

PELOS MOTIVOS ERRADOS, PARA AS PESSOAS ERRADAS E NO MOMENTO ERRADO: COMO OS ARGUMENTOS CONSERVADORES DESESTABILIZARAM A REFORMA DE SAÚDE ESTADUNIDENSE

Marco Aurélio Dias de SOUZA.¹

RESUMO: Partindo da aprovação da reforma de saúde nos EUA, o artigo analisa como tomou forma a oposição ao projeto. Concentrando a análise em dois pontos principais: um primeiro que aprofunda a maneira como os opositores conservadores construíram retóricas com o intuito de desqualificar a eficiência, a viabilidade e a verdadeira necessidade da aprovação do projeto. E um segundo que desenvolve a maneira como as discussões em torno do projeto estão inseridas na crescente polarização política que vive o país. Percebemos esta discussão como vital para a compreensão da, cada vez mais, atribulada política estadunidense, assim como, para o entendimento da volumosa oposição a administração Barack Obama.

PALAVRAS-CHAVE: Retórica conservadora. Reforma de saúde. Barack Obama. Albert Hirschman.

Reforma de saúde e contestação

O artigo discute a reforma de saúde nos EUA, analisando a crescente movimentação política em torno da sua rejeição pelo Partido Republicano e por grande parte da população. Nosso intuito é aprofundar como se desenvolveram os argumentos contrários a reforma, compreendendo as suas origens e motivações.

A importância desta discussão vincula-se ao fato de que, pela primeira vez na história dos EUA um projeto de reforma política foi aprovado sob uma polarização total, ou seja, o Partido Democrata, proponente da reforma, não conseguiu contar com nenhum voto do Partido Republicano, necessitando assim apoiar-se na maioria conquistada nas eleições para o Senado e para o legislativo de 2008², o que gerou um forte descontentamento do partido rival que acusou o projeto de ser aprovado às pressas, com tendências esquerdistas, corrupto e mentiroso.

O fato é que o eco causado por essas acusações foi responsável, ainda durante o período de votação, pela dissidência de 34 deputados de setores mais conservadores do Partido Democrata que, rapidamente, se posicionaram contra a proposta, enfraquecendo a

¹ Bolsista Capes. UNESP – Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Ciências e Letras. Pós-Graduação em Ciências Sociais. Araraquara – SP – Brasil. 14800-901 - dias_dias_@hotmail.com

² A última eleição realizada em dois de novembro de 2010 fez com que o Partido Democrata perdesse o controle sobre o legislativo para o Partido Republicano que agora conta com 242 congressistas contra 193 Democratas.

unidade do partido. Essa crescente contestação à reforma dava a certeza, para os setores conservadores, de que o projeto não seria aprovado, o que fez com que eles acreditassem na possibilidade de barrar o projeto de reforma, todavia, a proposta foi aprovada tanto no senado quando no congresso.

No campo da mobilização política a questão da reforma de saúde tomou as ruas, resultando no crescimento de movimentos contrários e no fortalecimento da oposição ao Governo Obama³. A especificidade do projeto em relação a outros polêmicos, que foram aprovados pelos democratas, concentra-se no fato de que, ao sofrer com a contrariedade dos republicanos, o projeto atual não encontrou um apoio absoluto por parte da população. Tracinski (2010) argumenta que o projeto sofreu com a oposição devido ao alto nível de corrupção da proposta governamental, ou segundo o autor: “Nunca uma tão grande expansão do Estado de bem estar social foi passada sem apoio bipartidário e uma ampla aprovação publica. E raramente a corrupção de um programa foi exposta enquanto ele ainda está esperando sua aprovação final no Congresso.”⁴

Outro analista, Penn (2010) discute a ausência de apoio à reforma de saúde comparando-a a outros projetos polêmicos, como o antigo *Medicare* e a reforma pelos direitos civis (proposta por Kennedy e aprovado por Johnson), que possuíam, respectivamente, um apoio de aproximadamente 65% e 60%. Argumentando que o projeto de reforma de saúde atual sofreu com a polarização política e ainda não teve um apoio maciço da população⁵, que não considerava sua aprovação como algo extremamente necessário. Assim, devido ao baixo apoio da população e ao momento político que atravessa o país, grupos contrários a reforma iniciaram, mesmo após a aprovação, uma nova empreitada, tentando barrar a reforma de saúde no judiciário e através das autonomias dos governos estaduais.

Dentro desta discussão nosso artigo objetiva demonstrar como a oposição ao programa de saúde concentra-se, muito mais, em argumentos retóricos e ideológicos, construídos sobre o fervor da disputa política com o intuito de gerar o pânico e a obstrução, do que, propriamente, vindos de resultados de análises concretas. Para desenvolver essa discussão, partiremos de notícias de jornais, dados estatísticos e comentários políticos dos opositores a reforma. Desta forma, procuramos esclarecer os motivos que levaram os EUA a viver uma perigosa e tão radical disputa política entre seus dois principais partidos. Esta polarização vem

³ Como o aparecimento do movimento *Tea Party*.

⁴ Tracinski (2010, tradução nossa)

⁵ Segundo a pesquisa realizada por Saad (2009) para o Gallup, apesar de possuir um apoio de 56% da população, apenas 26% da população consideravam ela como problema mais importante do país.

sendo capaz de impedir as principais ações do governo Obama, assim como, de levar pânico ao mundo com a recente quase bancarrota da economia do país⁶.

A somatória dessas fontes possibilitará a compreensão da maneira como a disputa pela reforma da saúde é vital para o futuro político do país, já que, fomentar este embate ideológico representou, ao Partido Republicano, largar na frente nas disputas pelas eleições para o Senado e Congresso, que ocorreu em novembro de 2010, colocando-o como o grande vencedor da eleição.

