

**DISCURSO DE POSSE DO MINISTRO DA SAÚDE  
ARTHUR CHIORO – EM 3/2/2014**

Sinto-me profundamente honrado com a missão que me foi atribuída pela presidenta Dilma Rousseff. Na carreira de um médico sanitaria, docente de Saúde Coletiva e gestor público, não poderia haver convite mais desafiador. Trata-se de um momento ímpar em minha vida, uma oportunidade de servir ao meu país, ao povo brasileiro, em especial à imensa parcela da população brasileira que depende do SUS para garantir a proteção, a prevenção, o tratamento e a reabilitação da sua saúde. Mas, sinceramente, o que mobiliza os meus mais profundos sentimentos nesse momento tão especial, o que me agita e instiga, é a oportunidade a mim conferida pela presidenta Dilma de colocar em prática tudo que aprendi, os sonhos e ideais de toda uma vida. Penso nesse instante em tudo aquilo que poderei fazer, contando com o apoio de companheiros e companheiras de jornada em defesa do SUS e em defesa da vida que há mais de três décadas, desde que entrei na Faculdade de Medicina, em 1981, compartilham comigo esses mesmos sonhos e ideais.

Muito do que sou e das escolhas que fiz ao longo da vida devo à origem simples da minha família e a sólida formação que recebi dos meus pais. Como médico sanitaria e gestor, sou fruto da formação e experiências que vivi. Devo muito à Faculdade de Medicina de Botucatu, onde fiz minha residência, e à forte influência do grande mestre David Capistrano no início da minha carreira profissional, com quem trabalhei em Santos por quatro anos. Aos companheiros – Emerson Merhy e Gastão Wagner – líderes do LAPA/Unicamp, onde fiz meu mestrado e busquei elementos teóricos e práticos fundamentais. Devo muito, ainda, ao professor Luiz Cecílio, meu orientador do doutorado e que se transformou numa referência ética-política, apresentando-me o complexo mundo das organizações de saúde, suas relações micropolíticas e, em particular, a crítica ao mundo gerenciado que nos dá a falsa sensação de a tudo controlar e que tem aprisionado a capacidade de produzir o novo, de reconhecer o lugar onde fundamentalmente se potencializam as mudanças mais consistentes e transformadoras.

Destaco, ainda, a influência sobre minha formação de profissionais como Gilson Carvalho, Nelson Pereira dos Santos, Carlos Neder. Compartilho esse momento com a minha geração de sanitarias, oriunda do movimento estudantil, do movimento de médicos residentes, do setorial de saúde do PT, muitos dos quais hoje fazem parte da equipe do Ministro Padilha e comigo continuarão a trabalhar. Sou fruto também da militância suprapartidária em defesa do SUS, que me permitiu relacionar-me e aprender com companheiros de diversos segmentos do movimento social, assim como sou fruto também da minha intensa participação nos conselhos de saúde. Trabalhei na gestão do hoje senador Humberto Costa, um grande ministro que plantou, no início do governo Lula, bases sólidas para a maioria das políticas exitosas hoje vigentes – o SAMU, a contratualização de hospitais, o Farmácia Popular e o Brasil Sorridente, só para citar algumas.

1

Sou produto ainda dos meus alunos, professores, companheiros de jornada, dos companheiros que estiveram ao meu lado nas mais diferentes experiências de gestão que vivi ao longo de 25 anos. E, é claro, do movimento de secretários municipais de saúde – já que presidi o COSEMS-SP por três mandatos, em décadas diferentes e sempre tive intensa participação no CONASEMS.

Sou agitado, inquieto, idealista, adoro desafios. Sou, sobretudo, alguém que acredita que se pode mudar e fazer diferente. Manteremos tudo aquilo que o Ministro Padilha vem conduzindo brilhantemente, mas temos o desafio – e foi essa a encomenda mais importante que recebi da Presidenta Dilma – de aprimorar ainda mais os processos em curso, de inovar onde for preciso, de ir além. Não assumo o ministério apenas para completar um ciclo temporal. Tenho a missão, que me confiada pela Presidenta Dilma – extremamente difícil – de aprofundar e ampliar o excelente trabalho efetuado pelo Ministro Padilha.

