

A Constituinte e o Sistema Único de Saúde

A crônica da medicina brasileira escreverá para registro da história, que sua estatização foi iniciada em uma sexta-feira, 13.

Mau presságio? Sem dúvida.

Foi na noite de sexta-feira, 13 de novembro, que a Comissão de Sistematização da Assembléia Nacional Constituinte aprovou, por esmagadora maioria de votos, a implantação de um Sistema Único de Saúde, estatal, encarregado de executar toda a assistência médico-hospitalar, gratuita, para o universo da população brasileira.

Ao setor privado não estatal fica reservado papel complementar, segundo as normas do direito público.

Não surpreendeu ninguém a união, ocorrida na Constituinte, entre os representantes mais radicais, da esquerda e da direita, em torno da proposta de estatização. Desde o início dos trabalhos já tinha ficado perfeitamente definido que a área de saúde tinha sido a escolhida para satisfazer as reivindicações socializantes dos grupos mais "avançados".

"Ser conservador no econômico e comunista no social" foi a autodefinição frequentemente ouvida nos corredores e nas salas das Comissões, durante os trabalhos da Constituinte. O resultado da votação era esperado, e não podia ser outro.

E agora, como ficamos?

Em primeiro lugar, o Sistema Único Descentralizado de Saúde (SUDS), que já vinha sendo implantado em todo o País, torna-se irreversível. Transformou-se em obrigação expressa, definida no texto constitucional, à qual se sujeitam os governos que doravante irão se suceder.

Todos os que acompanhavam a deterioração progressiva das estruturas públicas de saúde estão se perguntando, com motivada razão, se os governos federal, estaduais e municipais estão em condições de se compor, para oferecer assistência a toda a população.

A resposta a essa pergunta não pode ser um simples sim ou não, pois antes é preciso definir, de modo transparente, a qual assistência nós estamos nos referindo. O poder público não pode assumir a simples responsabilidade de atender. É preciso mais do que isso. É preciso atender com qualidade e resolutividade adequadas, dentro dos padrões do desenvolvimento da medicina moderna.

Não é isto o que vem ocorrendo, tanto antes do início da implantação do SUDS, como agora, que ele já está se tornando uma realidade.

A preocupação tem sido, a nível ambulatorial, estritamente quantitativa, com os

números, com os boletins e relatórios, que ao fim do mês nos mostram o quanto foi atendido. Quanto à efetiva resolutividade dos casos, a situação é mais do que lamentável, é caótica, fica abaixo de qualquer crítica.

O poder público de todos os níveis, somados — federal, estadual, municipal —, atende, até aqui, 40% da demanda de consultas ambulatoriais, e 10% das internações. E em geral atende precariamente, por estar com suas instalações e equipamentos funcionando mal, sucateados mesmo. Ainda mais por ter praticado uma política de recursos humanos baseada no aviltamento da remuneração dos médicos e dos demais profissionais de saúde, o que os desmotivou e transformou o emprego público em "bico". Aliás, nem merece ser chamado de "bico". É apenas "biquinho".

Como pode quem não soube administrar o menor, desmantelando e desmoralizando as estruturas que lhe foram confiadas, de um momento para outro ser investido da responsabilidade de administrar o todo?

Não pode. Pelo menos a curto e a médio prazo. A longo prazo, talvez, na dependência de se sucederem governos capazes, incorruptíveis, com grande sentido de justiça social, e que destinem largos recursos para a área de saúde.

Por enquanto, a perspectiva é de vivermos um período difícil, de avanços e retrocessos, de ordens e contra-ordens, de decisões tomadas e a seguir revogadas. De perplexidade, desorientação e descaminho. De passagem, registre-se que isto não é uma previsão, isto já está ocorrendo.

A Associação Paulista de Medicina, a maior entidade representativa dos médicos de São Paulo, já se está movimentando para atender aos desafios que a nova realidade está nos impondo. E se movimenta baseada em pelo menos três princípios básicos, dos quais não abre mão:

— o objetivo do serviço público não é apenas atender o universo populacional, mas sim de dar boa qualidade e elevada resolutividade a esse atendimento;

— para atingir a esse objetivo, é preciso cuidar do espaço físico, montando rede ambulatorial e hospitalar com equipamento permanente e material de consumo adequados;

— é indispensável praticar uma política de recursos humanos que efetivamente ofereça, aos médicos e demais profissionais de saúde, remuneração digna e carreira funcional assegurada.

Artigo de Nelson G. Proença presidente da A.P.M.

30 NOV 1987