A aprovação da reforma de saúde ocorrida no dia 21 de março na câmara de representantes dos EUA, por 219 a 212 votos, representou um importante ganho para a população estadunidense, já que, o país era o único entre os considerados desenvolvidos que não possuía um programa de saúde global que atingisse as pessoas de baixa renda⁷. Essa transformação surgiu em um momento em que a crise econômica afeta de maneira duradora os EUA, o que resulta em dados preocupantes, marcados pelo desemprego e pelo aumento dos gastos públicos no país. Neste cenário, a reforma de saúde foi pensada com o intuito de: além de corrigir as discrepâncias no sistema de saúde do país que negava o atendimento a um valor aproximado de 16,2% dos habitantes⁸, também, controlar o aumento excessivo do valor dos seguros saúdes privados, sem que com isso se reduzisse a qualidade do atendimento. Assim, o desenvolvimento do programa de saúde construiu-se sobre a proposta da entrada do governo na disputa pelo mercado, o que resultaria uma pressão competitiva sobre os seguros privados, forçando a diminuição dos valores e a melhoria da qualidade dos serviços prestados e pela criação de subsídios para o atendimento da população de baixa renda.

Todavia, o projeto desencadeou um crescente descontentamento em grande parte da sociedade que, “tradicionalmente”, acostumou-se a ideia de que o governo federal não deveria interferir em assuntos da vida particular da população do país. Assim, levantaram-se, durante os últimos anos, inúmeros grupos dispostos a demonstrar o quanto a reforma poderia ser danosa a sociedade.

O processo acabou agravando-se pela dificuldade de negociação apresentada pelo governo, que ao invés de trabalhar em prol de um diálogo que legitimasse a aprovação, acelerou o processo garantindo a aprovação através do domínio exercido pelo partido tanto na

⁶ O mês de julho de 2011 foi marcado pela constante disputa em torno do aumento do teto da dívida pública dos EUA aprovado no dia 01 de agosto de 2011 (269 a favor/161 contra), que resultou no confronto entre os dois principais partidos do país.

⁷ Existiam programas como o *Medicaid* e o *Medicare*, mas esses não eram estendidos a toda a população.

⁸ Gallup 28 de janeiro de 2010.

Câmara como no Senado. Assim, o governo Obama e o Partido Democrata endureceram o debate em torno de valores morais e emotivos, enquadrando toda a oposição como contrários aos cidadãos sem assistência, impossibilitando o aprofundamento da discussão sobre como a reforma de saúde arrecadaria o dinheiro para a sua expansão.

Os resultados deste processo vêm sendo determinantes para o andamento de toda a política do país, já que, após a derrota na votação da questão da saúde, o Partido Republicano, utilizando-se de sua nova maioria no congresso, ampliou a utilização de uma estratégia de bloqueio às propostas do Partido Democrata (já pensando próximas eleições presidenciais), tentando mostrar a incapacidade do atual presidente estadunidense⁹. Por outro lado, como estratégia de defesa, Obama passou a vir à mídia tentando comunicar-se diretamente com o público, mostrando que o país não sofre dificuldades pela sua ineficiência, mas, pela crescente obstrução as principais medidas de sua administração.

Assim, primeiramente, concentrar-nos-emos sobre a construção dos argumentos contrários a reforma, que foram catalisadores para o crescimento da oposição, sendo eles: um primeiro, construído sobre a lógica de que a interferência do governo representaria o anacronismo do fortalecimento da centralização do governo federal; um segundo, reforçado pela ideia de que a extensão dos direitos a todos, resultaria na perda de direitos da maioria da população; um terceiro, pontuado sobre a ideia de que as transformações da saúde representariam crescimentos excessivos dos gastos públicos do país, um quarto, centrado na lógica perversa de que a reforma atingiria camadas da população que não mereceriam esse assistencialismo. Um quinto argumento, fortemente centrado na ideia de que um seguro saúde governamental representaria a inserção de um competidor injusto no mercado da saúde.

Para analisarmos esses argumentos partiremos de uma obra, profundamente relevante para o estudo sobre o pensamento conservador, chamada: *Retóricas de La Intransigência* de Albert Hirschman (1991). Utilizaremos o trabalho desse grande autor para compreender como os argumentos contrários a reforma são tecidos sobre uma linha que se repete durante toda a história do conservadorismo do país.

Esses argumentos são construídos a partir de ideias que definem um elemento tradicional como valor ou característica mítica da nação e que se reflete na impossibilidade da mudança, atrelando aos valores tradicionais uma ideia de verdade absoluta que por si só nega a possibilidade da transformação. Assim, Hirschman (1991) discute três teses fundamentais

⁹ Estratégia semelhante à adotada durante o período em que o partido dominou o Senado e o Congresso durante o governo Clinton, principalmente após os escândalos sexuais envolvendo o presidente.

do pensamento conservador, sendo elas: A tese da perversidade, a tese da futilidade e a tese do risco.

Para aprofundar a análise, utilizamos como pano de fundo a definição de tradição discutida por Hobsbawn e Ranger (1997), procurando compreender como as tradições sustentam-se sobre uma ideia de antiguidade, como se elas, mesmo as mais recentes, sempre estivessem presentes, o impossibilitaria as transformações, pois alterariam valores imutáveis da sociedade.

Assim, iniciamos as discussões dos argumentos contrários à reforma procurando entrelaçá-los entre o que é definido como tradição da sociedade estadunidense, com o momento que o país atravessa e com a atenção aos significados políticos da disputa envolvendo a questão da saúde nos EUA.

