

Sistema Único de Saúde (SUS) - a expressão de um desejo (parte 15)

Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos

[Grupo Multiplicadores de Visat Saúde-Trabalho-Direito]

Após percorrer um pouco sobre as vigilâncias da saúde e já tendo debatido sobre a doutrina, vamos passar à organização do SUS.

Mas, antes, quero fazer uma breve síntese com vocês do que vimos até agora.

A **Universalidade** traz o sentido da generosidade universal do sistema. É nela que a expressão *Democracia é Saúde* ganha uma aura solar. A **Igualdade/Equidade** entrega uma posição firme contra-hegemônica à parcela da sociedade que estigmatiza, é preconceituosa e discrimina os inúmeros grupos populacionais postos à margem do acesso. Os exemplos são inúmeros, cito alguns: mulheres violentadas; idosos em geral; pessoas com deficiência; população negra em geral; povos tradicionais; grupos LGBTQIA+; moradores de territórios vulneráveis sob condições de miséria e violência; pessoas em situação de rua; pessoas privadas de liberdade; pessoas, em geral jovens, dependentes de todos os tipos de drogas; imigrantes e tantos outros. Os muitos profissionais do SUS que, desafortunadamente, portam esses nefastos predicados, atuam como traidores do SUS (e, portanto, da CF/88 e, portanto, da pátria, seguindo o velho Ulisses Guimarães).

Estigma, preconceito e discriminação são sentimentos abomináveis no âmbito do SUS. Estigmatizar é acompanhar uma ordem social conservadora machista, misógina, racista, homofóbica, xenófoba, capacitista, idadista e por aí vai. Que não sejam todas, mas só uma dessas já é suficiente para visitar o caráter de quem o faz. Quem trabalha no SUS não tem o direito de possuir esse caráter estigmatizador. O preconceito é ainda pior, se é que há algum grau de magnitude do que é nefasto, porque sai da esfera social do estigma e adentra a alma da pessoa, individualmente, como um pensamento singular, próprio, ainda que fique (muitas vezes) camuflado. Por fim, a discriminação, essa visível, ostensiva, violenta, sai da esfera subjetiva para a confissão do crime. No SUS, a Igualdade/Equidade torna criminoso quem o pratica no acesso às ações e serviços. SUS é democracia e direito de cidadania sanitária sem tergiversar. Apesar de a expressão dogma soar como algo hermético e blindado a variações, os dogmas doutrinários **Universalidade, Igualdade-Equidade e Integralidade** são uma carta constitucional identitária do SUS. Significa que, a despeito, de serem inegociáveis, sob pena de perderem a identidade doutrinária e desfigurarem a ideia de persona jurídica e ideológica, podem absorver novas aquisições, como se fossem “esponjas” doutrinárias. A Lei 8.080/1990 nos dá alguns exemplos. A saúde indígena, antes responsabilidade do Ministério da Justiça, foi incorporada, embora com um certo atraso, **nove anos depois da lei do SUS**. É uma absorção típica da esponja da **Universalidade** (os indígenas estavam fora do universo do SUS). Outro exemplo é a inclusão do **atendimento e internação domiciliar**. Embora tardia, essa nova agregação é típica da ampliação da **Igualdade-Equidade** no SUS. Mais um exemplo interessante é a inclusão na **Lei nº 14737/2023** de acompanhamento à mulher nos serviços de saúde. Trata-se de uma determinação típica do dogma da **Integralidade**. Esta lei recente ampliou, ainda mais, a lei que já garantia o **acompanhamento de mulheres no trabalho de parto e pós-parto**, sob a escolha da própria mulher (cidadania, pois). Esponja doutrinária que sempre cabe mais, como no coração de mãe. O que importa pra nós é que esse formato será sempre capaz de ser ampliado, seguindo a máxima de construção permanente do SUS. Concluindo, existem algumas coisas que, embora anunciadas na criação do SUS, não se consignaram (ainda). É o caso dos serviços de saúde das Forças Armadas, fora da lógica intrasetorial do SUS (menção no artigo 45 da Lei 8.080/1990). Esse auto-*apartheid* dos serviços das Forças Armadas não é recíproco, pois todos os militares de todas as forças são usuários do SUS (não há vice-versa). Considerando o potencial das esponjas doutrinárias ficam aqui os desafios para incluirmos na defesa do SUS, e na luta política dela decorrente, ideias para o seu aprimoramento com o aumento da inclusão e maior exercício da cidadania.

Visto o debate da doutrina, ainda que incompleto, vamos iniciar agora a discussão sobre a organização do SUS.

Não existe doutrina, por mais bem intencionada, que seja validada no mundo real se não houver uma organização que coloque uma ordem do fazer valê-la. Quando a CF/88 esbanja a expressão *ações e serviços* está dado um recado claro. É preciso dar concretude ao idealizado (doutrina), a partir de um planejamento detalhado que jamais termina no tempo, em virtude da dinâmica das conjunturas do andar a vida.

Nesse sentido vamos considerar o que a própria CF/88 coloca no seu artigo 198: *As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo; II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III - participação da comunidade.* **Vejam que grifei a palavra organizado.**

Esse artigo constitucional vai receber um aporte regulamentador na Lei 8.080/1990, em seu artigo 7º. ■ ■ ■

OBS. Os textos expressam a opinião de seus autores, não necessariamente coincidente com a dos coordenadores do Blog e dos participantes do Fórum Intersindical. A cada reunião ordinária, os textos da coluna Opinião do mês são debatidos, suscitando divergências e provocando reflexões, na perspectiva de uma arena democrática, criativa e coletiva de encontros de ideias em prol da saúde dos trabalhadores.