. E também contra o estatismo burocratista-corporativista e/ou populista, igualmente despóticos com a sociedade.

2 - Piketty expôs recentemente o reconhecimento de que o primeiro impacto da COVID-19 na economia planetária elevará a desigualdade entre as nações e estratos sociais, mas com potenciais de reversão porque:

2.1 - Impera ainda o fluxo global do capital com livre transito, onde um dos vetores é o destino para países com menor tributação do capital, além dos paraísos fiscais. Se não houver padrão comum ou faixas próximas de taxaçaõ e regulaçaõ, permanece grande estímulo para a fuga de capitais e investimentos privados. Pacotes trilionários permanecem no mercado par crescer e as maiorias – classes médias e pobres – permanecerão como grandes perdedores. Somente mecanismos assumidos sob grandes mobilizações das sociedades, com efetiva democratizaçaõ das informaçaões da concentraçaõ da renda e riqueza, e o decisivo envolvimento das classes médias, poderá ser pactuada para uma redistribuiçaõ efetiva, simultaneamente ao crescimento do capital.

2.2 - A crise econômica aprofundada pela pandemia parece estar ampliando e fortalecendo as correntes mais preocupadas com a redistribuiçaõ da renda e riqueza, com debates e alterações constitucionais.

2.3 - As sociedades e nações encontram-se em momento histórico de bifurcaçaõ estre as duas tendências acima. A Uniãõ Europeia e o Mercado Comum Europeu podem adicionar ao seu livre-comércio, passos na direçaõ da tributação comum.

3 - Além da reversão do deslucado processo concentrador vigente, a reestruturaçaõ do bem-estar social deve estender-se à regulaçaõ dos novos processos e relaçaões de trabalho vinculados aos avanços tecnológicos, da automaçãõ, da virtualidade com aplicativos mais sofisticados, da robótica e da produtividade hoje calcada em insana competitividade.

4 - Os parâmetros fundamentais do desenvolvimento civilizatório da humanidade, largamente predominantes na produçaõ científica e das ciências humanas, desvendam

a ortodoxia dogmática que nos últimos 30 anos forja e impõe “verdades únicas” que “fundamentam” o modelo econômico vigente. São macro-embustes como o do mercado/lucro serem a grande mola indutora e propulsora do desenvolvimento e da civilização, também o “produtivismo libertador”, e agora o da imperiosidade do modelo econômico dominante não ser atingido pela pandemia, até “absorvendo-a”. Alinhamos a reflexão de Frei Betto: “Não somos trilobitas, somos seres humanos dotados de capacidade de imprimir ao tempo, caráter histórico, e à história, um sentido”.

5 - Entendemos por “janelas históricas” as conjunturas onde, em uma ou mais sociedades e nações, interagem um conjunto de situações políticas, sócio-culturais, econômicas e outras, de tal modo que, como elos imprescindíveis de uma cadeia, propiciam um salto estrutural capaz de estabilizar-se em patamar civilizatório mais avançado. A realização desse salto é de duração maior ou menor, muito a ver com o seu significado histórico. Na ausência ou anulação de uma das situações iniciais, a janela pode permanecer fechada por décadas ou mais no processo histórico. Parece-nos que o advento da pandemia e sua repercussão no modelo econômico dominante pode indicar aproximação de uma janela.

Breves considerações sobre o processo civilizatório

Parto da visão de que somos portadores de impulsos ancestrais de sobrevivência individual e, como seres gregários, também coletiva, que se desenvolvem nas dezenas de milênios da espécie humana. Daí, a noção e impulso instintivo do acesso inabdicável aos bens comuns: ar, água, alimentos, moradia, e com o avanço civilizatório, a educação, saúde, trabalho, cultura e outros. Bens comuns dos seres humanos que Alvaro G. Linera estendeu a bens públicos sob a “fé na sociedade e na solidariedade, enquanto parte decisiva do processo civilizatório: uma crença em nome da qual vale a pena dedicar nosso tempo e esforço, zelando para que os recursos públicos sejam integralmente alocados nos bens comuns e não nos interesses privados e bancários.”