O anacronismo do estado intervencionista

A percepção de um estado fortemente centralizador foi constantemente debatida e vista com antipatia por grande parte dos estadunidenses. Essa característica pode ser explicada pela formação do país e pela adoção de um modelo federalista pautado pelo fortalecimento dos Estados, ou como define Fiorina e Petter (2002, p.568): “[...] Federalismo divide soberania entre ao menos dois diferentes níveis.” Desta forma, o governo federal é criado pela união dos estados e por uma visão de repugnância a um regime centralizador, que foca a independência entre os poderes¹⁰.

Todavia, esta disputa entre centralismos e federalismos manteve-se instável durante a história dos partidos políticos nos EUA. Segundo Fichou (1987, p.78), “ocorre uma inversão de doutrinas entre os dois principais partidos do país, já que, originalmente, o Partido Republicano possuía um caráter mais centralizador e o Partido Democrata era em geral descentralizador, e, a partir dos anos 1960, presidentes democratas, como Carter, tendem a ser mais centralizadores, enquanto, republicanos, como Reagan, menos.”

A explicação para esta transformação é facilmente marcada no crescimento da influência de movimentos conservadores dentro do Partido Republicano a partir da década de

¹⁰ De acordo com Souza (2005) o Estado federal surgiu na repugnância ao absolutismo e do regime centralizador, que era visto como além de opressor, representante da corrupção, da limitação dos direitos, das desigualdades sociais dos desmandos e das injustiças.

1960 nos EUA¹¹. Todavia, foi em uma das temáticas do conservadorismo que o anticentralismo se fortaleceu¹², ou, como percebemos na obra de *“The conscience of a conservative”* de Barry Goldwater (1990, p.11)¹³ que argumenta: “[...] governo representa poder nas mãos de alguns homens para controlar e regular as vidas de outros homens.”

Especificamente com relação aos argumentos que se opõe a reforma, percebemos que eles posicionaram-se a partir da ideia do estado não poderia negar um cuidado de saúde de alta qualidade, ou seja, a partir do momento que o estado assumisse o controle da saúde, ele seria obrigado a gastar cada vez mais para manter a qualidade do serviço. Por esse motivo, a cada novo avanço tecnológico, o governo seria obrigado a decidir entre um atendimento de baixa qualidade, comum em países com a saúde sobre o controle do Estado, ou perder os controles sobre os gastos da saúde.

O economista Bandow (2010) questiona a reforma de saúde aprovada pelo governo, de acordo com ele, o grande problema concentra-se no fato de que ela realmente era percebida como uma necessidade pela população, que não estava satisfeita, pois os custos com a saúde estavam cada vez mais caros, entretanto, o autor defende que a reforma de saúde deveria ser feita através da capacidade de escolha dos pacientes e não a partir de profissionais decidindo que direitos os pacientes deveriam ou não possuir. Partindo dessa ideia, o autor argumenta que se o problema da saúde no país concentra-se nos altos custos, é inevitável que esses custos continuem aumentando devido ao crescente desenvolvimento das tecnologias médicas e farmacêuticas. Por esse motivo, quando o governo assume as obrigações sobre a saúde ele assume o problema dos custos crescentes, sendo obrigado a negar o atendimento de melhor qualidade para a população. Por esse motivo, o aumento do controle do governo sobre a saúde somente servirá para realizar um serviço de baixa qualidade, com potencialidade do aumento de gastos que seriam financiados com o aumento da taxa sobre a população.

Quando nos deparamos com essa linha argumentativa, percebemos que ela surge a reboque de uma característica preponderante na retórica conservadora, ou como define Hirschman (1991): a tese da perversidade. De acordo com o autor, o princípio concentra-se

¹¹ O crescimento dos movimentos conservadores nos EUA esteve intimamente ligado a um conjunto de correntes de pensamento, entre elas: o libertarianismo radical, o anticomunismo, a direita cristã, o neoconservadorismo e o tradicionalismo.

¹² Apesar da ideia de libertarianismo estar inserida nas origens dos EUA com uma presença maciça de um antiestatismo radical, é a partir da década de 1940 que o liberalismo radical ganha força no país, ou como se pode perceber segundo a argumentação de Nash (1996, p.5), que descreve a venda de aproximadamente 5000 exemplares do livro de Hayek a partir de seu lançamento em 1944.

¹³ Barry Goldwater foi senador e candidato a presidência pelo partido Republicano em 1964 adotando uma plataforma conservadora ligada ao liberalismo radical.

na ideia de que todas as transformações levariam a uma situação pior. Conseqüentemente, a argumentação conservadora explica-se pela ideia de que, as transformações na saúde, que visam à diminuição dos custos e a melhoria da qualidade, levariam a um perpétuo aumento dos custos e da queda da qualidade do serviço.

Seguindo a mesma óptica, a concentração de poder nas mãos de um Estado centralizador representaria a perda de direitos no âmbito estadual, que compõe a federação e, portanto, uma diminuição dos direitos dos cidadãos. Para compreender melhor esse processo nos debruçamos sobre dois importantes pontos do federalismo estadunidense, sendo eles: a dupla soberania e o princípio da nulidade. A primeira concentra-se na ideia de que tanto o Estado Nacional, quanto os governos estaduais possuem autoridade final sobre as decisões políticas que abrangem seus domínios. O segundo ponto concentra-se na idéia de que as legislações estaduais podem invalidar atos do congresso (FIORINA; PETTER, 2002).

Partindo de uma forma geral é nesses dois pontos que a oposição contra a reforma de saúde concentra sua resistência após a aprovação, forçando judicialmente, nos estados, a anulação da reforma. A partir desse momento, nos concentraremos sobre o segundo ponto de nossa análise sobre os argumentos conservadores.

