

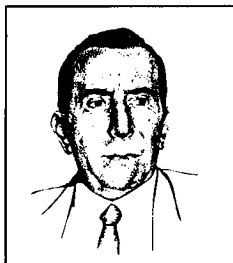
Novas soluções para a crise

A mente humana que se alarga para uma nova idéia jamais retorna às dimensões primitivas.

Oliver Wendell Holmes

O modelo político de um governo — em qualquer regime — tem a política social que desenvolve um dos mais importantes termômetros de sua competência. Por outro lado, quando a estrutura social do País se deteriora, nada é

mais prejudicado que o sistema de saúde, que responde de imediato a qualquer estímulo que interfira em suas complexas e misteriosas condições de funcionamento. Por isso, a estrutura da saúde, qual imenso e sensível corpo vivo, sofre efeitos imediatos e imprevisíveis quando as fontes de financiamento diminuem, em especial em tempos inflação progressiva. Nessas condições gera-se um círculo vicioso originado, de um lado, da desmotivação dos servidores mal-remunerados e, de outro, da justa insatisfação da população mal-atendida. Mas o sistema entra em verdadeiro colapso se o governo, não



As novas iniciativas devem ser estruturais e de toda a sociedade

só na prática, mas também no discurso, deixa de considerá-lo prioritário. Infelizmente, esses fatores, durante décadas, levaram a saúde brasileira à UTI de casos terminais em que se encontra hoje. Nesta fase recebeu, em vez de terapêutica adequada, violentas doses de improbidade, imperícia administrativa e sobretudo descaso. Este último se caracteriza pela proposta de redução dos US\$ 14 bilhões, estimados pelo ministro da Saúde como neces-

sários para o SUS em 94, para pouco mais de US\$ 9 bilhões.

A Constituição de 88, a Lei Orgânica da Saúde, a criação do conselho nacional e seus desdobramentos nos níveis estadual e municipal conseguiram diagnosticar o quadro estabelecendo metas e linhas de atuação. Não conseguiram, porém, impedir a sucessão multifatorial de desajustes nem oferecer soluções para contê-la. De lá para cá, preventivistas e curativistas, alternadamente situação e oposição, se sucederam no poder sem produzir soluções sequer regionais que servissem de modelo para o País. Esse é o quadro lamentável

diante do qual, mais que nunca, quem assume cargos e funções públicas tem a responsabilidade e obrigação de produzir respostas e estratégias inéditas e corajosas. Se é verdade que técnicos e políticos que compõem o atual quadro diretivo da saúde no País não podem responder por erros acumulados no passado, também o é que lhes cabe a tarefa de definir mecanismos de mudança a médio e longo prazos, conscientes de antemão de que não há soluções milagrosas e imediatistas. Ao mesmo tempo, o grau de deterioração faz com que percam força críticas sensacionalistas, diagnósticos óbvios ou reações de inócua perplexidade. Até porque, na sábia visão de Confúcio, a perplexidade não é um sentimento justificável para os que já viveram quatro décadas, marca ultrapassada pelo problema no País.

Aceitando que com as regras atuais o problema não tem solução, tenhamos a coragem de adotar métodos mais agressivos, resultantes do contraponto entre o Executivo, consciente da crise e disposto à ação, e a comunidade genuinamente representada. As novas iniciativas devem ser estruturais e de toda a sociedade, num contexto baseado em participação ativa, ágil e despida de preconceitos. Esta política pode ter início em ampla mobilização visando impedir que o Congresso efetive a redu-

ção proposta. A campanha deve demonstrar, com dados irrefutáveis, as trágicas consequências dessa decisão inadmissível. Além disso, as novas iniciativas devem incluir planos-pilotos que aproveitem duas importantes contribuições: 1) da universidade, dentro de duas das suas finalidades maiores — a elaboração de idéias e a assistência à comunidade; 2) da justa e adequada integração ao sistema de saúde das sociedades e associações médicas, desprovidas de interesses corporativistas e grupais. Espera-se que cumpram o papel social que inequivocamente lhes cabe, colaborando para estabelecer controles mais adequados e elaborar planos que contemplem remuneração mais justa aos profissionais da saúde, aumentando sua produtividade. Nessa estrutura proposta, em que se associam poder público e associações médicas, é legítimo esperar a contribuição da experiência administrativa também no setor privado. É possível que, com estas novas estratégias, algumas já em implementação, estejamos dando passos mais firmes rumo à máxima constitucional até agora não atendida: *saúde, direito do cidadão e dever do Estado*, cuja melhor leitura seria: *saúde, direito e dever de todos*.

■ **Silvano Raia é secretário da Saúde do Município de São Paulo**