



Ilustração: Jadson Alve

Por Lenir Santos e Luiz Odarico Monteiro de Andrade

O espaço da gestão inovada e dos consensos interfederativos

O CONASEMS financiou a edição da obra "SUS: o espaço da gestão inovada e dos consensos interfederativos", lançada no dia 12 de dezembro de 2007, em Brasília, por comungar com a tese que ali defendemos de que o SUS atingiu sua maturidade político-administrativa, não podendo mais se pautar por normas infralegais sem lastro nos consensos interfederativos.

Defende-se que somente um sistema de saúde negociado periodicamente entre as três esferas de governo será capaz de respeitar a autonomia dos entes da federação, as várias realidades locais e regionais e manter a unicidade conceitual do SUS. A finalidade é preservar a inteireza do sistema, em face das diversas realidades sanitárias e do necessário tratamento diferenciado que lhes devem dar os estados e municípios, autônomos na gestão do sistema no seu âmbito político-administrativo, mas interdependentes em razão da configuração do SUS em rede regionalizada e hierarquizada.

Este livro revisita a organização do SUS desde o convênio SUDS, precursor do SUS, as normas operacionais (que pautaram a organização do SUS pelo seu financiamento, exclusivamente), o Pacto pela Saúde, o vácuo normativo centrífugo e a importância de organizá-lo à luz do contemporâneo direito administrativo, que aponta para uma administração pública, negocial-consensual-contratual descentralizada.

As articulações interfederativas consensuais devem ser o eixo da operacionalização de um sistema capaz de garantir à pessoa o direito à saúde, ao mesmo tempo em que se mantém único conceitualmente e harmoniza as várias realidades locais e regionais em prol do bem comum, configurando-se como uma unidade na diversidade. E os resultados dos consensos devem ser consubstanciados em contratos entre os entes federados com explicitação de direitos, responsabilidades, financiamento etc.

Além de analisar o modelo administrativo do SUS, tenta-se demonstrar a existência de um vácuo legal centrífugo no tocante a diversos aspectos do sistema de saúde, uma vez que todo o emaranhado regulatório do SUS se deu no sentido centrípeto, ou seja, no sentido de uma configuração interna, entrópica do sistema, não tendo havido uma regulação que o conformasse para o exterior, para seus usuários, os cidadãos.

Muitos temas tratados pela Lei 8.080/90 não foram suficientemente explicitados, detalhados na sua operacionalização, havendo um vácuo legal na

definição de questões como: padrão de integralidade da assistência; assistência farmacêutica como integrante da terapêutica; portas de entrada do SUS; protocolos de conduta; incorporação tecnológica; parâmetros de custos que caracterizam a assistência à saúde; elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade da saúde e muitos outros aspectos do SUS que estão a exigir regulamentação voltada para a população usuária.

As demandas judiciais na saúde também vêm expondo esse vácuo legal que está a exigir urgentes definições em temas relevantes, como a questão do medicamento e do acesso regulado, além de outros temas éticos, morais e filosóficos.

O mundo tecnológico e informatizado causará (ou já causa) fortes impactos na vida sanitária. Novos temas sanitários exigirão regramentos, como a clonagem, a reprodução assistida, a violação da intimidade, o consentimento informado, intervenções de risco elevado, bancos de DNA - todos fortemente influenciados por questões éticas, morais e filosóficas, devendo o direito demarcar as possibilidades e os limites desses avanços científicos à luz dos valores constitucionais e da sociedade. E o SUS deverá estar pronto, do ponto de vista organizativo e financeiro, para dar conta de abarcar todos esses novos temas.

Além disso, o vácuo normativo quanto aos direitos e deveres do cidadão usuário do SUS precisa ser preenchido com a regulação de temas que explicitem esses direitos e deveres e ordenem um sistema capaz de responder às crescentes demandas tecnológicas, farmacológicas, éticas e morais, priorizando as ações preventivas e coletivas de saúde em relação àquelas de cunho individual e altamente especializadas, cujo risco de intervenção e cujo custo não se conciliam com um sistema de saúde equânime.

O grande desafio do SUS no século XXI é pautar-se pela primazia do interesse e da satisfação do usuário e não pelo financiamento mitigado pelas políticas econômicas. ■

Lenir Santos é advogada, especialista em direito sanitário pela USP e consultora do CONASEMS.

Luiz Odorico Monteiro de Andrade é médico, secretário de saúde de Fortaleza e doutor em saúde coletiva pela UNICAMP.