O entendimento do processo civilizatório compõe também a visão de que ele não é linear: gera coletividades que na sua sobrevivência e desenvolvimento podem submeter a natureza como também outras coletividades, o que estende para séculos e

milênios, a percepção de contingentes cada vez maiores usufruírem os bens comuns. Com base em estudos como de Yuval N. Harari, Drauzio Varella e outros, sobre registros a partir da linguagem escrita, formação das religiões e dos primeiros impérios – por volta de 5 mil anos – fica delineada uma primeira visão do processo civilizatório, através dos seguintes 4 grandes períodos:

1º período: “Milênio do Obscurantismo” ou “Idade das Trevas”. Entre os anos 400 a 1400 com a economia escravocrata, com as Cruzadas em 3 séculos que transitaram para a Inquisição também por 3 séculos, com as torturas e mortes em grande escala e estancamento do desenvolvimento cultural. Um dos emblemas foi o acerto de Jacob Fugger (“Homem mais rico do mundo”) com o Papa Leão 10, para substituir o termo “usura” em proibição bíblica, por “lucro adquirido sem trabalho, custo e risco”, sem proibição.

2º período: Renascença por 3 séculos -- reinos europeus feudais enriquecendo com colônias nas Américas, África e Ásia. Maquiavel em 1513 descrevendo o Estado como é, e não como apresentado pelos dominantes.

3º período: Iluminismo por 2 séculos – acúmulo cultural e intelectual nos centros urbanos, gerador de movimento que identifica e promove intercâmbios e influências dos avanços no pensamento filosófico, político, científico, sociológico, econômico e cultural: reconhece e legitima o Estado laico que convive sem promiscuidade com as religiões, e mapeia a decadência do poder feudal perante o crescimento da produção extrativista e manufatureira urbanas.

4º período: Abre com o início das revoluções industriais e do Capitalismo nos séculos 18 e 19, antecessoras da 1ª Guerra mundial, da revolução socialista russa e das democracias ocidentais liberais. Pauta universal atual: o debate inclusão social, modelo de desenvolvimento e globalização.

Uma visão, mesmo não aprofundada da sucessão desses 4 períodos aponta para um sentido evolutivo no processo civilizatório.

A seguir, com base em estudiosos como o arqueólogo Reinaldo J. Lopes, tomaremos o comportamento quantitativo da mortalidade humana ao longo de diferentes formações civilizatórias:

- a) Os Estados monárquicos nos séculos 16 e 17 derrubaram a grande mortalidade violenta vigente no regime tribalista caçador/coletor sem Estado desde o século 13,
- b) A mortalidade pelos Estados nas guerras do século 20 (duas mundiais, Coréia e Vietnã) foi 4 a 5 vezes menor que a mortalidade no tribalismo sem Estado, e
- c) A mortalidade por homicídios entre os Esquimós (sem Estado), é 5 a 10 vezes maior que a mortalidade por homicídios no Brasil.

É de se notar que essas constatações se dão inclusive sob hegemonias anti-sociais no controle do Estado, de exclusão e sob a exploração das majorias, mas sob o caminhar secular histórico das majorias elevando sua participação na qualidade de vida e influência na direção do Estado.

Um terceiro referencial do processo civilizatório parte da expectativa de vida humana: pelos dados verificáveis analisados por estudiosos como Dráuzio Varella, nossa vida média desde milênios anteriores até o século 19 oscilou entre 20 e 30 anos, que, por coincidência ou não, é o início natural das perdas de vitalidade em nossos tecidos, incluindo a massa muscular. Após as revoluções industriais no século 19 e avanços científicos para vida saudável (nutrição, imunização, saneamento, sulfas, antibióticos, etc.), nossa vida média foi aos 40 anos. No final do século 20, aos 60 anos, e hoje ultrapassa os 80 anos, em um processo que vai se expandindo também para estratos sociais mais pobres. Pesquisas respeitáveis no campo da Sarcopenia apontam um teto inexorável entre 100 a 115 anos.

Como última consideração sobre o processo civilizatório, vale a referência de Contardo Caligaris ao “sentido de vida, da nossa vida concreta, que faz que valha a pena ser vivida ou não: seria o esforço para pensar o sentido da vida como parte da própria vida. E esse esforço para entender a experiência de vida seria o que nos define como espécie humana.”

As relações Sociedade – Estado e um instigante desafio no Brasil atual

As primeiras frações da população que há mais de 5 mil anos decidiram dispor sobre excedentes da produção agrícola e manufatureira, no ensaio-erro foram gerindo os excedentes e aliando-se às religiões também nascentes. Na multi-milenar sequência histórica, essas frações foram desenvolvendo as funções de execução, legislação e julgamento, o comando e gestão de guerreiros, etc., e na sequência, o Estado escravocrata, o feudal e o capitalista com suas respectivas burocracias. Hoje os modernos Estados Republicanos, extremamente complexos, carregam cultura própria bivalente: a) explícita, representando e governando imparcialmente o conjunto da sociedade, e b) implícita, representando e governando hegemonicamente para segmentos minoritários mais apropriadores ou mesmo monopolistas.