Da felicidade de poucos para a tristeza de muitos

O segundo argumento contrário ao projeto de reforma da saúde concentra-se em uma simples relação matemática, que pode ser explicada a partir da ideia: a extensão dos direitos a todos os cidadãos retiraria os direitos de uma grande parcela da população. Ou seja, quando o governo propôs a criação de um seguro saúde universal obrigatório, ele gerou uma penalidade a quem não queria ter um seguro saúde, o que retiraria o direito de escolha da população. Da mesma forma, quando o governo estende o seguro saúde a população sem renda ele onera através do desvio no valor arrecadado por impostos a população que já possuía um seguro privado.

O argumento que a primeira vista pode parecer irracional, já que, a proposta governamental considera a expansão de um sistema subsidiado pelo governo federal para financiar um seguro à população de baixa renda, acaba sendo motivo de rechaço por uma parte da população, que se negava a ter qualquer gasto com a saúde. Quando analisamos o antigo sistema de saúde estadunidense percebemos que, em caso de tratamentos de urgência,

os hospitais eram obrigados a realizar os procedimentos médicos, assim, o direito básico do cuidado a saúde era virtualmente respeitado.

Baseando-se nesse argumento muitos dos movimentos contrários ao programa concentraram sua crítica sobre o direito pela não obrigatoriedade de se ter um seguro saúde, principalmente, pelo princípio da nulidade presente na construção do estado federativo estadunidense. De acordo com ele, uma lei federal seria inconstitucional caso conflitasse com os interesses de uma lei estadual.

Como exemplo, citamos o movimento iniciado por Cuccinelli's que propõe a revogação do projeto de reforma de saúde sobre a argumentação de que o Estado Federal não poderia criar penalidades, obrigando a adoção de um seguro saúde. A partir dessa discussão, muitos movimentos¹⁴ passaram a tentar batalhar na justiça o direito de não acatar a lei federal, que funcionaria a partir de 2014, focando-se no argumento de que ninguém poderia ser penalizado por não comprar um seguro saúde¹⁵.

Outro ponto importante constantemente discutido pelos conservadores concentra-se na questão da queda de qualidade dos serviços de saúde. Segundo John Stossel (2009), um importante colunista libertário, o serviço de saúde dos EUA só possui uma alta qualidade por ser privado. O autor percebe que, de maneira comparativa, o atual sistema de saúde estadunidense é melhor e mais rápido do que os sistemas de saúde da Inglaterra e do Canadá que possuem uma maior participação do governo. A influência do libertarianismo mostra-se constante nas discussões sobre a saúde, concentrando-se sempre na questão de que ampliar a saúde interferiria na competição do mercado consumidor, reduzindo a qualidade do serviço.

A questão acaba evoluindo para o ponto referente ao valor que a população estaria disposta a gastar com os cuidados de saúde, segundo Will (2009), analisando uma pesquisa realizada pelo *The Hudson Institute*, nos anos 1960 a população estadunidense possuía um gasto médio de 53% de sua renda com despesas como comida, residência, energia e saúde. A variação atual apresentada por esses fatores mantém um valor percentual aproximado, registrando 55%, todavia, o valor gasto atualmente com os cuidados da saúde vem crescendo cada vez mais. O gasto com a saúde apresenta-se como uma das principais críticas do americano médio, que se considera disposto a gastar menos do que realmente gasta com a saúde. De acordo com o autor, apenas 6% dos americanos estariam dispostos a gastar mais do

¹⁴ Segundo o artigo de E. J. Dionne (2010) existem movimentações nesse sentido em cerca de 13 Estados da federação.

¹⁵ Dionne (2010).

que 200 dólares mensais com a saúde, todavia, os gastos atuais giram em torno de 400 dólares. Will discute que essa diferença é pouco percebida pela população, já que, 84 dólares de cada 100 pagos vêm das empresas ou do governo e acrescenta que apenas 9% da população paga pela cobertura de saúde individual.

Analisando novamente os argumentos propostos pelos opositores da reforma, percebemos que muito dessa oposição se mantém presa à ideia de que as transformações interferem sobre o liberalismo tradicional. Dentro dessa leitura, qualquer transformação que possa interferir na livre competição, direcionando o papel do mercado para o governo é fadada ao fracasso.

Outra leitura possível da construção dos argumentos conservadores apresentados pode se percebida quando os analisamos a partir da “tese de risco” proposta por Hirschman (1991) que define que, pela visão conservadora, o crescimento de um estado bem feito resultaria na perda da liberdade e da democracia, valores conseguidos a duras penas na história mundial.

Desta forma, a tentativa governamental de interferir garantindo o atendimento à população de baixa renda representaria à remoção de direitos da população, que teria retirado de seus impostos a verba para a expansão do seguro.

O aumento dos gastos do governo

Outro ponto constantemente presente nos argumentos anti-reforma é a ameaça da transferência de seguros privados para o seguro público, ou seja, as empresas passariam a abandonar os seguros privados, fazendo com que os trabalhadores adotassem o seguro gratuito do governo. Essa transferência resultaria no crescimento dos gastos do governo federal, que veria um aumento exponencial no número de usuários subsidiados. Essa transferência seria danosa ao trabalhador, já que, migraria de um seguro particular de qualidade superior para um seguro governamental com tendências a baixa qualidade. Os resultados levariam a necessidade do aumento da arrecadação, por parte do governo, para cobrir o rombo causado pelas transferências, o que afetaria diretamente setores da classe média.

