

O SUS FEDERATIVO E COOPERATIVO, UMA NECESSIDADE INADIÁVEL

A história da saúde pública brasileira demonstrou, em período não muito distante, o vigor e a lucidez do chamado “Movimento da Reforma Sanitária”, quando, em 1986, realizou a mais importante e democrática Conferência Nacional de Saúde – a VIII Conferência – marco definitivo em nossa história. A partir daí, conseguimos inscrever, na Constituição Federal de 1988, a saúde como um direito de todos os brasileiros (direito não reconhecido até então) e definir o Sistema Único de Saúde (SUS) como a forma de consecução deste direito, por meio de um sistema público, complementado pela iniciativa privada, se necessário.

Sem entrarmos em maiores detalhes, o ‘Único’ do SUS se refere a uma unidade de ação, dos diversos entes federados (União, Estados, Distrito Federal e Municípios), com responsabilidades específicas, de forma complementar e planejada, com o objetivo comum de melhorar a saúde dos brasileiros e sua qualidade de vida.

Este concerto federativo em torno do objetivo comum é um dos grandes desafios do Estado brasileiro e do Sistema Único de Saúde. O arcabouço legal existente, mais do que suficiente, orienta nesta direção, colocando, inclusive, outras possibilidades, como a dos consórcios com a participação dos três entes federados.

As discussões em torno do financiamento do sistema de saúde se transformam em debates intermináveis, mesmo com a convicção quase geral quanto ao baixo nível dos investimentos realizados no Brasil e à desigualdade dos gastos entre municípios, estados e União.

Entretanto, no Congresso Nacional, no Executivo Federal e em alguns Estados e Municípios, os dados da realidade desta insuficiência de recursos, para um sistema universal e de qualidade, parece que ainda não chegaram.

Infelizmente, com muita frequência, vemos o noticiário dos jornais relatando as dificuldades de acesso da população a quase todo tipo de serviço de saúde, lotando emergências e provocando desatenção e baixa qualidade nos atendimentos – quando são feitos.

É bem verdade, também, que, de outro lado, milhares de pessoas são assistidas adequadamente por profissionais competentes, seja por meio de ações de promoção da saúde, de prevenção de doenças, atenção curativa e reabilitação, o que é o “dever de casa” do sistema.

Não é demais lembrar que uma rede de saúde compõe-se de um conjunto de unidades básicas, e estas devem ser a porta de entrada do sistema, com alta capacidade de resolução dos problemas da população, seja em consultas, exames e terapias, horário flexível para permitir o acesso das pessoas e ser capaz de responder por mais de 90% dos problemas de saúde que acometem a população local.

Uma atribuição típica dos municípios!

Acrescente-se a esta rede a necessidade de um conjunto de ambulatorios de especialidades, exames e terapias de maior densidade tecnológica, além de hospitais, que servirão de referência para a rede básica, podendo ser responsabilidade de municípios ou do estado, dependendo do porte e região. A partir daí, estruturas mais complexas e de pesquisa que continuarão sendo referência, desde a rede básica, para os casos não resolvidos que devem ser atribuição dos estados ou da União, de acordo com a necessidade.

Entretanto, é preciso que esta rede de fato trabalhe na lógica do SUS, tendo o cidadão como foco principal. Que respeite os seus princípios e o “comando único em

cada esfera de governo”, como previsto na legislação. Isto significa dizer que cada município deve fazer sua parte e respeitar as ações que estão para além dos seus limites, ainda que dentro do seu território, trabalhando em sintonia com o estado e a União. Estes, por sua vez, têm que dar o apoio necessário, técnico e financeiro, para que os municípios consigam cumprir suas responsabilidades.

Para quem não sabe, tudo isto está previsto nas regras do SUS!

Quando falamos das regras do SUS, estamos afirmando que existem regras e mecanismos suficientes, como a Comissão Intergestores Bipartite, fórum de pactuação entre municípios e estado (e União, quando necessário) e o Conselho Estadual de Saúde, onde além dos municípios, a população e trabalhadores de saúde são representados. E também os recém-criados Colegiados de Gestão Regional, sem falar da esfera tripartite e do Conselho Nacional.

Uma concertação política que presida estas relações – sem vaidades, visando ao interesse público e à vida – certamente irá transformar as regras e mecanismos em ferramentas eficientes. Menos mortes, mais vida; menos doentes, mais saúde!

O processo eleitoral que se aproxima nos coloca outra vez diante de uma grande oportunidade: a de politizar o debate da saúde e chamar a atenção para as necessidades da população e dos profissionais de saúde, para exigir dos partidos e dos políticos uma tomada de decisão definitiva, no sentido do cumprimento dos preceitos constitucionais da seguridade social e em especial da saúde, posição esta que dignifique a cidadania brasileira.

Uma concertação política é necessária e possível!

Nossa competência, a de nossos políticos, e o tempo, nos dirão.

A DIRETORIA NACIONAL DO CEBES