

Pedro Gabriel Delgado

Gli ultimi quattro anni in Brasile sono stati di devastazione umanitaria. Il ricovero per casi di malnutrizione infantile si è ripresentato nelle regioni più povere del Paese. La copertura vaccinale per le comuni malattie infantili è diminuita drasticamente. È in questo contesto di terra bruciata che dovrà agire il nuovo governo.

Gli operatori della sanità pubblica in Brasile usano la parola d'ordine "La salute è un diritto di tutti e un dovere dello Stato", come riferimento costante nella loro pratica. Queste parole sono, infatti, scritte nella "Costituzione del Cittadino" del 1988, la cui proclamazione significò la ridemocratizzazione del Paese, dopo 22 anni di dittatura militare. Come dovere dello Stato democratico, il diritto universale alla salute è stato introdotto a partire dal Sistema Sanitario Unificato, il SUS, creato nel 1990. La costruzione e il consolidamento del SUS è stata l'ardua lotta della popolazione brasiliana, degli operatori sanitari, dei ricercatori, dei medici, degli infermieri e dei "lavoratori invisibili" (che assicurano la manutenzione, il trasporto, la pulizia e la sicurezza dei mille luoghi dove si prestano le cure). **Questo gigantesco sistema sanitario ha sempre sofferto di un cronico problema di sottofinanziamento** che è stato affrontato nella quotidiana lotta delle sue politiche e della sua gestione ed è riuscito a svilupparsi in modo sostenibile, pur se spesso al limite della precarietà.

Il SUS ha ottenuto risultati indiscutibili in termini di: aumento della copertura sanitaria, drastica riduzione della mortalità infantile, controllo di numerose malattie trasmissibili, attuazione di un efficace programma di vaccinazione di massa, creazione di 42.000 équipe per la salute della famiglia (la copertura delle cure primarie in sanità ha raggiunto il 73% della popolazione), espansione dell'accesso ai farmaci gratuiti nelle farmacie di base e messa a disposizione di medici nelle regioni fluviali dell'Amazzonia e nei piccoli villaggi nella regione semi-arida del nord-est. Inoltre, il SUS ha sviluppato una **riforma psichiatrica** attraverso la deistituzionalizzazione dei grandi manicomi e la creazione di 2.800 centri comunitari di salute mentale. Questi e altri progressi sono stati costruiti pur se con finanziamenti limitati e in un contesto sociale avverso, di grandi disuguaglianze e di vulnerabilità sociale, con alti livelli di povertà, violenza urbana, e drammatica concentrazione del reddito (il Brasile è uno dei paesi più disuguali del mondo). **La salute pubblica è stata associata ad altre politiche di**

contrasto alla disuguaglianza sociale, come, ad esempio, un aumento del salario minimo, la creazione di nuovi posti di lavoro, lo sviluppo di programmi di alloggi popolari, la disponibilità di sussidi mensili per le famiglie povere e un maggiore accesso alla istruzione e agli asili nido.

Questo scenario di sviluppo attivo del SUS è radicalmente cambiato nel 2016, con l'interruzione del processo democratico e la destituzione della presidente eletta, Dilma Rousseff, e con la presenza di un governo che ha condotto all'estremo le politiche neoliberiste. Il nuovo governo di destra impose nel 2016 un emendamento alla Costituzione che congelava per 20 anni la spesa per le politiche sociali, in nome del risanamento fiscale. Oltre a questa misura, che ha drasticamente aggravato il sottofinanziamento del SUS, altre azioni del governo hanno indebolito alcuni programmi di salute pubblica, come la Politica Nazionale di Assistenza di Base (ossia le cure primarie) e la politica di salute mentale. **Lo scenario politico generale è venuto peggiorando attraverso misure di restrizione dell'attività dei partiti politici e persecuzioni giudiziarie dei leaders politici popolari**, in modo da rafforzare l'estrema destra, attraverso l'antipolitica e l'incitamento all'odio verso la sinistra, oltre che il ricorso massiccio ai social networks, analogamente a quanto accaduto in altri paesi del mondo. Bolsonaro ha attuato un ampio programma per **limitare la spesa per le politiche sociali, e per deregolamentare tutte le norme del sistema sanitario**, del sistema scolastico e della protezione del lavoro. Sono stati tagliati brutalmente gli investimenti in sanità, istruzione e assistenza sociale, si è liberalizzato e diffuso l'acquisto di armi. Tutto ciò ha provocato un drammatico aumento della disoccupazione, l'appiattimento dei salari e un peggioramento degli indicatori di povertà.

Con la pandemia Covid-19 si è accelerato il processo di smantellamento del SUS, con una serie di ministri della salute negazionisti, antivax e incompetenti. Di conseguenza, il Brasile ha pianto tragicamente 690.000 morti a causa del Covid, diventando il quarto paese al mondo con il più alto tasso di decessi ogni 100.000 abitanti [1].

Gli ultimi quattro anni in Brasile sono stati di devastazione umanitaria.

