

POLÍTICAS SOCIAIS E POLÍTICA DE SAÚDE

POLÍTICAS SOCIAIS E POLÍTICA DE SAÚDE

Proteção e Coesão social

Embora as teorias para explicação da origem e desenvolvimento Estado de Bem- Estar Social sejam diversas, há um consenso de que este foi um fenômeno que emergiu devido à queda das estruturas de proteção encontradas na própria hierarquia social do antigo regime atacada pelo avanço modo de produção capitalista. A busca por criar mecanismos de coesão social surge da necessidade de estar protegido, em uma necessidade construída socialmente e que varia a cada momento da história. Nas sociedades modernas os vínculos sociais típicos de antigo regime não mais são efetivos em oferecer proteção, daí inseguros demandam do Estado a proteção social. Neste sentido o Estado Social, se coloca como um organismo de coesão do tecido social, responsável por garantir o avanço nas condições de todos.

A noção de coesão social traz ao centro da discussão a ação cooperativa entre classes e grupos sociais desenvolvida a partir de um quadro normativo e um sistema de crenças e valores compartilhados pelos indivíduos circunscritos na comunidade. De modo que tenhamos uma autoridade que assegure a ordem estabelecida e as demandas que proporcionaram o reconhecimento e a integração da comunidade simbólica nacional. Construindo a solidariedade, que nestas sociedades não se faz como um dado.³ No bojo da construção das formas de solidariedade e coesão social, encontra-se também o nacionalismo. Uma vez que o Estado de Bem-Estar Social é um fenômeno típico da Europa no contexto histórico de consolidação do capitalismo, os ensinamentos de Benedict Anderson podem ser de grande valia para a compreensão do desenvolvimento das formas de solidariedade necessárias à coesão social. Segundo o autor, os sentimentos de nacionalidade e nacionalismo são produtos culturais com raízes no século XVIII na Europa Ocidental, que

ganharam força a partir do recuo das formas de pensar religiosas, e quando perde força a ideia de que a sociedade deveria se organizar em torno de centros elevados colocando os homens em uma relação mais homogênea. Não nos cabe aqui, desenvolver análises mais aprofundadas sobre o nacionalismo, mas não poderíamos deixar de ressaltar seu papel na criação de identidades coletivas indispensáveis para a integração da comunidade simbólica nacional.

Os sistemas de proteção social estão no cerne dos Estados Sociais, pois estes sistemas buscam harmonizar um problema comum a todas as sociedades capitalistas, a tensão das relações sociais e dos interesses privados, que no Estado de Bem-Estar Social, em maior ou menor medida, são subjugados ao interesse público. Fenômeno que pode ser tratado como uma tensão resultante da acomodação das dimensões econômico- social e a política, que vem a confirmar uma institucionalidade estatal, que possibilita a combinação dos conflitos particulares e a preservação do interesse público. O fortalecimento destes sistemas de proteção social visa a redução dos riscos, do sentimento de insegurança e das incertezas que permeiam a sociedade de mercado, aglutinando trabalhadores em uma comunidade de cidadãos.

Nesta discussão emergem duas questões fundamentais. Primeiro, o papel de destaque conferido ao Estado neste processo nos leva a definir as políticas públicas e sua finalidade maior neste contexto. Segundo, da constatação acerca dos sistemas de proteção social, emerge o debate sobre a cidadania.

Na análise das políticas públicas faz-se necessário atentar-se para a relação entre o Estado e as políticas por ele implementadas, além dos conceitos de Estado e de governo. No que toca os conceitos de Estado e governo, enquanto o primeiro remete a um conjunto de instituições permanentes, o segundo compreende o conjunto de programas e projetos

desenvolvidos para o conjunto da sociedade, por políticos, técnicos, organizações da sociedade civil entre outros agentes durante um período de tempo determinado. O sentido de políticas públicas invariavelmente deve ser associado a políticas sociais implementadas pelo Estado. As políticas sociais, por sua vez, devem ser concebidas como uma rede de proteção e de bem-estar, implementada pelo Estado que busca assegurar a todo o cidadão um nível mínimo de renda, alimentação, saúde, habitação e educação que devem ser tomados como direitos políticos.

Proteção social e Cidadania.