Aprendi com meu mestre David Capistrano, de quem sou cria confessa e orgulhosa, que não se pode perder – jamais - a capacidade de se indignar com a dor e o sofrimento de cada cidadão, de ceder à injustiça. Sei que às vezes não é possível mudar, mas jamais deixarei de tentar fazê-lo. Conviver com David, fazer parte do governo do presidente Lula e, ao longo dos últimos cinco anos, compartilhar uma

experiência extremamente exitosa de gestão pública com Luiz Marinho, o melhor e mais qualificado gestor público com quem já trabalhei, fazem-me acreditar que o planejamento e a gestão de uma política pública, como é o caso da saúde, deve sempre priorizar o que é essencial para a produção de um mundo mais fraterno, solidário e saudável. Na convivência com eles, passei a compreender que a ciência, a técnica, a gestão e a política são indissociáveis na produção de uma sociedade melhor.

A minha trajetória profissional, como médico, gestor público e professor, sempre esteve fortemente relacionada com a construção da política pública de saúde, implementando o SUS, que concebo como um projeto ético-político civilizatório, que vai além de uma mera organização burocrática de organizações e sistemas de saúde.

Já estive na gestão do Ministério da Saúde, entre 2003 e 2005, como Diretor do Departamento de Atenção Especializada, onde coordenei projetos inovadores e de fundamental importância para o SUS. Nunca deixei, após sair do Ministério da Saúde, de acompanhar, passo a passo, o que vem ocorrendo.

Em 2009, quando assumi a Secretaria de Saúde de São Bernardo do Campo, atendendo convite do prefeito Luiz Marinho, passei a coordenar profundas mudanças no sistema de saúde, efetivamente implantando as políticas concebidas e pactuadas nacionalmente pelo MS. O Padilha concebia e pactuava de cá. Nós implementávamos e inovávamos de lá. Uma

2

parceria perfeita. Fui, portanto, ao longo desses últimos anos, um parceiro de primeira hora do MS, tanto que não me sinto alguém que chega de fora. Vou continuar trabalhando com a excelente e comprometida equipe composta pelo Ministro Padilha (Helvecio Miranda, Mozart Sales, Jarbas Barbosa, Carlos Gadelha, Antonio Alves, Fausto Pereira dos Santos, que será o meu secretário executivo, continuarão comigo). Os gestores que tiverem garra, dedicação, competência, compromisso e paixão terão todas as condições para a realização de seus sonhos e projetos e comigo dirigirão, de forma participativa e democrática, os destinos do SUS em nosso país.

O que me move para enfrentar problemas como a mortalidade infantil e materna ou prevenir e combater o câncer, a dengue, a AIDS ou as hepatites não é a simples glória de apresentar indicadores mais satisfatórios. O que me move a enfrentar esses desafios é o desejo de produzir mais vida. O mesmo desejo que me movimenta no sentido da organização da rede básica, da ampliação da cobertura de Saúde da Família, da reorganização dos serviços de alta complexidade. Sim, não são apenas para que as planilhas demonstrem que a quantidade de serviços produzidos ou a cobertura foi ampliada em X por cento que mobilizo meus conhecimentos técnicos e políticos, minha capacidade de articular os atores implicados na causa e de dialogar com todos os segmentos que me servem de inspiração. Me movo, como disse, pelo desejo de produzir mais vida e , defender a vida, mais saúde, mais democracia e mais liberdade.

