

Editorial

PERSPECTIVAS SOBRE A CHINA CONTEMPORÂNEA: POLÍTICA, SAÚDE E VIDA COTIDIANA

Maria Angela Fernandes Ferreira

Professora Titular da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN

<https://orcid.org/0000-0002-6142-948X>

angela.ferreira@ufrn.br

No Brasil, observa-se um desconhecimento quase generalizado sobre a China. Para muitos, esse desconhecimento vem acompanhado de certo preconceito. Ainda é comum a expressão “vá para a China!”, utilizada quando os argumentos em uma discussão se esgotam e se recorre à agressão verbal. Desde a infância, portanto, fomos levados a imaginar a China como um lugar distante, negativo e quase inatingível.

No entanto, desde minha juventude, a China já ocupava um lugar simbólico no imaginário político que circulava nos movimentos estudantis dos quais participei no final da década de 1970 e em 1980. O Livro Vermelho de Mao Tsé-Tung, bem como as obras marxistas que estudávamos, apresentavam uma visão de mundo que se contrapunha ao modelo capitalista ocidental, defendendo uma revolução permanente, sustentada pela mobilização popular e pelo protagonismo do Estado na construção de uma sociedade igualitária. Com o passar do tempo, entretanto, as críticas à Revolução Cultural, o reconhecimento das contradições internas e as mudanças de orientação política tanto na China quanto na União Soviética promoveram revisões importantes dessas leituras idealizadas.

Décadas depois, quando a China já se afirmava como potência econômica global e principal parceira comercial do Brasil, ressurgiram em mim perguntas antigas: Que país era esse que emergia no cenário internacional? O que permanecera da revolução e o que havia sido transformado? Como funcionava o Sistema de Proteção Social? O Sistema de Saúde era universal? Como militante da reforma sanitária brasileira, e hoje atuando como docente na saúde coletiva, essa era minha principal curiosidade. Enfim, eram muitas as indagações.

De acordo com a literatura científica, durante o período maoísta, a China estruturou um sistema de saúde com ampla cobertura, baseado no Rural Cooperative Medical Scheme (RCMS) nas áreas rurais e no Government Employee Insurance Scheme (GIS) e Labor Insurance Scheme (LIS) nas áreas urbanas, alcançando bons resultados sanitários apesar da baixa renda per capita. No entanto, as reformas econômicas iniciadas no final da década de 1970 levaram ao desmonte desses arranjos: a dissolução das comunas rurais inviabilizou o RCMS, enquanto a reestruturação das empresas estatais reduziu drasticamente a cobertura do LIS. Como consequência, nos anos 1990, a cobertura por seguro de saúde tornou-se residual, os gastos diretos das

famílias aumentaram expressivamente e houve deterioração das condições de saúde, culminando em forte insatisfação social e na crise sanitária evidenciada pela epidemia de SARS em 2003.

Diante desse contexto, o governo chinês passou a promover uma nova rodada de reformas orientadas à expansão da proteção social em saúde, alinhadas tanto à ideologia socialista do Partido Comunista Chinês (PCC) quanto à estratégia de construção de uma “sociedade harmoniosa”, baseada no fortalecimento do consumo interno. Nesse contexto, foram criados e ampliados os principais seguros sociais de saúde do país: o Urban Employee Basic Medical Insurance (UEBMI), instituído em 1998 para trabalhadores urbanos formais; o New Rural Cooperative Medical Scheme (NRCMS), lançado em 2003 para a população rural, com forte financiamento estatal; e o Urban Resident Basic Medical Insurance (URBMI), criado em 2007 para cobrir residentes urbanos sem vínculo formal de trabalho.