Essa dualidade hegemonia x contra-hegemonia foi atenuada em vários graus nas sociais democracias europeias e outras pós-2ª guerra mundial, o que vem decrescendo nas últimas décadas com a globalização financeira. Os movimentos político-sociais mais avançados e progressistas pós-2ª guerra mantém a bandeira da democratização do Estado e por vezes participam de coligações vitoriosas. Porém, na história brasileira recente, salvo poucas exceções, essas forças mais avançadas e progressistas, no exercício do poder de Estado, em boa parte vem sendo neutralizadas ou distorcidas: nos blocos parlamentares de apoio, e na ampla e complexa “máquina” tecno-burocrática do Executivo e Judiciário. “Máquina” essa, com raízes estruturadas na alternância entrelaçada dos poderosos corporativismo, populismo e tecnocracia sedentos de poder. Na prática diária anulam ou distorcem as iniciativas e possibilidades da democratização do Estado. Em nossos mais de 30 anos pós-constitucionais, aparentemente avolumou-se no conjunto dos aparelhos da máquina estatal, cultura própria envolvida no carreirismo, fisiologismo, corporativismo e “nomenclatura”. Essa cultura própria inclui traços que cooptam, neutralizam ou excluem quadros dirigentes portadores de bandeiras efetivamente democratizantes e de controle pela sociedade. A ponto de, não raro, grupos de militância, ao assumir funções de gestão visando “aparelhá-las”, tornarem-se com o tempo “aparelhados” pelo lado venal das ditas funções: carreirismo, fisiologismo, clientelismos, etc., lado esse, já parte da cultura institucional.

As relações Sociedade-Estado pós-constitucional e o “nosso” presidencialismo de coalizão.

Forjado no ocaso da ditadura, em paralelo aos debates constitucionais e no 5º ano de mandato prorrogado, nosso presidencialismo de coalizão dos 30 anos pós-constitucionais traz um ângulo ainda não totalmente claro. Por um lado, a continuidade de poderes legislativos estruturantes pelo poder Executivo – Projetos de Emenda Constitucional e Medidas Provisórias -- menos truculentos que os Atos Institucionais e Decretos-Lei da ditadura, porém perniciosas porque vinculadas às práticas espúrias pelo Executivo, de: construção de bancadas parlamentares majoritárias e de financiamento indireto de eleições e re-eleições parlamentares. Por outro lado, inédita e até então, impensável assunção, por indicações de partidos e bancadas da situação, de cargos centrais de ordenação de gastos públicos pelo poder Executivo nos Ministérios e nas Estatais.

Essa “governabilidade” nos mais de 30 anos pós-constitucionais, esvaziou o resgate pós-constitucional do poder Legislativo enquanto “caixa de ressonância da sociedade”, revelou alta fluidez e reversibilidade na efetivação das políticas públicas constitucionais, disfarçando a geométrica concentração de renda e riqueza, uma das maiores dívidas públicas do mundo, e a atrofia do debate social efetivamente democrático do projeto de sociedade e de nação (com exceção parcial na campanha eleitoral de 2002).

O quadro partidário foi esvaziado em sua finalidade de formular e mobilizar correntes de pensamento e bandeiras da sociedade, e do amplo debate social, perdendo essas bandeiras para as “verdades maiores” emanadas centralmente pelo Executivo corporativista, tanto tecnocrata como populista. Rubens Ricupero em recente manifestação desabafou: “A macro-economia enlouquecida tomou o lugar da política na atribuição das prioridades: a maré montante de selvageria, aos acordes da marcha triunfal da saparia financeira, brada: “nunca foi tão bom!” Esse formato de presidencialismo de coalizão foi aparentemente encerrado com a eleição de 2018.

As relações Sociedade-Estado sob o atual governo federal

Aparentemente os 20 anos de ditadura e os aqui sintetizados 30 anos do presidencialismo de coalizão, geraram fatores cruciais no surgimento e desempenho do atual governo federal: fatores que propiciaram a forças minoritárias anti-democráticas de extrema direita obscurantista, a influenciar setores militares revanchistas, assim como parte decisiva do alto empresariado. Tiveram a ousadia e competência política de galvanizar as tensões, frustrações, desilusões e sufoco de 1/3 da população, incluindo a classe média-média e parte da média-baixa. Vale passar a lúcida síntese de Oscar Vilhena Vieira sobre o atual governo: “impedido de alterar os dispositivos da Constituição Federal, o governo implementa a estratégia de nomear para o 1º escalão, autoridades explicitamente incompetentes no âmbito dos postulados constitucionais, porém, eficazes e autocráticas para corroer o Estado de Direito e inibir a eficácia da Constituição, com obsessão em emasculas as instituições democráticas”.

