

<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311XCO061015>

Vera Schattan P.  
Coelho

Núcleo de Cidadania, Saúde e Desenvolvimento, Centro Brasileiro de Análise e Planejamento, São Paulo, Brasil.  
Centro de Estudos da Metrópole, São Paulo, Brasil.  
Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas, Universidade Federal do ABC, São Bernardo do Campo, Brasil.  
verasp@uol.com.br

Agradeço às Editoras dos *Cadernos de Saúde Pública* e a Paulo Gadelha a oportunidade de ler e comentar o artigo *Conferência Nacional de Saúde: Desafios para o País*. O artigo, em suas páginas de fácil leitura, apresenta uma análise sólida e abrangente dos desafios que hoje estão postos ao SUS e discute como a 15ª CNS pode contribuir para o seu enfrentamento.

Neste comentário retomo inicialmente a discussão apresentada no texto sobre como aprimorar a organização da 15ª CNS e faço algumas sugestões adicionais. A seguir, detenho-me na discussão das alternativas que estão postas para a construção de um “*pluralismo integrado, de institucionalidade estatal, sob a égide do Direito Público*” (p. 2056), busco com isto fortalecer a ideia de fomentar, durante a Conferência, o debate sobre cenários alternativos que possam vir a contribuir para o aperfeiçoamento do SUS.

### Sobre a Conferência

Uma novidade importante durante o processo de convocação e mobilização da 15ª CNS foi a convocação de plenárias populares e conferências livres, regionais e nacional, que deveriam funcionar como um “*espaço-tempo formativo, que permitisse o acúmulo de discussão, e que atraísse para o processo setores sociais até então alijados do debate sobre saúde pública*” (p. 2050).

A ideia é de fato ótima, mas quem esteve presente? Qual o teor da contribuição formulada nesses novos espaços? A verdade é que não sabemos a resposta a essas questões. A pouca divulgação que houve sobre essas plenárias e conferências, assim como sobre suas resoluções, sugere que a presença nesses espaços foi garantida pelas redes de movimentos sociais que têm acesso aos conselhos de saúde e que as recomendações foram pobremente sistematizadas.

A circularidade entre os processos de mobilização e participação, a qual pode até soar como inescapável – afinal quem participará senão os mobilizados? – é sem dúvida um dos elementos que está na base da dificuldade de enraizamento social dos processos participativos. Uma abertura ainda maior e mais efetiva à sociedade está por acontecer, começando por uma divulgação mais ampla desses encontros pela mídia, assim como um trabalho mais efetivo de sistematização das contribuições e sugestões produzidas nos processos participativos.

No que toca à organização das CNS, um desafio destacado por Gadelha diz respeito à permanente tensão entre foco, por um lado, no debate de teses políticas ou, por outro, na discussão de soluções de maior aplicabilidade. Ele também aponta a explosão que ocorreu, nos últimos anos, no número de resoluções produzidas pelas CNS, e como este fato traduziu e, ao mesmo tempo, contribuiu para a dificuldade em se identificarem prioridades e definirem diretrizes.

Todo processo participativo que almeja promover inclusão e resolutividade se confronta em algum momento com esse tipo de tensão, pois esses elementos raramente caminham na mesma direção. Por exemplo, processos muito inclusivos dificilmente apontam para deliberações que privilegiam a eficiência, já processos voltados para maximizar a eficiência raramente conseguem lidar em profundidade com as questões trazidas pela diversidade. A escolha feita no âmbito das conferências, no sentido de privilegiar a inclusão, o que significou a participação de mais de dois mil conselheiros em cada uma das últimas CNS, contribuiu sem dúvida para torná-las pouco resolutivas.

Diante desse cenário, pergunto: estaríamos preparados para mudar o formato dessas conferências buscando maior resolutividade?

Para responder a essa questão teremos de reavaliar o que queremos das CNS. Queremos preservar sua capacidade de inclusão? Ou queremos reforçar sua capacidade de contribuir para a identificação de prioridades e a definição de diretrizes? Gostaríamos de responder positivamente a ambas. Queremos, simultaneamente, alta capacidade de inclusão e de resolução. Não me parece, entretanto, que isso seja possível.

