

CARLOS ALBERTO CONRADO
e GUILHERME SIMÕES GOMES

É possível afirmar que organizar os melhores serviços de saúde para o maior número de pessoas é um dos mais difíceis empreendimentos no Brasil de hoje, vítima há décadas do des-caso, da insensibilidade social e da distorção dos princípios que deveriam reger o estabelecimento de prioridades. A complexidade e as múltiplas ramificações que a problemática comporta — como já foi explicitado inúmeras vezes — parecem intransponíveis. Mas soluções aceitáveis, quando não ideais, poderão ser encontradas se os planos e projetos de formação de recursos humanos para o setor e a organização da atenção à saúde forem formulados com a mesma orientação científica e visão crítica que possibilitaram o progresso universal das mesmas ciências da saúde.

Os recursos — escassos — e as necessidades da população brasileira — aceleradamente maiores e desproporcionais — configuram um quadro alarmante para a Nação. Soluções, em tese, existem. Pode-se a) fazer valer os direitos outorgados pela nossa Constituição; b) tentar corrigir as distorções no emprego das disponibilidades atuais; c) tornar mais eficazes os recursos públicos destinados aos serviços de saúde prejudicados pela carência de capacidade gerencial e estrutura técnica; d) equilibrar de uma vez por todas o peso não só logístico como orçamentário dos recursos federais, estaduais e municipais; e) propor ao em-presariado a sua contribuição, envolvendo novas medidas tributárias; f) descaracterizar a mentalidade enraizada entre estudantes e profissionais da

No país dos desdentados

saúde da suposta obrigação do Estado de contribuir, através de universidades públicas e gratuitas, para a sua formação, com a finalidade única de exercerem a profissão com um caráter individualista e, se o mercado de trabalho se tornou difícil, garantir o seu sustento também com uma gama de empregos por eles traduzidos como “bicos” inevitáveis (e isso não significa a defesa simplista da privatização das universidades); g) realizar profundas reformulações e inovações curriculares, de forma que o aluno se forme com uma visão global da sociedade; h) pôr em execução uma sistemática de interiorização por dois ou mais anos dos profissionais (incluindo pessoal auxiliar) de maneira racional e economicamente equilibrada, levando-se em conta a distribuição demográfica desigual dos profissionais da saúde pelo País, a exemplo de experiências bem-sucedidas em outros países.

A epidemiologia vem comprovando anualmente o panorama trágico de um país que apresenta estatísticas quarte-mundistas de incidência, prevalência, mortalidade e letalidade de doenças como reflexo da realidade social, política, econômica e cultural, que vêm se perpetuando como verdadeiras pragas endêmicas e entraves absurdos ao progresso. O chavão é insistente e vale repeti-lo: “Não se conhece um país evoluído que haja progredido globalmente sem haver investido maciçamente na resolução dos problemas da saúde, da educação e da infra-estrutura básica, enfrentando-os resoluta e decididamente.” Essas ações e atitudes, sim, são exemplos de modernidade, hoje ou em qualquer época. Nada mais constrangedor — ainda

que necessário — do que tomografia computadorizada num país de desnutridos e odontologia restauradora sofisticada num país de desdentados. Para alguns raros *felizardos*...

A simbiose entre educação e saúde é clara. Só um povo bem-educado pode assimilar com racionalidade os benefícios inerentes à aplicação coerente e científica de programas de saúde. E só um povo saudável se pode educar com resultados positivos.

O ataque de Davi contra Goliath — na guerra proposta — deve ser multidisciplinar, já que o alcance do bem-estar de uma determinada área em saúde depende de outra, e assim sucessivamente. O ataque deve ter um caráter nitidamente prioritário de atenção integral à saúde e de campanhas e ações maciças de promoção, educação e prevenção. Seria um caterpillar arrasador em prol da resolução de várias prioridades nacionais e contra o desperdício de ações sociais esparsas e paliativas e a duplicação de meios educacionais, tecnológicos e de práticas profissionais. É simples. É econômico. É lógico. É racional. Adiável?

Vários países — desenvolvidos e em desenvolvimento — têm posto em prática, com variáveis graus de produtividade e de sucesso, inúmeras recomendações e conclusões de várias entidades e organismos de peso. Quase que invariavelmente, sem respostas adequadas no Brasil. Tanto no ensino como na prática profissional em saúde. Isso nos deixa, como nunca antes, à margem do processo e dos acontecimentos, e nadando contra a corrente histórica.

Desenha-se, pois, com clareza, neste país e neste momento, para as universidades, as redes

de saúde pública, os responsáveis pelas políticas de ensino e de saúde e as autoridades governamentais, a importância de seus papéis em cursos, projetos e programas que possam contar com profissionais adequados a uma realidade mais comprometida com os interesses legítimos da Nação como um todo. Neste sentido, o atual enfoque verificado, com raríssimas exceções, na formação e na atuação de recursos humanos para saúde necessita urgentemente ser substituído por outro, cujo marco conceitual primordial leve em conta o contexto social, político, econômico e cultural, a situação epidemiológica, a realidade dos serviços e a do exercício profissional. Não só em relação ao momento atual, mas também com uma visão prospectiva.

Se ousarmos propor soluções exequíveis ou contestar qualquer um desses “cérebros” da economia e da política e seus correligionários e adeptos, ouviremos mais uma vez a cansada ladainha: “Não sejam ingênuos, despreparados em política e em economia. Temos de esperar a hora certa, ainda não é o momento (nunca é ...). Acontece que existem as imposições, as pressões costumeiras, os enfoques tais, os orçamentos, as conjunturas que os senhores devem conhecer e certas injunções. Principalmente num país como o nosso. As coisas não são assim tão simples como parecem. Não sejam tão simplistas. Caiam na real...” Que realidade: a deles ou a da sociedade?

■ Carlos Alberto Conrado é professor-doutor do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá (PR). Guilherme Simões Gomes é professor-titular aposentado da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto — USP.