Neste ano e meio do atual governo não só agravam-se políticas econômico-sociais como contundentes retrocessos nas políticas públicas industrial, trabalhista, agrícola/agrária, meio ambiente, na saúde, educação, cultura e segurança pública, nas relações exteriores, nas relações republicanas entre os três poderes, nas perspectivas da reforma tributária/fiscal e outras. Tornou-se comum na sociedade e imprensa, reações de indignação a cada ato divulgado, ministerial e de autarquia federal divulgado, de retrocessos em direitos humanos, sociais, trabalhistas e outros. Concordamos que as emoções e tensões dessa indignação devam, já no início, serem refletidas e canalizadas para a cuidadosa e permanente troca de informações, esclarecimentos e proposições, considerando cada interlocutor ou coletividade. Mesmo que óbvia, essa consideração visa contrapor a mera elevação da indignação que, não raro, lembrando Oscar Vilhena, “pode levar o indignado à intolerância, menor capacidade de enxergar as vicissitudes de outros, menor disposição ao diálogo e até cômoda justificativa de imobilismo”.

Conjecturamos que a avaliação crítica, isenta e objetiva dos equívocos e distorções ocorridos nos 30 anos pós-ditadura, é devida à sociedade por todos os governos federais e coligações partidárias. Como foi a eficácia no cumprimento das diretrizes constitucionais? – Fatores positivos e negativos. Em que proporção e como se deu o amortecimento do amplo debate democrático e social dos anos 80? -- O mesmo em

relação ao debate e implementação de pacto social em torno de projeto de nação, e de democratização do Estado? -- Qual a crítica, na prática, do formato assumido de presidencialismo de coalizão, e da contínua e exponencial concentração da renda e riqueza?

Finalizando:

Aqui retomamos brevemente as realidades biológica, antropológica e social da inapelável finitude e prescindibilidade individual perante a complexidade e sentido do processo civilizatório ao longo de décadas, séculos e milênios, incluindo os/as historicamente mais reconhecidos/as, venerados/as e exemplares em todos os campos do pensamento e ações. Todos/as substituíveis na mesma conjuntura ou conjunturas próximas, por milhões, milhares ou centenas de contemporâneos/as com características mentais, intelectuais e físicas na mesma faixa, porém sem a conjugação de inúmeros fatores sociais, culturais e políticos pré-condicionantes e desencadeantes.

O astrônomo Carl Sagan lembrava que o potencial do obscurantismo, sempre presente na humanidade, “torna mais fácil caminhar para trás do que para frente”, e que, “para cada corrente de pensamento e ações sociais, e para cada um de nós, permanece sempre o desafio pelo encantamento com o progresso social, científico, técnico, descobertas do universo e do nosso planeta, com lucidez na distinção entre especulação e consenso científico, assim como na tolerância com a compreensão de que somos feitos de poeira de estrelas”. O geólogo Álvaro R. dos Santos enfatiza a “necessidade do permanente resgate dos mais caros valores do ideário humanista e iluminista: - correntes de pensamento e ações sociais ancorados na felicidade compartilhada, na inaceitação da injustiça, no respeito à diversidade, na igualdade entre as pessoas e no culto à vida”. “Esses valores são confrontados historicamente pelas regressões obscurantistas, mas também pelo próprio desapercibido distanciamento do ideário humanista e iluminista que originalmente nos embalou corações e mentes.”

13. REFERÊNCIAS

- As citações constantes neste texto podem ser remetidas quando solicitadas.

- Entre algumas dezenas de referências determinantes nas décadas de nossa persistência na Saúde Pública e na Reforma Sanitária Brasileira, compartilho aqui as que faleceram, deixando frutos imprescindíveis e perenes das suas sementeiras: Adib Jatene, Cecília Donângelo, Dalton Paranaguá, Darli A. Soares, David Capistrano, Elias A. Jorge, Eleutério R. Neto, Gilson C. Carvalho, Guido I. Carvalho, Igor D. Guércio, João Yunes, José R. M. Teixeira, Luis Caetano, Luis Cordoni, Sebastião de Moraes, Sergio Arouca, Walter Basso e Walter Leser.

- Um reconhecimento a Elza C. Soares minha companheira e aos quatro filhos pela tolerância ao excesso de ausências por décadas à família, sem consultas prévias à altura.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX