

Itens abordados norteiam elaboração de documento

Para a formulação do documento oficial no qual a Academia Nacional de Medicina apresentou suas propostas para a melhor adequação do sistema de saúde brasileiro, a comissão responsável considerou treze itens fundamentais, enfocados nas quatro etapas de que se compôs o Simpósio. São eles:

01 — A formulação do chamado sistema "SUDS" — Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde —, implantado no País, foi gerada sob efeitos emocionais, político-ideológico, prejudicando, assim, o seu necessário equacionamento sócio-econômico e cultural.

Imaginou-se um sistema "único" para ser implementado num País onde as condições sociais, econômicas e até ecológicas são da maior disparidade. Existem regiões endêmicas da mais absoluta miséria, vergonhosas até, contrapondo-se a regiões outras, já consideradas como desenvolvidas.

02 — Naquela formulação deixou de ser feita uma previsão racional e objetiva do aporte de recursos financeiros diante da evidência do crescente custo de cuidados com a saúde. É preocupação manifesta dos países desenvolvidos a adoção, nestes últimos, de medidas de rigoroso controle de custos, qualquer que tenha sido o método do seu funcionamento.

03 — O planejamento de saúde é um processo multidimensional, no qual considerações políticas, com todas as suas facetas, devem ser questionadas.

Deve ser flexível bastante, na sua funcionalidade de forma a permitir alterações de rumos temporários. Por

outro lado é imperativo que seja sensível às condições culturais, sociais e econômicas de cada região.

04 — Em países como o Brasil, onde imperam as diversidades enumeradas, é mandatório que se estabeleçam prioridades técnicas, demográficas e geopolíticas. Algumas, infelizmente, terão que ser motivo até de constrangimentos, mas necessários para que possam ser honestos nos seus propósitos.

05 — Em escala de prioridade a prevenção da saúde começa na implantação generalizada dos serviços de esgotos, nos municípios, e o tratamento da água oferecida às suas populações.

Especial e permanente preocupação devem merecer os cuidados materno-infantis, através de processos educativos e de comportamento, com medidas eficazes para sua plena consecução.

06 — Os Distritos Sanitários, pilares fundamentais no atendimento dos "cuidados primários de saúde" devem ter localização estratégica em função dos núcleos habitacionais, onde, também, deverão se fixar os profissionais prestadores de serviços de saúde, em toda a sua escala hierárquica.

07 — A experiência na Inglaterra da gestão administrativa local (municipal) foi formalmente condenada e alijada do seu sistema nacional de saúde. Esse modelo, no Brasil, se transformará, fatalmente, em grave instrumento de corrupção e propósitos políticos inconfessáveis.

08 — O Governo Federal e o Congresso Nacional devem ter o destemor de propor e tornar possível, através de lei, o aporte necessário dos recursos à saúde, os quais deverão

ser claramente definidos nos projetos orçamentários, não sendo permitido desvios para outros fins que não aqueles colimados.

09 — É urgente e imperativa a reforma do ensino médico no País, tal o extremo grau de degradação atingido, tornando impraticável, na presente, a assistência médica decente e, no futuro, sinalizando um presságio de consequências imprevisíveis. Essa reforma deverá ter início no primeiro grau escolar, ser reforçada no segundo e altamente exigente no terceiro grau. A democratização com possibilidade de acesso pela obrigatoriedade compulsória para o primeiro grau (alfabetização) se complementa na criteriosa seleção dos mais capazes aos acessos superiores.

O sistema de gratuidade educacional, generalizado deverá ser redimensionado, a fim de favorecer e privilegiar aqueles economicamente mais necessitados.

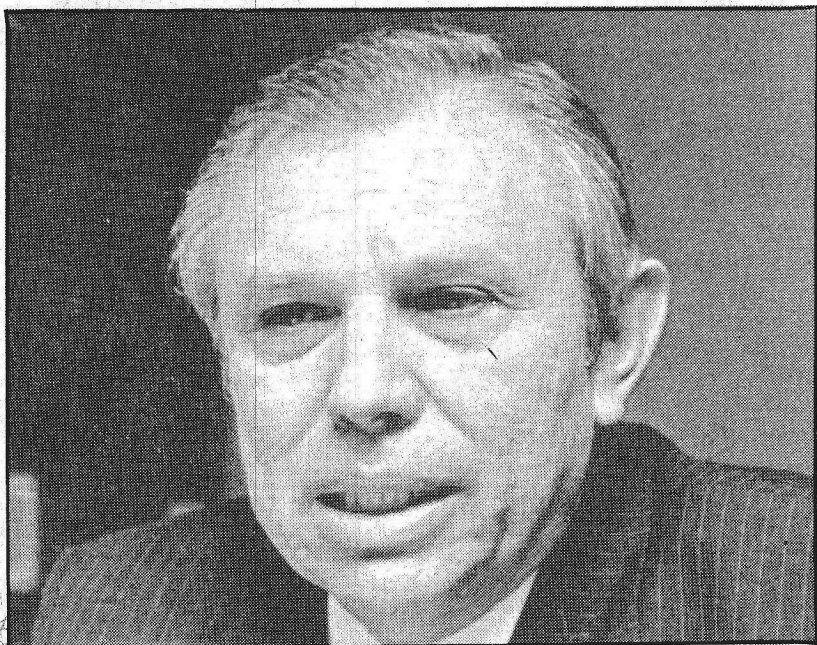
10 — A aceitação natural da responsabilidade do Estado no contexto da saúde, desde a sua programação, prevenção educação e execução é um determinismo social histórico. Tal conceito não deverá, nem poderá, impedir a participação complementar da iniciativa privada, que deverá, contudo, ter definidos seus limites permissíveis, com a sua plena aceitação das causas, efeitos e riscos da economia de mercado.

11 — A profissão médica, elemento primordial na formulação do sistema nacional de saúde, deverá passar pelo equacionamento das questões educacionais e éticas, na permanente busca da dignidade que lhe é inerente. Esses objetivos só poderão ser conseguidos através de condições de trabalho compatíveis e pela retribuição financeira idêntica às outorgadas às profissões de função social semelhante.

12 — A escolha dos gestores do sistema de saúde, em toda a sua escala hierárquica definida em lei, é da competência exclusiva dos órgãos executivos de saúde, centrais ou regionais. Tal princípio deve-se aplicar, também, às instituições educacionais ligadas à saúde e aos seus estabelecimentos assistenciais. Os critérios de competência, cultura, honorabilidade e experiência, aferidos através de seleção por concurso —, nos casos indicados — não poderão ser substituídos por outros de natureza espúria e suspeita, sob uma questionável argumentação de índole democrática.

13 — Critérios imaginativos e compensatórios deverão ser perseguidos com a finalidade da interiorização do médico e da consequente atenção aos cuidados primários de saúde.

Experiências especulativas, com os chamados "médicos generalistas", de resultados gratificantes, na Inglaterra, como apregoados, poderão ser usados com estas proposições.



Aboim e Silvaverbas do Inamps canalizadas para a assistência médica