A expansão combinada do NRCMS, UEBMI e URBMI permitiu à China alcançar a universalização da cobertura por seguro de saúde em 2011, além de reduzir significativamente a participação dos gastos diretos das famílias no total das despesas em saúde. Embora ainda permaneçam desafios relacionados à equidade e ao nível de copagamento, o novo arranjo consolidou um sistema de proteção social mais amplo, no qual o governo central define diretrizes nacionais e os governos locais são responsáveis pela implementação, de acordo com suas capacidades econômicas e administrativas.

A partir de 2016–2018, houve a unificação progressiva do URBMI e do NRCMS em um sistema único para não empregados formais, o Urban–Rural Resident Basic Medical Insurance (URRBMI), reduzindo a fragmentação entre urbano e rural. Hoje, mais de 95% da população chinesa está vinculada a algum tipo de seguro público.

O financiamento do sistema combina contribuições individuais, empregadores e governo (central e local). Houve redução expressiva dos gastos diretos das famílias, que caíram de patamares superiores a 60% no início dos anos 2000 para cerca de 30%–35% nos últimos anos, ainda considerados elevados em termos internacionais.

Em perspectiva comparativa, o contraste com o Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro é particularmente elucidativo. Enquanto o SUS se organiza como um sistema universal de acesso direto, financiado predominantemente por recursos públicos e estruturado a partir da atenção primária como ordenadora do cuidado, o modelo chinês alcançou a universalização por meio da expansão de seguros sociais, mantendo copagamentos relevantes e forte centralidade hospitalar. Ambos os sistemas compartilham desafios históricos de subfinanciamento e desigualdades territoriais; contudo, diferenciam-se quanto ao papel do mercado, à forma de financiamento e ao grau de centralização estatal. A experiência chinesa evidencia a capacidade de rápida expansão da cobertura sob forte coordenação governamental, ao passo que o SUS reafirma a universalidade como direito social, destacando-se pela gratuidade no ponto de uso e pelo papel estratégico da atenção primária — distinções que enriquecem o debate internacional sobre modelos de proteção social em saúde.

Em síntese, o sistema de saúde chinês constitui hoje um modelo híbrido, que combina ampliação da proteção social, forte coordenação estatal e persistentes

desigualdades regionais. Sua experiência recente oferece importantes lições para o debate internacional sobre universalização da saúde e financiamento público, sendo particularmente relevante para reflexões comparativas no campo da Saúde Coletiva.

Na China, nada é dado gratuitamente. Desde a saúde até a habitação, tudo se estrutura em modelos que foram estudados em diversas partes do mundo, adaptados e aprimorados para atender a mais de 1,4 bilhão de habitantes. A vida do trabalhador é o reflexo mais evidente dessa mudança: aquele operário que antes passava os dias em fábricas poluentes e se locomovia em bicicletas antigas, hoje dirige um carro elétrico, vive em cidades abastecidas por energia limpa e vê seu filho ingressar na universidade. A história recente mostra que foi um governo que enfrentou de frente a corrupção e ensinou ao seu povo uma lição simples: nada se conquista de graça, mas com esforço, disciplina e luta coletiva.

Tive a oportunidade de numa viagem recentemente à China para participar de um seminário, conhecer a Província de Fujian, particularmente a cidade de Fuzhou, uma cidade ardeada por uma linda cordilheira. Impressionaram-me o planejamento urbano, a arborização, os viadutos com jardins suspensos e o cuidado estético do espaço urbano, além dos condomínios modernos e a hospitalidade local. Durante o seminário nos foi informado que existe uma determinação do governo em tornar a “China Bela”, ou seja, transformar a China em um país moderno, desenvolvido e ambientalmente sustentável, reduzindo os danos provocados por décadas de industrialização acelerada.

A culinária é diversa e partilhada em mesas circulares, com um dispositivo móvel no meio para servir todas as pessoas igualmente, indicando um comportamento com preocupações coletivas, o que expressa valores de convivência e coletividade. O trânsito é organizado, com muitas motos elétricas, que as vezes passavam “raspando” por nós nas calçadas. Foi curioso perceber que não usavam os aparatos de segurança pessoal, mas pareciam trafegar com cuidado, em vias específicas para motos.