Segundo Michael Tanner (2010), analisando o texto do Congressional Budget Office, cerca de 10 milhões de trabalhadores perderiam seu seguro saúde atual. Outro pesquisador

Kondracke (2009) argumenta que o aumento de gastos com a transferência do seguro público para o privado, se concentraria no crescimento dos pagamentos *premiums* de 5% para 9% ao ano. Como exemplo, Kondracke cita o modelo de saúde utilizado em Massachusetts, que é bastante similar ao projeto aprovado pelo governo. Argumentando que o programa começou a funcionar com 355000 dólares, custando mais que o esperado no projeto inicial e tendo um aumento nas despesas de 32% após o primeiro ano e uma expectativa de 20% para esse ano.

As discussões que consideram a transferência do seguro privado para o governamental aparecem presentes, também, no modelo adotado em 1994 no estado do Tennessee. Segundo os congressistas Blackburn e Roe (2009), o modelo levou o estado a aproximar-se da bancarrota, pois, os empregadores começaram a migrar o seguro de seus empregados, do privado para o público, ou pelas palavras dos autores:

Empregadores preferem “seguros gratuitos” a seguros privados: Se o governo oferece um seguro saúde universal, por que, como uma decisão de negócios, as empresas não iriam mover seus empregados para o plano? No Tennessee, este comportamento dramaticamente expandiu o ônus público com pessoas que tinham segurança privada e migraram para a opção de seguro saúde “gratuita”, adicionando ao Estado custos inesperados. Estudos indicam que apenas 55% daqueles adicionados ao *TennCare* vieram da população desassegurada, enquanto o restante veio da cobertura privada em declínio (BLACKBURN; ROE, 2009, tradução nossa).

Mais uma vez a retórica conservadora apareceu presente nos argumentos contrários a reforma de saúde. Quando parte-se da ideia de que o seguro aprovado representaria um aumento dos gastos do governo e conclui-se que os empregadores prefeririam migrar para o seguro do governo, retirando direitos da população, a retórica conservadora demonstra que a transformação representa uma ameaça, pois, além de não resolver o problema da saúde no país, ainda aumentaria os gastos públicos. A retórica ganha mais força dentro da construção do temor com a mudança, quando autores como Tanner (2010) argumentam que a reforma custaria cerca de 1000 dólares a mais por ano para os trabalhadores de classe média e pequenos negociantes.

A questão aumenta em dramaticidade quando se insere na discussão o pensamento de qual o papel do governo em um período de crise financeira, em que, o governo tem sérios problemas para minimizar seus gastos e o número de desemprego vem em uma crescente. De acordo com a análise de Kuhn (2010), sobre uma pesquisa do *Pew Research Center*, 54% da população teria em sua casa alguém sem emprego ou que estava procurando emprego no ano

anterior a pesquisa. O que é agravado com os dados que mostravam que um em cada cinco americanos havia perdido seu emprego e um em cada quatro trabalhadores acredita que sofrerá reduções salariais ou será demitido no próximo ano. A crise mostra-se de forma tão constante que mesmo os títulos do tesouro americano deixaram de ser vistos como os investimentos mais seguros do mundo¹⁶.

Por esses motivos, conservadores percebem que a obrigação do governo concentrar-se-ia na criação de empregos e na melhoria da economia e não em reformas de cunhos sociais que aumentariam o gasto governamental. Kuhn analisou que, em uma pesquisa realizada pela *CBS/New York Times*, 52% da população definia que a preocupação mais importante de hoje é a economia e a criação de empregos. A questão da reforma de saúde aparecia como segundo ponto de maior preocupação pela população, mas atingia apenas 13% das respostas da população.

Dessa forma, a questão econômica explica os motivos do não comprometimento da população com a reforma de saúde do governo, já que, apesar de grande parte da população ter reclamações sobre o sistema de saúde antigo, ela não se sente segura em apoiar de forma mais incisiva o projeto do governo, sendo constantemente ameaçada pelas denúncias dos opositores da reforma.

A crescente preocupação com o número de desempregados que não teriam condições de ter um atendimento de saúde apropriado representaria um dos argumentos para o governo Obama ter aprovado a reforma de saúde¹⁷. Todavia, ela significaria um aumento constante nos gastos governamentais com a saúde, já que, quando o seguro governamental iniciar, os desempregados fariam parte da massa que receberia seguros subsidiados pelo governo.

Assim, a oposição construiu seus argumentos gerando a dúvida entre a população, como exemplo: demarcamos os argumentos de Thomas Sowell (2010) que acusou Obama de ter convencido a “America” que seu projeto de reforma de saúde não iria quebrar o país, obtendo a aprovação dos valores pelo CBO, mesmo utilizando-se de análises pouco claras dos especialistas sobre a questão orçamentária. Concluindo, também, que a única maneira do governo diminuir os gastos com a saúde é recusando-se a pagar todos os custos gerados por ela. O problema apontado pelo autor concentra-se no fato de que se uma nova droga criada tem um custo de bilhões de dólares, o governo terá que pagar bilhões de dólares para utilizá-la.

¹⁶ Barone (2010).

¹⁷ Reich (2010).

Da extensão da saúde a ilegais e vagabundos. Quem realmente precisa do assistencialismo governamental?

A segunda tese reacionária analisada por Hirschman (1991) em seu livro é denominada a tese da futilidade, segundo ela: toda vez que uma transformação ocorre ela tende a não atingir as pessoas ao qual ela inicialmente foi pensada.

Os argumentos conservadores contra a reforma de saúde nos EUA são facilmente enquadrados nessa tese. Percebemos o seu desenvolvimento quando nos deparamos com dois pontos da rejeição conservadora ao tema, sendo eles: a crítica a extensão dos auxílios governamentais a população de baixa renda e a discussão que envolve quem são as pessoas que receberão o seguro gratuito do governo.