Il paese è tornato ad esistere nella grande mappa della fame nel mondo: l'indagine nazionale sulla sicurezza alimentare, del 2021, ha rilevato che ci sono 33,1 milioni di persone in stato di "grave insicurezza alimentare", il nome tecnico della fame. E questo a seguito degli effetti sociali della pandemia e della revoca dei diritti e dell'assenza di politiche sociali [2]. **Il ricovero per casi di malnutrizione infantile, evento scomparso**

da più di 20 anni, si è ripresentato nelle regioni più povere del Paese. La copertura vaccinale per le comuni malattie infantili è diminuita drasticamente. Il ministero della Salute del governo Bolsonaro ha messo in opera un vero e proprio blackout dei dati, in tutti i settori, compresi quelli relativi alle scorte di farmaci e di vaccini. È in questo contesto di terra bruciata che dovrà agire il nuovo governo.

La vittoria di Luiz Ignácio Lula da Silva, eletto il 30 ottobre, in una disputa serrata con l'attuale presidente, porta un immenso senso di sollievo e una grande speranza per il paese e per la salute pubblica. Lula ha già governato il Brasile, dal 2003 al 2010, e aveva sviluppato programmi coerenti e regolari per aumentare il reddito da lavoro, per creare posti di lavoro e alloggi popolari, per aumentare l'accesso all'illuminazione pubblica nelle regioni più povere, per promuovere l'accesso universale all'istruzione primaria, e, infine per creare un reddito supplementare per le famiglie povere (la famosa e fondamentale "[Bolsa Família](#)"). **Durante la precedente presidenza di Lula, il Brasile ha vissuto una trasformazione sociale senza precedenti nella sua storia.** Si stima che 30 milioni di persone siano uscite dalla situazione di povertà per ascendere agli strati sociali a reddito medio-basso, creando un fenomeno di notevole mobilità sociale ascendente. Tutto questo assicurò al presidente, quando egli lasciò il governo nel 2010, indici di gradimento popolare superiori all'85%, e così si assicurò anche l'elezione a candidato del suo partito, il Partito dei Lavoratori, alla presidenza del paese. Nella sanità pubblica, i governi successivi di Lula e Dilma Rousseff hanno ampliato l'assistenza sanitaria di base, creato programmi per l'accesso ai farmaci di base incluso ai farmaci antiretrovirali, e hanno sviluppato la disponibilità di personale sanitario nelle aree più remote del paese. Il processo di riforma psichiatrica si è venuto consolidando attraverso la creazione del programma "De Volta para Casa", per i pazienti dimessi dagli ospedali psichiatrici e l'implementazione di una vasta rete di servizi di salute mentale di comunità [3]. Significativo è stato anche anche il rafforzamento della partecipazione sociale alla salute, con ampia partecipazione di utenti, professionisti e fornitori di servizi.

Con questa straordinaria storia di impegno per la sanità pubblica, le attese nel campo della sanità pubblica devono riprendere l'auspicio espresso nel motto "la salute è un diritto di tutti e un dovere dello Stato".

Tuttavia, le sfide che attendono il Brasile saranno molto difficili. La legislazione brasiliana prevede la costituzione ufficiale di un Team di Transizione Governativo, che sta effettuando una diagnosi della situazione e preparando le prime strategie di azione del nuovo governo. Esiste già un'indagine sulla drammatica situazione di mancanza di fondi nel

settore sanitario (non più il cronico sottofinanziamento, ma un deliberato prelievo di risorse dal bilancio federale per la sanità). Ora sarà battaglia parlamentare per l'approvazione di un emendamento alla legge Finanziaria 2023, per colmare le drammatiche lacune nelle politiche sociali. Il governo sconfitto alle elezioni ha proposto (e il parlamento, a maggioranza conservatrice, ha approvato) un bilancio 2023 che aumenta ulteriormente il prelievo di risorse dal SUS e dalle altre politiche sociali, radicalizzando così le politiche neoliberaliste **In questi anni di devastazione c'è stato un processo di precarizzazione del lavoro nel settore sanitario**, aggravato dai cambiamenti nella legislazione del lavoro, e persino si è vista l'estinzione di alcuni servizi sanitari. Le università pubbliche sono state oggetto di una deliberata politica di blocchi finanziari, che ha avuto ripercussioni sulla riduzione dei programmi formativi per il SUS.

L'area della scienza e della tecnologia è stata duramente colpita, richiedendo una strategia a lungo termine per riprendere gli investimenti nel comparto industriale sanitario (attrezzature, medicinali e vaccini).

La vittoria di Ignàcio Lula permette di riprendere lo sforzo per costruire il sistema sanitario universale, e le altre politiche di welfare, in un Paese diviso, e ancora sotto l'impatto della pedagogia dell'odio e della violenza esercitata dallo Stato negli ultimi 4 anni. Il campo della sanità pubblica ha resistito stoicamente agli assalti e alle battute d'arresto di questo triste periodo e sta lavorando duramente per ricostruire la traiettoria interrotta. In un contesto di grande tensione politica, la speranza ci indica la strada.

Pedro Gabriel Delgado, professore della Universidade Federal do Rio de Janeiro

Bibliografia

1. Johns Hopkins Mortality Data. (2022). <https://coronavirus.jhu.edu/data/mortality>
2. Rete Oxfam Brasile/PENSAM <https://pesquisassan.net.br/olheparaafome/>
3. Delgado PG., «Mental health reform in Brazil: changing hospital-centered paradigm to ensure access to care», in Souqonline, November 2013
http://www.souqonline.it/home2_2_eng.asp?idpadre=955&idtesto=949#.UoyRqSe3eKQ