A cidadania consiste em um *status* concedido a todos os membros de uma comunidade política, seu desenvolvimento se deu juntamente com a formação do nacionalismo e a estabelecimento do capitalismo. No entanto, sua efetivação não depende apenas da presença do Estado que reúne o poder e contribui para promover o vínculo entre indivíduos na construção da nação. Na estrutura social da modernidade, temos de um lado o Estado que atuar por meio de procedimentos legais, e funda seu poder nos indivíduos constituídos como cidadãos. De outro lado, temos cidadãos que podem assegurar a legitimidade do poder político exercido pelo Estado. Mas, para a concretização do *status* de cidadão não basta apenas à postulação de uma igualdade abstrata surgida na era das relações contratuais, que desmontou a estrutura social colocando indivíduos num mesmo plano. Neste sentido, é necessária a institucionalização de direitos universais incluídos na esfera de ação do Estado via políticas públicas.

O *status* de cidadão e a defesa da democracia remetem aos direitos intrínsecos da condição humana e a vida em sociedade, que preza mais pelo indivíduo como um ser social do que como um ente do mercado, o que não significa anular ou substituir a faceta do indivíduo que se relaciona com o mercado. Ao relacionar a democracia com a cidadania, admitimos que

deve haver uma sintonia entre os conceitos. Deste modo, devemos admitir que para haver uma democracia, faz-se necessário um número de cidadãos, como a cidadania pressupõe solidariedade e igualdade, tanto do ponto de vista do poder como da distribuição de renda, então podemos concluir que não se constrói uma democracia sem a presença de políticas públicas de proteção social, ou seja, sem políticas sociais. Assim, a democracia é constantemente abalada pelo capitalismo, pois este não preza pelas relações desmercantilizantes, ao contrário, sustenta-se da ampliação máxima das relações de mercado.

Na mesma linha José Luis Machinea afirma que a proteção social é um direito básico de pertencimento a uma sociedade, e sugere um pacto social de proteção regido pelos princípios de universalidade, solidariedade e eficiência. A Comissão Econômica para América Latina e Caribe (CEPAL), enfatiza a cidadania como necessária ao desenvolvimento dos direitos, tratando a pobreza como algo mais do que um nível socioeconômico baixo que impossibilita o acesso a suprimentos de necessidades básicas, segundo a organização a exclusão ou pobreza remete a uma condição de *pré- cidadania*, no sentido de que se nega a titularidade dos direitos sociais juntamente com o acesso a bens e serviços.

Modalidades de Proteção Social.

Como podemos observar mais do que harmonizar a relação entre o capitalismo e a democracia, a proteção social também atua na construção das formas de organização da sociedade civil, ao produzir condições distintas ao *status* atribuído à cidadania. Nesta seção, avaliaremos alguns dos principais modelos de proteção social, as formas de solidariedade que os sustentam e o *status* que estes conferem a cidadania.

Ao responder os anseios por assistência, provisão de bens e serviços de saúde e educação, o Estado institucionalizou a proteção social a fim de

ampliar o bem-estar da população. No entanto, como este processo atinge, com maior ou menor incidência, a totalidade das sociedades capitalistas, cada uma delas respondeu a essa necessidade de acordo com a importância da presença do Estado, com seus valores compartilhados com as suas instituições. Os modelos de proteção social apresentam variações relacionadas às concepções de políticas sociais e as instituições presentes na sociedade. Sonia Fleury qualifica as modalidades de proteção social em três paradigmas, a saber; a assistência social, o seguro social e a seguridade social. Estes modelos estão relacionados diretamente com as tricotomias elaboradas por Gösta Esping-Andersen na obra *The Three Worlds of Welfare State*.

O modelo denominado *assistência social*, prosperou nas sociedades em o contexto socioeconômico assegurava proeminência ao mercado e sua capacidade de se autorregular, portanto, relacionado ao paradigma do Estado Social Residual onde o Estado permanece restrito ao mínimo necessário à manutenção da existência do mercado. Essa relação social produz um modelo de cidadania designado *cidadania Invertida*, uma vez que o indivíduo ou grupo social é inserido na política social em virtude de seu fracasso social. Uma definição inicial de solidariedade denota uma aceitação de noção ética existente com o outro pertencente ao mesmo grupo social ou sociedade, também compreendida como uma relação de reciprocidade entre membros de uma mesma classe social. Deste modo, nos modelos de proteção social por Assistência Social, verifica-se um baixo nível de solidariedade restrito aos indigentes e com expansão por mecanismos relacionados à caridade.