Existe uma constante na sociedade estadunidense que considera que o governo não é responsável pela qualidade de vida da população. Culturalmente, a defesa da livre iniciativa e do mérito individual foi inserida como modelo de qualidade individual, traço que se reflete em grande parte da história do país. Como exemplo, citamos a crítica realizada por Cornel West (1994) a resistência da classe média negra aos programas de ação afirmativa, que segundo o autor após atingir a melhoria em sua qualidade de vida passou a rejeitar o programa, devido a uma pressão existente na sociedade pela conquista através do mérito individual.

Em outra visão, segundo a análise de Kuhn (2009), 57% dos americanos consideram que o governo tentaria fazer mais do que deve. Por esse motivo, a população sem seguro saúde representaria os derrotados da sociedade, indivíduos que não possuem merecimento de auxílio, o que é reforçado pela visão de caridade presente na sociedade estadunidense, que acredita que os auxílios aos pobres deveriam vir de instituições privadas e de doativos de cidadãos comuns e não do governo.

Um segundo ponto foca-se na questão de quais são os habitantes que receberão o auxílio. George Will (2009) argumenta que 39% da população sem seguro saúde vem de cinco estados (Flórida, Texas, Novo México, Arizona e Califórnia) conhecidos por serem pontos de entrada de imigrantes (muitos deles ilegais) que representam um total de 21% da

população não segurada, o que levanta a questão da necessidade de criar um seguro saúde para pessoas que não são cidadãos do país.

Em outras palavras, “A tese da futilidade” apresenta-se com força quando argumenta que os auxílios vindos do novo seguro governamental seriam desviados para imigrantes, não merecedores desse auxílio, ou vagabundos e degenerados da sociedade, pessoas que não se esforçariam para alcançar uma melhoria em sua qualidade de vida e viveriam dos auxílios governamentais.

Da legitimidade do estado participar das disputas da economia privada

No dia 6 de março de 2010, no auge do debate sobre a reforma de saúde, Barack Obama foi a público e rebateu de forma ríspida aos argumentos Republicanos que insistiam na necessidade de recomeçar a discussão sobre a reforma de saúde. Obama diz que os planos de saúde não iriam recomeçar e iriam continuar cobrando valores abusivos. O presidente colocou, nesse pronunciamento, a posição defendida desde o início pelo partido democrata, ou seja, a necessidade de se acabar com os abusos dos seguros saúdes. Logicamente, sua argumentação está fortemente entranhada pela disputa gerada em torno dos debates existentes nos últimos anos e na defesa democrata ao projeto que demonizou os seguros privados, colocando-os como responsáveis por todos os problemas do sistema de saúde estadunidense.

Por outro lado, a discussão conservadora parte da ideia de que os seguros apenas servem de intermediários entre o consumidor, os médicos e os hospitais. Por esse motivo, eles argumentam que de nada serviria o governo ter o controle sobre a saúde, já que, os custos dos serviços continuariam em uma crescente.

Outra faceta da argumentação conservadora sobre a saúde se concentra na crítica aos argumentos morais que posicionam a saúde como um direito da população. Alguns autores como Lewis (2009) opõe-se a essa visão considerando que a saúde não é um direito universal, já que, ela não existia antes de ser criada por médicos e farmacêuticos. Por esse motivo, o argumento Democrata da necessidade de extensão da saúde a todos, como uma garantia de direitos básicos, é visto como equivocado por alguns dos opositores a reforma.

Como consequência, os resultados da entrada do governo na disputa pela saúde resultariam na quebra dos seguros privados que teriam seu mercado diminuído por um novo competidor, que não buscaria lucro e que poderia pagar por um serviço de menor qualidade,

sem que a competição obrigasse a manutenção da alta qualidade do serviço. Will (2009) argumenta que o plano do governo de disputar pelas regras dos seguros privados é implausível, já que, o governo é incapaz de se comportar com a disciplina do mercado privado de seguros.

Novamente, dentro dessa discussão, percebemos o reflexo de uma retórica conservadora que defende o mercado livre e a exclusão do governo da participação na economia. A partir desse ponto, podemos traçar uma rápida leitura sobre os resultados do embate entre os dois partidos compreendendo a sua importância para o futuro político do país.

Movimento se estende na pós-aprovação

A vitória de Barack Obama e do Partido Democrata, nas votações sobre a reforma de saúde, teve um papel de profunda relevância para o fortalecimento do Partido Democrata, que vinha enfraquecendo-se com a recente queda de popularidade do Presidente e com a vitória do Partido Republicano na eleição para o Senado de Massachusetts, ocorrida no dia 19 de janeiro de 2010.

Para entendermos o significado da necessidade dessa reforma para o Partido Democrata é necessário compreender que esse foi o primeiro grande projeto contendo pontos considerados estratégicos aprovado pelo governo Obama. Até então, o governo vinha sofrendo com uma crescente oposição que se fortalecia a cada dia, com o aumento da mobilização política de grupos conservadores e libertários, que se avolumavam em torno do projeto para as eleições que aconteceram em novembro de 2010 nos estados: *Arkansas, Califórnia, Colorado, Florida, Illinois, Louisiana, Nevada, New Hampshire, New York, North Carolina, Ohio e Pennsylvania*.

