

29 NOV 1988

JORNAL DE BRASÍLIA

Sistema único de saúde

Valteno Alves Ribeiro

Não é objeto de minha intenção discutir, hoje, os possíveis erros de implementação de uma política de saúde tão consensual quanto é, em tese, o Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde-SUDS. Nem sei se é totalmente apropriado falar em sucedâneo do SUDS quando quero fazer referência ao SUS, mas, certamente, isto implica em chamar à baila uma decisão constitucional da maior importância e que trará profundas mudanças para o setor de saúde do País.

Já se sabe que a abstração que a sigla propõe só poderá ser substituída por ações efetivas e práticas que se sucedam, se interliguem, se complementem e configurem um mosaico inovador, capaz de bem considerar o todo e atingir a especificidade do particular, se sairmos desta postura contemplativa, ilusória, romântica de que as coisas acontecem por toques de mágica, na euforia dos momentos de ufanismo exacerbado ou pelo simples fato de que as nomeemos de forma chamativa.

Quanto tempo levaremos para concretizar isto? Se tivermos juízo e grande disposição para o trabalho organizado alguns anos, vários anos. É preciso fazê-lo com cuidado, construir com as mãos, no dia-a-dia, de forma criteriosa e, quando necessário, à maneira de Drummond, aprender a amar, amando. Caso contrário, estaremos condenados a passar mais algum tempo na obscuridade e, possivelmente, alguém mais esperto reinventará uma nova sigla, cuja finalidade exclusiva seja a de substituir a atual e perpetuar um faz-de-conta interminável e irresponsável.

Objetivamente, precisamos reorganizar o sistema prestador de serviços de saúde, que isto não foi conseguido com o PIASS, nem com o Prev-Saúde, nem com as AIS e, recentemente, nem com o SUDS, que de causas diferentes pereceram ou perecem, mas nos deixaram lições definitivas, que só os espíritos mais tacanhos são capazes de negar.

Chamado oficialmente de ineficiente, na verdade o sistema prestador de serviços não passa de um pequeno monstro de várias cabeças e múltiplas bocas, que pensa incessantemente sobre a melhor maneira de devorar recursos e mais recursos, com fome insaciável, para ampliar a área de abrangência de

seus pseudópodes. Esta ação continua, como sabemos, tem uma deliberada intenção de manter a coerência do seu caos interno, e não pode resistir ao menor esforço de análise de como é insensato e, sobretudo, de como não serve para atender populações que tentam, à revelia das adversidades, organizar-se em sociedade.

Postos e centros de saúde literalmente fechados ou funcionando em precárias condições; hospitais de pequeno, médio e grande portes em crises continuadas, insolúveis; insuficiente mão-de-obra qualificada; obsoletismo de equipamentos; inexistência de políticas de recursos humanos que permitam vislumbrar uma ação conclusiva; destruição de recursos financeiros por iniciativas irresponsáveis, quando não objeto da insensatez de administradores inescrupulosos, e uma série de outras constatações igualmente graves e do domínio dos que militam no setor, ou, principalmente, daqueles que dele necessitam para preservar ou recuperar a saúde que perderam — os usuários do sistema. Este é o quadro geral para o País. E, como pano de fundo de toda esta desgraça, as inconciliáveis ações dos setores público e privado, nos seus atuais estágios e como historicamente se firmaram neste País. Além, é claro, como dizia o saudoso sanitário Carlos Gentille, do câncer da saúde, a dupla militância dos seus profissionais — sobre isso gostarei de voltar a escrever em oportunidade específica.

Como organizar é coisa de princípio, de fundamento, pensar sobre suas justificativas é ato dispensável. Organizar para muita coisa, inclusive para que se constitua uma base sobre a qual se assentem ações de complexidade variável que, em última análise, no caso do setor saúde, têm o objetivo de preservar, recuperar e restaurar a saúde das pessoas e da coletividade.

Um dado objetivo é o de que, primordialmente, não podemos deixar de levar em consideração a existência dos setores público e privado envolvidos na iniciativa, até que um dia, eventualmente, se mudem as opções políticas do País e um dos dois desapareça sem deixar vestígio ou memória. Então, o trabalho dos dirigentes deve estar voltado para a harmonização das re-

des, a partir dos seus aspectos físicos até os aspectos políticos e operacionais de maior relevância. Tem-se que se conseguir a conjugação de esforços administrativos e técnicos, a utilização social das disponibilidades materiais, a redução dos custos operacionais, de modo a que sejam suportáveis pela sociedade, a articulação nos campos da formação de recursos humanos é da pesquisa científica, entre coisas imediatas. E mesmo correndo o risco de simplificação ou reducionismo inconvenientes, que às vezes um artigo como este impõe, não véjo como se adotar uma atitude verdadeiramente harmonizadora, em substituição à teoria do avestruz ou a do Gérson, mais em moda, sem que se Abram discussões permanentes sobre como fazê-lo, resguardada a obrigação de que ambos os setores deixem do lado de fora da sala suas expectativas antropofágicas, de predomínio insensato e estúpido.

Há, no Brasil, hoje, 538 mil leitos hospitalares, dos quais 411 mil são privados (na verdade eles funcionam, na sua maioria, pagos pelo poder público) e dos mais de 6.300 hospitais, 5.200, mais ou menos, são privados. Em compensação, o Inamps, em 1985, realizou, sozinho, 240 milhões de consultas médicas ambulatoriais. Como descobrir tal situação se ela é periodicamenteposta a público pelo IBGE?

Assim, parece fora de dúvida que temos de retomar, com seriedade e disciplina, o esforço de viabilizar a verdadeira articulação tão esperada para o setor. Parece-me, também, que a instância interinstitucional já existente, a Ciplan, deva coordenar, pelo lado público, a iniciativa e, acima de tudo, chamar para si a responsabilidade de buscar seus interlocutores.

Mas que desta vez prevaleçam o equilíbrio, a sensatez, o compromisso social, o interesse coletivo — e se abandonem a arrogância e a ganância excessivas de ambos os lados.

Caso contrário, corremos o risco de morrer na praia, como tem sido até agora. Na obscuridade.

□ Valteno Alves Ribeiro, médico, é secretário de Saúde do Distrito Federal