O padrão de *seguro social* está ligado ao modelo bismarckiano de Estado Social, com principal característica a cobertura por meio de relação contratual entre grupos ocupacionais sancionada pelo Estado. A Assistência mínima está presente e restrita aos indigentes, enquanto o

seguro social está voltado para os trabalhadores inseridos no mercado formal. O alto grau de fragmentação das instituições expressa uma concepção de estratificação entre as categorias de trabalhadores, uma vez que a força política de cada uma delas é distinta e, daí sua capacidade de reivindicação. estabelece os níveis de benefícios. Esta subordinação dos direitos sociais a inclusão do indivíduo no mercado de trabalho é chamada *Cidadania Regulada*, devido ao condicionamento da inclusão de cada indivíduo no sistema produtivo para seu pleno acesso a cidadania. De acordo com Phillip Van Parijs, este modelo não implica em nenhuma forma de solidariedade, a não ser a solidariedade pertinente à relação contratual entre as partes envolvidas.

No entanto, incluiríamos que, neste modelo é produzida uma solidariedade entre membros de uma mesma categoria, devido ao fato de que a noção de solidariedade se relaciona com o coletivo, que neste caso é restrito ao grupo de profissionais.

O modelo de *Seguridade Social*, ligado ao paradigma do Estado Social Universalista, inspirado no princípio de justiça social, busca estender a todos os cidadãos o direito a um mínimo vital socialmente estabelecido assegurado pelo Estado. Neste modelo, diante de uma situação marcada por uma prévia igualdade, tanto do ponto de vista do poder como da distribuição das riquezas produzidas socialmente, podemos falar uma *Cidadania Universal*, pois os benefícios são assegurados como direitos sociais adquiridos, sem a necessidade de contratos ou práticas de caridade, disponíveis a todos que necessitam deles. Suas políticas de redistribuição remetem a uma noção de solidariedade muito mais ampla, a solidariedade é circundada dentro do âmbito do estado nacional. Findado este breve debate sobre as modalidades de proteção social e sua relação com as formas de cidadania e solidariedade as quais estas suscitam, passaremos a um debate em torno da conceituação das políticas sociais. Diante do trabalho já exposto, julgamos que não carece de uma profunda análise conceitual sobre as políticas sociais, no entanto, é imperativo que

estabeleçamos algumas questões sobre tais políticas, a fim de caracterizar a motivação pela qual julgamos que políticas de saúde devem ser caracterizadas como políticas sociais, um dos grandes objetivos desta seção.

Políticas Sociais e Políticas de Saúde

Segundo Fleury, o que chamamos de política social é conformado por associações permanentes ou não, mas que estão atreladas ao desenvolvimento, à reprodução e a transformação dos sistemas de proteção social. Onde a política de proteção social compreenderia relações, processos, atividades e instrumentos que visam o desenvolvimento das responsabilidades públicas na promoção da seguridade e do bem-estar da população.²⁵ Assim, a política social abarca o conjunto de atividades relacionadas à estrutura e implementação de estratégias relacionadas a melhoria da qualidade de vida da população de um país, região ou localidade. Dentre estas estratégias incluem-se aquelas pertinentes a minimizar os efeitos dos problemas sociais, sejam oriundos de uma carência, ou restrição ao desenvolvimento de capacidades individuais, uma situação de conflito entre grupos ou a transgressão de um ou mais direitos.

As gestões dessas políticas se orientam por planos, programas, projetos e leis que envolvem a necessidade de recursos físicos, humanos e financeiros. Estes investimentos, independente da entidade administrativa, do setor que realiza a função e da fonte de financiamento (pública, co-financiamento dos beneficiários, doações) configuram o que chamamos de gasto ou investimento social. Os impactos das políticas sociais podem ser de três tipos, a saber; social, redistributivo e econômico. Onde o primeiro diz respeito as alterações nos indicadores sociais como índices relacionados a saúde, educação, entre outros, sua mensuração se faz com

a observação das mudanças apresentadas pelo público alvo entre a situação prévia e a situação após o início da política. O Segundo impacto refere-se à valorização econômica de bens e serviços que são transferidos a população, tem mensuração atrelada à incidência em que a referida valorização alcança no ingresso do número total dos lares. Por fim, o impacto econômico, trata dos benefícios e/ou perdas econômicas gerados pelos investimentos das políticas sociais nos diversos agentes, de forma direta ou indireta.

As Políticas de Saúde.

De pose desta breve análise das delimitações das políticas sociais e de seus impactos, passaremos a uma investigação sobre as políticas de saúde tratando de suas especificidades, suas fronteiras, seu alcance e suas relações com as demais políticas. A fim de estabelecer um lugar para as políticas de saúde e de debatermos suas fronteiras, trataremos nas linhas abaixo sobre algumas definições das políticas de saúde e suas relações com as políticas sociais.