A questão chave dessa eleição explica-se através da obtenção da maioria no Senado e no Congresso, percebida quando se analisa que entre os estados que participaram do processo eleitoral existia uma preponderância da influência do Partido Republicano¹⁸, e que mesmo em estados sobre o domínio histórico do Partido Democrata, como o caso da última eleição de Massachusetts, onde, o domínio Democrata era exercido desde 1972, o partido foi derrotado com a eleição do Republicano Scott Brown. Os resultados desta eleição marcaram a vitória

¹⁸ Como podemos observar nas pesquisas de opinião para essa eleição no site: <http://www.realclearpolitics.com/epolls/2010/senate/election_2010_senate_races.html>.

do Partido Republicano no Congresso e uma visível redução da maioria Democrata no Senado.

Dentro deste cenário de disputa política, a reforma do sistema de saúde teve um papel vital, já que, durante as discussões sobre sua aprovação o debate entre os dois partidos foi enrijecendo e polarizando a discussão de tal forma, que impossibilitou o dialogo e fez com que os ativistas gerassem uma grande guerra pela opinião pública do país. De um lado, o Partido Democrata acusava os Republicanos de serem obstrucionistas e de outro os Republicanos acusavam os Democratas de esquerdistas e corruptos.

O problema é que em meio ao conflito gerado pela reforma, o Partido Democrata ficou preso em seus argumentos que colocavam a reforma como ponto vital para a sequência do governo. Não podendo, por esse motivo, recuar em um sentido de uma renegociação com o Partido Republicano, que de sua parte continuou fomentando as críticas ao projeto apostando na sua não aprovação.

Com a aprovação do projeto, a disputa ideológica continuou em uma crescente, com os Republicanos lutando para barrar e procurar falhas na sequência do projeto, mostrando quanto ele é danoso a população. O que é visível, quando nos deparamos em argumentos como o de Bandow (2010, tradução nossa) que escreve: “Mas a Batalha não acabou. A luta continua” e Cuccinelli apud Dionne (2010, tradução nossa) que argumenta: “Protegendo os seus cidadãos de um mandato imposto pelo governo para comprar o seguro saúde”, é que a disputa em torno da questão da saúde prosseguirá como ponto central da mobilização política dos partidos.

Como resultados dessa disputa, percebemos que as críticas a reforma de saúde e a crítica aos gastos excessivos do governo fortaleceram o Partido Republicano, o que garantiu a vitória em Massachusetts e nas eleições de novembro. Todavia, o movimento *Tea Party*, que vinha agindo como a grande mobilização popular contra o governo não obteve um grande sucesso nas eleições de novembro, o que representa que apesar da oposição ao governo conseguir um efeito devastador sobre o Partido Democrata, a população continua evitando candidatos com um perfil radical e elegendo candidatos com um perfil moderado.

Os democratas procuram retomar a unidade do partido que vinha em um processo de ruptura entre os setores mais moderados e mais liberais. O que fez com que Barack Obama voltasse a ter força política para enfrentar a crescente oposição ao seu governo.¹⁹ Neste

¹⁹ O que foi reforçado com a captura e morte de Osama Bin Laden, melhorando um pouco a imagem do Obama.

sentido, os recentes acontecimentos envolvendo o aumento do teto da dívida pública demonstram que a batalha entre os dois partidos seguirá em seu caminho de radicalização até as próximas eleições presidenciais. Com os republicanos insistindo na campanha em torno da ideia de irresponsabilidade com os gastos públicos do governo Obama, enquanto procuram em suas prévias um candidato com carisma suficiente para vencer o atual presidente, e os democratas apostando no carisma de Barack Obama para conseguir se desvencilhar da posição defensiva que o vem sendo imposta pelo partido rival.

FOR THE WRONG MOTIVES, TO THE WRONG PEOPLE AND AT THE WRONG TIME: HOW THE CONSERVATIVE ARGUMENTS HAVE DESTABILIZED THE AMERICAN HEALTH REFORM.

ABSTRACT: *Starting from the approval of the health reform in the USA, this article analyzes how the opposition to the project has unfolded from the onset. The analysis here has been focused on two main points. The first point takes an in-depth look into how the conservative opposition has marched out a phalanx of rhetoric aiming to disqualify the efficiency, viability as well as the true necessity of the approval of the project. The second point brought to light has to do with how the debate and discussions surrounding the project are being inserted within the realm of the growing political polarization that is sweeping through the length and breadth of the country. This discussion is seen as vital once it aids to a larger extent the comprehension of the ever-troubled American politics as well as the reasons behind the huge opposition mounted against the administration of Barack Obama.*

KEY-WORDS: *Conservative rhetoric. Health reform. Barack Obama. Albert Hirschman.*

REFERÊNCIAS

BANDOW, D. Re-reforming health care. **Real Clear Politics**, EUA, 31mar. 2010. Disponível em: <http://www.realclearpolitics.com/articles/2010/03/31/re-reforming_health_care_104978.html>. Acesso em: 18 maio 2010.

BARONE, M. Bond markets reflect the true cost of Obamacare. **Real Clear Politics**, United States, 25 mar. 2010. Disponível em: <http://www.realclearpolitics.com/articles/2010/03/25/bond_markets_reflect_the_true_cost_of_obamacare_104913.html>. Acesso em: 18 maio 2010.

BLACKBURN, M.; ROE, P. Lessons for health care reform. **Real Clear Politics**, United States, 22 jul. 2009. Disponível em: <http://www.realclearpolitics.com/articles/2009/07/22/tenncare_lessons_for_modern_health_care_reform_97570.html>. Acesso em: 01 maio 2010.

DIONNE, E.J. Health care's new nullifiers. **Real Clear Politics**, United States, 25 mar. 2010. Disponível em: <http://www.realclearpolitics.com/articles/2010/03/25/health_cares_new_nullifiers_104901.html> Acesso em: 20 maio 2010.