Acredito que a escolha feita no passado por garantir inclusão foi acertada, tendo desempenhado um papel central na defesa da SUS. Hoje, no entanto, apostaria em um processo diferente que privilegiasse a transparência, a inclusão e a sistematização de propostas ao longo do processo preparatório das CNS. Já a CNS poderia ser repensada visando a estabelecer dinâmicas que priorizassem a busca de resolutividade.

### Sobre os cenários

Logo no início do artigo, Gadelha chama a atenção para a ascensão de um fascismo social que apresenta entre suas formas o “*fascismo contratual, o qual institui o contrato individual do consumo de serviços privatizados em substituição ao contrato social presente no Estado Providência*” (p. 2048). Entendo o ponto, porém tendo a discordar do argumento.

É verdade que o crescimento do setor privado está associado às preferências dos cidadãos. Porém, me parece haver mais que fatores apenas ideológicos orientando essas preferências. Se tivéssemos um sistema público capaz de atender adequadamente a toda a população, e sem qualquer razão objetiva esta população decidisse parar de financiar o sistema público passando a dirigir suas contribuições ao sistema privado, seria razoável creditar a escolha a fatores ideológicos. Não é isso o que acontece, nenhum cidadão pode optar por contribuir para um ou outro sistema. As contribuições para o sistema público são feitas por meio do pagamento de impostos e, neste sentido, são obrigatórias. Aqueles que não se sentem protegidos por esse sistema optam por direcionar parte de sua renda para o sistema privado. Ou seja, os incentivos para “sair” do SUS são pequenos e, ainda assim, prefere-se sair.

Nesse cenário, para explicar o forte crescimento dos planos privados, cabe olhar com mais vagar para o próprio SUS e as dificuldades reais que impõe aos cidadãos, sobretudo, àqueles que precisam de tratamentos mais complexos. Nessa linha, acredito que a questão central siga sendo como melhorar o SUS e, assim, ampliar a adesão social a essa enorme conquista da sociedade brasileira.

Hoje, o SUS é um sistema rígido, que ainda não encontrou formas flexíveis de financiamento ou de gestão. Essa rigidez tem contribuído para dificultar um debate mais maduro sobre o teor de um projeto de “*refundação democrática da administração pública e do terceiro setor*” (p. 2055). Se não levarmos a sério a ideia de introduzir a “*experimentação institucional, permitindo que diferentes soluções institucionais compitam*”<sup>1</sup> (p. 375), será difícil alcançar os ganhos de eficácia e eficiência necessários para garantir que o SUS se apresente como uma opção atraente para todos os usuários.

Para ampliar a experimentação institucional no âmbito da gestão, um bom caminho pode ser a coprodução, uma estratégia que, acredito, pode conviver com o *status quo* ampliando a competição no interior do SUS e contribuindo para o seu aperfeiçoamento.

Nos dias atuais, praticamente todo o esforço de trazer o terceiro setor para dentro do setor público vem sendo demonizado sob o rótulo de terceirização. Já existem, no entanto, evidências sugerindo ganhos de eficácia quando o Estado consegue ampliar a transparência, por meio do estabelecimento de contratos com organizações privadas não lucrativas, nos quais define o que espera receber em troca dos recursos que investe.<sup>2</sup>

Neste momento em que “*estamos diante do desafio de reinvenção do sistema para garantir*

*seus princípios e diretrizes*” (p. 2056), as possibilidades, assim como os desafios, são enormes. Contar com a 15ª CNS para discutir aberta e democraticamente as várias alternativas é certamente uma oportunidade única..

- 
1. Santos BS. A reinvenção solidária e participativa do Estado. In: Santos BS, organizador. A gramática do tempo: para uma nova cultura política. v. 4. São Paulo: Cortez Editora; 2006. p. 341-76. (Coleção Para Um Novo Senso Comum).
  2. Coelho V, Greve J. Equidade e contratualização de serviços no SUS: relatório de pesquisa. São Paulo: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo; 2014.