Jacob Hacker ao analisar a lógica histórica do seguro nacional de saúde, definiu os sistemas de saúde como um pilar central do Estado de Bem-Estar Social, frisou que poucos programas sociais envolvem de forma tão direta o funcionamento da economia, que o desenvolvimento de sistemas de atenção à saúde. Estes se localizam na interface entre Estado, sociedade e mercado, e que tem se desenvolvido de forma diversa nos vários países. Neste sentido, a política de saúde, tal como o Estado Social deve ser tomada como um padrão civilizatório, um modelo de sociedade. Pois, o impacto da ação de uma política de saúde estará atrelado ao projeto social e seu prestígio na correlação de forças sociais que se chocam. As políticas de saúde, como políticas sociais de largo alcance, encontram-se no centro de uma luta ideológica em que os conflitos dos projetos se desenvolvem admitindo o Estado como um espaço de

exercício do poder político. Neste processo o Estado cumpre um duplo papel, no primeiro é um ator de destaque devido a sua estrutura, mas também é visto como uma arena em que se enfrentam esses interesses organizados. Daí a política de saúde, por sua centralidade na vida econômica e impacto social, será um sempre um produto das disputas desses projetos desenvolvidos através de padrões institucionalizados que estabelecem a posição dos atores, a distribuição de poder entre os mesmos e formam preferências que definem as alianças e orientam a ação destes grupos.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), ressalta que grande parte das causas dos problemas de saúde devem ser atribuídos as condições socioeconômicas das pessoas e que nas políticas voltadas para a saúde predominam soluções orientadas para o tratamento das enfermidades, mas que não incorporam adequadamente intervenção sobre as “causas das causas”, ações sobre o entorno social. Como resultado desta linha de ação as políticas sanitárias têm aumentado e as intervenções centradas na cura têm sido onerosas e insuficientes para atingir as metas da saúde para os Objetivos do Milênio. Deste modo, podemos entender que a política de saúde deve ir além dos procedimentos e programas restritos as rotinas de trabalho e disposição da estrutura de atendimento à saúde, incorporando políticas que alcancem outras esferas da vida dos indivíduos atendidos.

O conceito internacionalmente adotado para as políticas de saúde preza por seu caráter de estratégia oficial organizado em ações desenvolvidas em vários setores em conformidade com as normas legais. Vajamos a definição da OMS para política de saúde:

Um posicionamento ou procedimento estabelecido por instituições oficiais competentes, notadamente governamentais, que definem as prioridades e os parâmetros de ação em resposta às necessidades de saúde, aos recursos disponíveis e a outras pressões políticas. [...] Como a maioria das políticas

públicas, as políticas de saúde emergem a partir de um sistemático processo de construção de suporte às ações de saúde que se sustentam sobre as evidências disponíveis, integradas e articuladas com as preferências da comunidade, as realidades políticas e os recursos disponíveis.

Sonia Fleury ressalta que o estabelecimento de objetivos orientados por valores maiores, consiste em um dos principais componentes da construção de uma política, pois a busca por esses objetivos é que orientará a alocação de recursos e o tipo de estratégia. Mas para compreender como essas políticas interagem com a realidade é preciso um conhecimento das realidades setoriais.

Por características intrínsecas a sua operação e seu caráter de política social, a política de saúde se coloca na intercessão entre diversas formas de relações, como a relação entre gestores e atores políticos (burocracias estatais e empresas, entidades governamentais), entre indivíduos e grupos sociais (grupos ocupacionais, religiosos, organizações não governamentais), entre os cidadãos o poder público (estruturas públicas de atendimento à saúde e em alguns casos o poder judiciário) , entre consumidores e provedores de bens e serviços relacionados à saúde (planos e seguros de saúde, medicina privada, farmacêuticos, entre outros). Nestas formas de relação, a ação da política de saúde varia de acordo com a estratégia, os organismos e os processos, que no ambiente nacional, ou local dependendo da estrutura federativa, são mediados pelas instituições, significado culturais, estruturas de mercado, ideias políticas, interesses de grupos estratégicos, a prevalência ideológica e econômica do Estado Social e até as respostas da opinião pública.

Do mesmo modo que a busca pelo tratamento das enfermidades sem a busca das “causas das causas” se mostram como ações restritas, as avaliações das políticas de saúde que focam apenas nas finalidades dessas políticas nos permitem apenas identificar se elas cumprem ou não

seu papel, mas não esclarece o porquê dos resultados nem mesmo possíveis ações. Para tal, as estratégias institucional, operacional e financeira devem ter seus aspectos analisados para compreender as causas dos resultados obtidos. Desta maneira, podemos entender que as políticas de saúde produzem efeitos que extrapolam os limites da saúde, tocando diversos aspectos da dinâmica social.