FICHOU, J. **A civilização americana**. Tradução de Maria Carolina F. Castilho Pires. Campinas: Papirus, 1987.

FIORINA, M. P.; PETTER, P. E. **The new American democracy**. New York: Longman, 2002.

GOLDWATER, B. **The conscience of a conservative**. Washington: Regnery Gateway, 1990.

HIRSCHMAN, A. O. **Retóricas de la intransigencia**. Tradução de Tomás Segovia. México: Fondo de Cultura Económico, 1991.

HOBSBAWN, E.; RANGER, T. O. **A invenção das tradições**. Tradução de Celina Cardim Cavalcante. São Paulo: Paz e Terra, 1997.

KUHN, D. P. The health care reform paradox. **Real Clear Politics**, United States, 13 Ago. 2009. Disponível em: <http://www.realclearpolitics.com/articles/2009/08/13/the_health_care_reform_paradox__97866.html>. Acesso em: 19 maio 2010.

_____. Dems wrong war: health care amid jobs crisis. **Real Clear Politics**, United States, 18 mar. de 2010. Disponível em: <http://www.realclearpolitics.com/articles/2010/03/18/the_wrong_war_health_care_amid_jobs_crisis_104822.html>. Acesso em: 18 maio 2010.

LEWIS, J. D. What 'right' to health care? **Real Clear Politics**, United States, 03 ago. 2009. Disponível em: <http://www.realclearpolitics.com/articles/2009/08/03/what_right_to_health_care_97742.html>. Acesso em: 02 maio 2010.

NASH, G.H. **The conservative intellectual movement in America**. Since 1945. Wilmington: Basic Books, 1996.

PENN, M. The health care jam. **Real Clear Politics**, United States, 08 mar. 2010. Disponível em: <http://www.realclearpolitics.com/articles/2010/03/08/the_health_care_jam.html>. Acesso em: 19 maio 2010.

REICH, R. Economy looks grim? Pass healthcare reform. **Salon**, United States, 05 Mar. 2010. Disponível em: <http://www.salon.com/news/opinion/feature/2010/03/05/healthcare_jobs_open2010/index.html>. Acesso em: 19 maio 2010.

SAAD, L. U.S. **Satisfaction sinks to six-month low**. Gallup, United States, 14 out. 2009. Disponível em: <<http://www.gallup.com/poll/123662/U.S.-Satisfaction-Sinks-Six-Month-Low.aspx>>. Acesso em: 21 maio 2010.

SOUZA, A. P. D. A mecânica do federalismo. **Revista da informação Legislativa**, Brasília, n.42, p.169-176, jan/mar 2005.

STOSSEL, J. Big business goes big for health-care reform. **Real Clear Politics**, United States, 12 ago. 2009. Disponível em: <http://www.realclearpolitics.com/articles/2009/08/12/big_business_goes_big_for_health-care_reform_97859.html>. Acesso em: 07 maio 2010.

SOWELL, T. Talking points vs reality. **Real Clear Politics**, United States, 16 mar. 2010. Disponível em: <http://www.realclearpolitics.com/articles/2010/03/16/talking_points_vs_reality.html>. Acesso em: 04 maio 2010.

TANNER, M. Obama's health care promises already busted. **Real Clear Politics**, United States, 07 maio 2010. Disponível em: <http://www.realclearpolitics.com/articles/2010/05/07/obamas_health_care_promises_already_busted_105494.html>. Acesso em: 18 maio 2010.

_____. The case for high-deductible health insurance. **Real Clear Politics**, United States, 01 mar. 2010. Disponível em: <http://www.realclearpolitics.com/articles/2010/03/01/high-deductible_health_insurance_104597.html>. Acesso em: 02 maio 2010.

TRACINSKI, R. Culture of corruption produces awful health care bill. **Real Clear Politics**, United States, 08 jan. 2010. Disponível em: <<http://www.realclearpolitics.com/articles/2010/01/08/cultureofcorruptionproducesawfulhealthcarebill.html>>. Acesso em: 20 maio 2010.

WEST, C. **Questão de raça**. Tradução de Laura Teixeira. São Paulo: Schwarcz, 1994.

WILL, G. Americans will regret health care 'fix'. **Real Clear Politics**, United States, 29 Jun. 2009. Disponível em: <http://www.realclearpolitics.com/articles/2009/06/28/a_fix_well_likely_regret_97207.html>. Acesso em: 02 maio 2010.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

KONDRAKE, M. Medicare drug plan ought to be model for health reform. **Real Clear Politics**, United States, 11 jun. 2009. Disponível em: <http://www.realclearpolitics.com/articles/2009/06/11/_medicare_drug_plan_ought_to_be_model_for_health_reform_96949.html>. Acesso em: 02 maio 2010.

OBAMA, B. Why we must pass health reform now. **Real Clear Politics**, United States, 06 mar. 2010. Disponível em:

<http://www.realclearpolitics.com/articles/2010/03/06/why_we_must_pass_health_reform_no_w_104674.html> Acesso em: 04 maio 2010.

TRACINSKI, R. Dems' plan will eliminate health insurance. **Real Clear Politics**, United States, 05 ago. 2009. Disponível em:

<http://www.realclearpolitics.com/articles/2009/08/05/obamas_war_on_health_insurance_97767.html>. Acesso em: 19 maio 2010.

TRACINSKI, R. You *will* lose your private health insurance. **Real Clear Politics**, United States, 10 dez. 2009. Disponível em:

<http://www.realclearpolitics.com/articles/2009/12/10/the_sheer_arrogance_of_obamacare_99479.html>. Acesso em: 09 maio 2010.