Conclusões

Lana Bleicher
Taís Bleicher

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

BLEICHER, L., and BLEICHER, T. Conclusões. In: *Saúde para todos, já!* [online]. 3rd ed. Salvador: EDUFBA, 2016, pp. 127-129. ISBN 978-85-232-2005-1.
<https://doi.org/10.7476/9788523220051.0010>.

All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

CONCLUSÕES

O Sistema Único de Saúde foi uma conquista junto a várias outras que fizeram parte do processo de redemocratização brasileira. O SUS era a forma de concretizar o artigo 196 da então recém-publicada Constituição Federal, que afirmava a saúde como direito de todos e dever do Estado.

Para garantir este direito, seria necessário que o SUS fosse universal, resolutivo, descentralizado, equitativo, intersetorial, racional e prestasse assistência de saúde integral ao usuário, entendido como pessoa autônoma e que deve ser respeitada em sua integridade física e moral. O SUS tanto foi construído a partir de embates históricos num contexto de luta pela democracia como, uma vez criado, busca manter esse espírito, garantindo a participação popular na construção e acompanhamento das políticas públicas de saúde. Essa participação ocorreria, sobretudo, por meio dos conselhos e conferências de saúde, em nível municipal, estadual e federal.

Portanto, múltiplos saberes deveriam se somar no debate sobre o processo saúde-doença. A ética deveria prevalecer sobre a técnica: nenhum tratamento que desrespeitasse a autonomia do paciente poderia ser admitido. Pelo contrário, este seria corresponsável não só pelos cuidados que receberia, mas também seria respeitado em sua capacidade de construir as políticas públicas de saúde. É, fundamentalmente, uma

redistribuição de forças na sociedade, em que o cidadão é conclamado a atuar junto ao Estado. No caso da saúde mental, essa experiência é ainda mais radical, já que usualmente estes pacientes viveram situações de segregação extrema.

Modificou-se o modelo de atenção e outros campos de atuação em saúde, que anteriormente não tinham o lugar merecido, foram convocados para tornar o sistema racional: as vigilâncias sanitária e epidemiológica. Buscou-se organizar o sistema, trabalhando-se a partir de distritos sanitários, da adscrição da população em unidades básicas de saúde e elegendo-se a família como núcleo central de abordagem. A atenção passou a ser dada nos níveis de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação em saúde. O que tornou as ações muito mais amplas, adotando-se a perspectiva da necessária criação de ambientes saudáveis. Esta criação não seria possível meramente por normativas ou diretrizes ministeriais. Seria necessária a educação em saúde e, também, a participação comunitária nesta criação.

Os debates que fundamentaram o campo da saúde coletiva tiveram os seus correlatos no desenvolvimento de disciplinas específicas. Assim, a odontologia, em sua formatação tradicional, seguia o modelo flexneriano: mecanicista, biologicista, individualista, especialista, tecnicista, curativista, mercantilista. A discussão sobre prevenção em saúde, já presente em outras áreas da saúde na década de 1960, possibilitou a odontologia preventiva. A tentativa de possibilitar um maior acesso à odontologia, por meio do desenvolvimento de equipamentos, materiais e rotinas, além da redução de custos, gerou o movimento da odontologia simplificada. Posteriormente, esta disciplina superou o reducionismo de um preventivismo desconectado do necessário tratamento e ainda de uma simplificação da odontologia, com meros fins de redução de custos e evoluiu para uma compreensão integral de odontologia. Finalmente, a compreensão de que existe o campo da saúde bucal coletiva, situa-a em um contexto maior de compreensão sobre o processo saúde-doença, atenta a seus determinantes sociais.

No que se refere à saúde mental, há uma maior complexidade porque este campo agrega fenômenos que nem sempre foram vistos como doença, e que frequentemente estiveram próximos de experiências de segregação, marginalização, estigmatização e maus tratos.

O financiamento de hospitais psiquiátricos por parte do poder público, no Brasil, foi ainda mais perverso, porque o paciente rentável era aquele que permanecia indefinidamente internado. Portanto, modificar o modelo de atenção seria, literalmente, libertar uma clientela cronificada por décadas nos hospitais psiquiátricos, o que significaria um forte trabalho de inserção destas pessoas na vida comunitária.

Nacionalmente, o SUS permitiu a criação de serviços substitutivos aos hospitais psiquiátricos. O equipamento substitutivo por excelência adotado foi o centro de atenção psicossocial. Por mais que os CAPS tenham ações diversas ao longo das regiões ou mesmo em uma cidade só, sua existência serve para situar algumas formas de sofrimento humano no âmbito da saúde. Busca-se se afastar de perspectivas moralizantes e se compreender os fenômenos humanos em uma perspectiva de saúde que engloba, também, determinantes sociais e psíquicos. Ou seja: as políticas atuais de saúde mental, assim como de saúde bucal e de todo o SUS se voltam para o cidadão, independente de quem seja e do que lhe afeta. Cabe ao gestor e ao trabalhador uma postura crítica diante dos problemas que surgem, na formulação de estratégias que se apresentem de maneira integral e propiciando a continuidade dos cuidados prestados.

Buscamos apresentar um esboço de como e porquê se deu a criação do SUS, e das formas que tomou em seus quase 30 anos iniciais. O que virá será construção da prática cidadã cotidiana nos jogos de múltiplas forças a que toda construção social está submetida. Jogo que se reinventa diante de cada contexto, momento e personagens envolvidos.