

As recomendações da 8ª Conferência de Saúde

O presidente José Sarney e seus ministros Roberto Figueira Santos e Raphael de Almeida Magalhães, da Saúde e da Previdência Social respectivamente, acabam de analisar um documento extremamente valioso para a pretendida reformulação da política de saúde praticada no País: o relatório final contendo as recomendações da 8ª Conferência Nacional de Saúde, que se encerrou em Brasília, nos meados de março último.

Como se trata de documento dotado de incomum importância social e política, ninguém entende o estranho silêncio adotado pelos maiores veículos de comunicação social, que até hoje fingiram desconhecer as propostas aprovadas durante a 8ª Conferência Nacional de Saúde, onde tomaram parte ativa nos debates cerca de mil delegados oficiais e quatro mil legítimos representantes da sociedade brasileira em mudança.

Acontece, porém, que a sociedade brasileira tem o direito de ser informada sobre as propostas encaminhadas e aprovadas no encontro de Brasília. São essas proposições que aparecem condensadas no texto do relatório final que o presidente Sarney e seus ministros da Saúde e da Previdência Social estão analisando para eventual incorporação na política de saúde praticada, sob fortes pressões, pelo governo federal.

Por isso, a partir de hoje, por intermédio da publicação de uma série de quatro matérias jornalísticas, a sociedade brasileira terá oportunidade de conhecer pelo menos as propostas de maior interesse social contidas no relatório final da 8ª Conferência Nacional de Saúde. Com 21 laudas, o documento circula ainda mimeografado entre os dirigentes da Associação Brasileira de pós-graduação em Saúde Coletiva (Abrasco).

Em primeiro lugar, dizem os autores do documento, "ficou evidente que as modificações necessárias ao setor saúde transcendem os limites de uma reforma administrativa e financeira, exigindo-se uma reformulação mais profunda, am-

pliando-se o próprio conceito de saúde e sua correspondente ação institucional, revendo-se a legislação que diz respeito à proteção, promoção e recuperação da saúde, constituindo-se no que se está conveniado chamar a reforma sanitária".

Mais adiante, advertem: "A questão que talvez tenha mobilizado mais os participantes e delegados foi a natureza do novo sistema nacional de saúde: se estatizado ou não, de forma imediata ou progressiva. A proposta de estatização imediata foi recusada, havendo consenso sobre a necessidade de fortalecimento e expansão do setor público".

Em qualquer situação, ressalva o documento, "ficou claro que a participação do setor privado deve-se dar sob o caráter de serviço público concedido e o contrato regido pelas normas do direito público. Em relação a esse tema, é impressão da comissão de redação (do relatório final) que falta "uma discussão mais aprofundada" sobre a proposta de "estatização da indústria farmacêutica, aprovada na assembléia final".

Reconheceu os autores do relatório que "outro tema bastante polêmico foi aquele relativo à separação entre saúde e previdência. O entendimento majoritário foi o de que a Previdência Social se deveria encarregar das ações próprias de Seguro Social (pensões, aposentadorias e demais benefícios) e a saúde estaria entregue, em nível federal, a um único órgão com características novas".

Esclarecem os autores do documento que "o setor seria financiado por várias receitas, oriundas de impostos gerais e incidentes sobre produtos e atividades nocivas à saúde. Até que se formasse esse orçamento próprio para a saúde, a Previdência Social deveria destinar recursos, que ora gasta com o Inamps, para o novo órgão e ir retraindo-se na medida do crescimento das novas fontes" de custeio.