

Saúde para o Amazonas

UBALDINO MEIRELLES

A precariedade da estrutura básica dos serviços de saúde pública prestados às populações nordestinas interioranas levou o Governo a adotar esquema inovador na área, através do desenvolvimento do Programa de Interiorização das Ações de Saúde e Saneamento do Nordeste - PIASS, aprovado pelo Decreto nº 73.307, de 24 de agosto de 1976.

Visa o programa em questão a criar e manter infra-estrutura no campo da saúde pública em comunidades nordestinas de até vinte mil habitantes, justamente aquelas marginalizadas da ação governamental desenvolvida no setor, em decorrência do excessivo aparato burocrático, fator de limitação à eficácia social das medidas adotadas a níveis administrativos distanciados da clientela a ser beneficiada. Cumpre salientar que a regionalização de tais serviços, preconizada pelo Decreto nº 73.307/76, sintoniza com o espírito da Lei nº 6.229, de 17 de julho de 1975, que dispõe sobre a organização do Sistema Nacional de Saúde. Peculiaridades sócio-econômicas das pequenas comunidades condicionam o dimensionamento e a abrangência das ações de saúde desencadeadas pelo programa, eis que expressivos segmentos da população do Nordeste, rural, face ao baixo índice de renda familiar, estão impedidos de recorrer aos serviços médicos mais rudimentares. Na verdade trata-se de elementos carentes dos recursos mínimos, que constituem pré-requisitos ao acesso à assistência médico-sanitária, como alimentação racional e habitação adequada e higiênica. Por isso mesmo, estão expostos a uma série de enfermidades de origem infecciosa ou endêmica, inadmissíveis no estágio atual de progresso científico e social, em que o avanço da tecnologia e o volume de recursos destinados à área da saúde pública deveriam ser bastantes para extirpar tais males. Considerando que o grau de complexidade nosológica varia segundo o desenvolvimento da comunidade, elaborou-se, por via do PIASS, um sistema de saúde integrado, com diversos níveis de atendimento e serviços básicos diferenciados, capaz de atender à heterogeneidade das condições vigentes nas cidades, vilas e povoados com população de até vinte mil habitantes.

O Programa de Interiorização das Ações de Saúde e Saneamento do Nordeste conta com recursos fundamentais para a resolução dos

problemas médico-sanitários de maior repercussão social, não incluindo a disseminação generalizada de equipamentos sofisticados, já que os meios em causa são alocados em função de critérios segundo os quais serviços mais especializados concentram-se em determinados pontos estratégicos, tecnicamente delimitados.

A implantação e desenvolvimento do Programa coube a um grupo executivo interministerial, de alto nível, coordenado pelo Ministério da Saúde e integrado ainda por representantes dos Ministérios da Previdência e Assistência Social, do Interior e da Secretaria de Planejamento, contando ademais com o apoio técnico e administrativo da Secretaria-Geral do Ministério da Saúde, bem como da Sudene, a nível regional.

Saliente-se, por outro lado, a participação direta da comunidade nas ações do Programa, assim como a ênfase que se imprimiu às medidas preventivas de doenças transmissíveis, como as de caráter endêmico, assim como na disseminação de unidades de saúde tipo miniposto, integradas ao sistema de saúde da Região e apoiadas por unidades de maior porte, localizadas em núcleos populacionais estratégicos, providências essas preconizadas pelo decreto de criação do PIASS e que corresponderam às expectativas, visto terem obtido excelente rendimento.

Uma iniciativa de tal ordem, testada e aprovada em área crítica como a do Nordeste, precisa ser estendida à Região Amazônica, tão ou mais carente do que aquela, com populações sobrevivendo quase por milagre, face ao baixíssimo nível de renda familiar e às inúmeras condições adversas que impedem o acesso das mesmas aos benefícios da saúde pública. Na vasta região do norte do país proliferam núcleos populacionais enquadráveis nos critérios que presidiram ao esquema implantado no Nordeste, com resultados os mais favoráveis, conforme salientamos.

Não duvidamos do empenho das autoridades do setor de Saúde, em especial do Ministro Castro Lima, em promover a aplicação de Programa em moldes idênticos ao do PIASS na Região Amazônica, onde grandes contingentes de pessoas desvalidas pela subnutrição, a doença endêmica, carência de toda ordem, ocasionadas pela extrema pobreza em que se acham mergulhadas, credenciam-se a um atendimento prioritário e eficiente na área da saúde, ágil e desbarbaçado de formalidades administrativas como sói acontecer com empenhimentos dessa natureza, desacoplados da hierarquia tradicional, para atuarem com mais presteza e independência.