

Nem sonho nem confusão

Hésio Cordeiro

A dívida social que se pretendia resgatar com a transição democrática ganhou, no fim do governo Sarney, contornos dramáticos. Com a inflação acelerada, corroendo salários, desorganizando preços, estimulando ganhos parasitários na ciranda financeira, a crise social parece irreversível. Para fortalecer este sentimento, colabora a atual situação dos serviços públicos, instrumentos das políticas sociais que deveriam atenuar as desigualdades e os efeitos perversos da crise econômica. Eles estão deteriorados. Não prestam serviços; quase deixando de ser públicos, ao atenderem a interesses privados cartoriais. É assim na educação, nos transportes urbanos, na habitação, na saúde. Mas o sentimento de irreversibilidade serve a determinados grupos. Vejamos o caso da saúde.

Nesta área, pretende-se arrematar argumentos e evidências que desmontem e inviabilizem a unificação e a descentralização do sistema de saúde. Como se o sonho de um bom atendimento, com a prevenção, o tratamento e a recuperação de pacientes, numa rede de postos, ambulatoriais, hospitais e serviços de emergência disponíveis 24 horas por dia, fosse uma utopia. A descentralização e a municipalização da saúde voltam a ser ameaçadas como bode expiatório da crise.

Há pelo menos três tipos de crítica ao Sistema Unificado e Descentralizado (Suds) — etapa preparatória para o Sistema Único de Saúde (SUS) — que devem ser delimitadas e refutadas para garantir a correção de rumos. O primeiro atribui a uma falta de entendimento pessoal — entre os escritórios regionais do Inamps e as secretarias de Saúde — a confusa situação e, até mesmo, de agravamento do mau funcionamento dos hospitais. Ora, não se trata de idiossincrasias, como muito bem evidenciou Lucia Souto, da Famerj, durante o Fórum "Saúde: o que falta para dar certo"?, realizado recentemente na ABI. São projetos políticos distintos. De um lado, a Reforma Sanitária, colocada em prática pelas secretarias de Saúde. De outro, o esforço de preservação das antigas estruturas federais, competindo por prestígio e poder com estados e municípios. O desencontro, portanto, não é de ordem psicológica mas de visão de mundo.

E por que a crise no Rio de Janeiro é mais evidente? Aqui, está plantada a maior rede de hospitais e postos de atendimento do Inamps. Para preservar a máquina administrativa intacta, os cargos de confiança a serem preenchidos por critérios clientelistas, a centralização anacrônica (lembrem-se da recente decisão de compra de equipamentos, feita pelo Ministério da Previdência Social, por valores três vezes acima do preço de mercado), é necessário demonstrar que o SUS é inviável.

Outro tipo de crítica, muito em voga entre quadros colloridos e em certos segmentos das corporações médicas, é o do "açodamento" da implantação do Suds com a mera intenção de cumprir finalidades políticas no atendimento aos interesses dos governos estaduais. Tais críticos fazem-se esquecer de que, no período de 1985 a 1987, na Previdência Social, expandimos para 2.500 municípios as Ações Integradas de Saúde (AIS) — programa iniciado em

1982 e que preparou a unificação —, começando por fortalecer a capacidade técnica e gerencial das prefeituras na área de saúde.

Além disso, a proposta da municipalização não é nova. Ela vem sendo discutida desde 1963 quando formulada pela primeira vez durante a III Conferência Nacional de Saúde, presidida pelo então ministro da Saúde Dr. Wilson Fadul. A partir daí, até a criação das AIS, nada havia saído do papel. Ao contrário, os governos militares centralizaram cada vez mais o aparelho previdenciário, e o sistema de Saúde tornou-se cada vez mais privado, caótico, descoordenado, como sempre denunciou o saudoso sanitista Carlos Gentile de Mello.

Na verdade, não houve açodamento, mas sim atraso nas decisões federais, que levariam à aplicação das medidas transferidoras da capacidade de gestão a secretários estaduais e municipais. Medidas, legais e institucionais, que foram definidas durante a minha passagem pela presidência do Inamps. Essa falta de decisão política do governo federal rompeu a continuidade do processo de unificação e levou à atual confusão do sistema. Confusão, no entanto, que deve ser delimitada, colocada na sua justa medida e que, sem dúvida — como no caso da inflação —, interessa a alguns mercados de doenças. Dessa perspectiva, pode ser interpretado um dos últimos atos do governo Sarney: a extinção dos escritórios do Inamps. Ato necessário mas que foi atrasado até que passassem as eleições presidenciais, obviamente, para favorecer determinados setores. Resta, antes tarde do que nunca, a continuidade do processo.

A terceira classe da tipologia contrária ao Suds é o argumento da inexistência de isonomia salarial entre os profissionais de saúde federais, estaduais e municipais. Salários, horários e planos de carreira tão dispares e injustos impediriam a unificação. Mas isto é o resultado da descoordenação, do sistema caótico, que não tem valorizado o profissional. Na área social, onde a qualidade do serviço depende, mais do que em qualquer outro setor, de pessoas bem treinadas e bem remuneradas, o gasto em recursos humanos é investimento. Portanto, será o Sistema Único de Saúde que fará reformulações profundas na política de recursos humanos no âmbito do próprio processo de unificação. A isonomia não é pré-condição, mas resultado. Este tipo de argumento tende a imobilizar as decisões para a transferência de pessoal e das unidades do Inamps e do Ministério da Saúde. Perpetua-se a centralização com um argumento sensível aos funcionários, mas de caráter corporativo, criando resistências institucionais ao SUS. Esquecem de dizer que direitos adquiridos serão preservados na descentralização e que os funcionários, como um todo, devem ser valorizados pelas políticas sociais sem distinção, sejam eles federais, estaduais ou municipais.

Do sonho à confusão. Este enredo deve existir apenas na Sapucaí. Na realidade, a população quer um sistema de saúde digno e que a atenda com respeito e eficácia. Os profissionais de saúde conscientes sabem disso. E todos nós iremos cobrar do novo Governo a implantação definitiva do Sistema Único.

* Professor-adjunto da UERJ, ex-presidente do Inamps