Vi ainda praças onde mulheres dançavam e se exercitavam ao entardecer e as práticas culturais milenares mostraram uma sociedade cuja vida cotidiana é atravessada por sentidos de disciplinamento, bem-estar e pertencimento. Ainda nas praças, foi possível testemunhar a exposição de “currículos” para casamento. Em momentos de “tinder”, aplicativo de encontros, essa convivência com os casamentos arranjados pelas famílias é uma situação bem curiosa.

Mas mágico mesmo foram as visitas aos lugares milenares, suas construções, as casas das famílias integradas as demais, as tradições, as roupas, o ritual da ingestão dos chás, uma cultura antiga, completamente integrada a modernidade. Os templos foram um espetáculo a parte, fomos a vários, tanto em Shangai quanto em Fuzhou, o culto ao pensamento filosófico de Buda, Confúcio e o taoísmo explicam a cultura da paz defendida pelo povo chinês e o seu atual governo, a política do “ganha ganha” nas relações comerciais com outros países, a não intervenção nas suas respectivas políticas internas, o respeito as religiões e culturas, fazem a diferença da política externa da China.

De fato, a China não é um país qualquer. É uma civilização que soube transformar seus desafios em oportunidades, que fez da tecnologia uma aliada para o

futuro e que preservou sua herança milenar como fundamento de sua identidade. Esse equilíbrio entre tradição e inovação, entre a aldeia silenciosa e a megalópole barulhenta, é o que faz da China uma experiência tão singular.

O que mais me encantou não foram apenas os cenários ou as inovações. Foi perceber que ali existe uma filosofia de vida: o progresso não é apenas individual, mas coletivo. A prosperidade não nasce do improviso, mas da paciência, do planejamento e da visão de longo prazo. A paz que se encontra nas aldeias e a ordem que se vê nas cidades revelam que, apesar de todas as diferenças, há algo universal: o desejo humano de construir um futuro melhor.

As aulas do seminário ofereceram elementos concretos para compreender o desenvolvimento chinês: planejamento estatal de longo prazo, investimentos maciços em infraestrutura, reforma agrária articulada ao fortalecimento da agricultura familiar e estímulo contínuo à inovação tecnológica. A China se apresenta, assim, como uma potência que combina economia de mercado com direção estratégica estatal, em um modelo que não se encaixa facilmente nas categorias tradicionais de capitalismo e socialismo.

A experiência permitiu desconstruir estereótipos e compreender que a China não pode ser reduzida a rótulos simplificadores. Trata-se de um país que enfrenta suas contradições, mas que também preserva memórias culturais profundas, organiza seu desenvolvimento de forma planejada e projeta sua presença no mundo sem pretensão colonizadora. Visitar a China foi, para mim, reencontrar a jovem curiosa que buscava compreender outro modo possível de organização social. E, ao mesmo tempo, foi reconhecer a complexidade de um país que segue em permanente movimento.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA:

1. Meng Q, Mills A, Wang L, Han Q. What can we learn from China's health system reform? *BMJ*. 2019;365:l2349.
2. Nogueira I, Bacil F, Guimarães JV. A caminho de um estado de bem-estar social na China? Uma análise a partir dos sistemas de saúde e de educação. *Econ Soc*. 2020;29(2):669-692.
3. Organisation for Economic Co-operation and Development. Health at a glance: Asia/Pacific 2022. Paris: OECD Publishing; 2022.
4. World Health Organization. Universal health coverage: China country profile. Geneva: World Health Organization; 2021.
5. World Bank. Deepening health reform in China: building high-quality and value-based service delivery. Washington (DC): World Bank; 2019.
6. Yu H. Universal health insurance coverage for 1.3 billion people: what accounts for China's success? *Health Policy*. 2015;119(9):1145-1152.