Terei, entretanto, além dos desafios inerentes à pasta, ao lidar com os complexos problemas do sistema nacional de saúde, que vão muito além da organização da oferta e da garantia de acesso da população aos serviços de saúde, uma missão quase impossível: substituir e dar continuidade ao excelente trabalho comandado por uma figura tão carismática, comunicativa, especial, gentil, solidária, competente, comprometida e respeitada por todos (inclusive seus adversários políticos), um craque na política e que se demonstrou também – para surpresa de muitos, mas não daqueles que o conheciam - um craque na gestão: o meu amigo e companheiro, Alexandre Padilha, sem nenhum demérito aos demais ministros que deram sua contribuição, o melhor Ministro da Saúde do Brasil. De coração. Tenho absoluta convicção de que se trata de um homem público que terá ainda muitas contribuições a dar ao povo brasileiro na longa vida pública que terá pela frente e que contará, desde já e sempre, com o meu irrestrito apoio e lealdade! Tenho clareza das diferenças constitutivas de nossas personalidades, mas todos poderão constatar, inclusive , aspectos futebolísticos , só para começar. Mas independente das nossas diferenças, todos poderão constatar o quanto somos afinados na compreensão dos problemas da saúde do povo brasileiro, na forma de como conduzir a política nacional de saúde e na relação com o conjunto de atores envolvidos.

3

Vou dar continuidade e qualificar ainda mais o Programa Mais Médicos para o Brasil, ainda em fase inicial

de implementação. Destaco que a criação deste programa foi a medida mais correta, ousada e corajosa já tomada por um chefe de Estado na história da saúde pública em nosso país. E foi implementado pela presidenta Dilma e pelo Ministro Padilha, com forte participação de vários outros ministérios e instituições, a partir de uma demanda dos prefeitos e dos SMS, entre os quais eu e o meu Prefeito Luiz Marinho. Era essencial sua adoção e só o governo federal poderia liderar essa iniciativa. Hoje, avançamos a passos largos. É só perguntar aos SMS e prefeitos aqui presentes, aos trabalhadores da própria atenção básica e, principalmente ao povo pobre, aos quilombolas, aos povos indígenas, aos cidadãos que vivem nos pequenos municípios e na periferia das grandes cidades, o que significa agora ter direito ao cuidado com uma equipe completa, inclusive com a presença do médico generalista. Para quem passa a usufruir de algo tão fundamental que não tinha, faz toda a diferença, faz brotar a esperança em dias melhores e mais saudáveis. Enganam-se aqueles que atribuem o sucesso do programa exclusivamente à chegada dos médicos intercambistas. Outras medidas já vem sendo tomadas e serão aprimoradas, como a ampliação e qualificação da infra-estrutura da rede de saúde; a abertura de novas faculdades de medicina em municípios que tenham condições seguras e adequadas para tanto; a garantia de vagas de residência para todos os médicos, em especialidades de acordo com as necessidades do SUS; a formação de docentes e preceptores em todo o país em escala jamais vista. Uma imensa tarefa que não pode esperar e que é estratégica para o futuro do nosso país. Portanto, Ministro Padilha, digo ao povo brasileiro nesse instante que o Programa Mais Médicos para o Brasil continuará a ter, no novo Ministro, um entusiasta e ferrenho defensor. A revolução iniciada com o Mais Médicos vai continuar.

Sem perder a noção de prioridade para o Programa Mais Médicos, investiremos também nas demais categorias de nível superior e técnico, em especial valorizando a enfermagem e os Agentes Comunitários de Saúde. A educação em saúde e a educação permanente para os trabalhadores do SUS terão centralidade na agenda do Ministério da Saúde e buscaremos no MEC e nas entidades de educação em saúde a parceria necessária.

Priorizarei a expansão e a qualificação da Atenção Básica e a Estratégia Saúde da Família como eixo estruturante do SUS, dando continuidade a implantação da política nacional de Atenção Básica reformulada e pactuada na gestão do Ministro Alexandre Padilha.

Da mesma forma, darei continuidade ao processo de implantação das redes regionais de atenção à saúde – Urgência/Emergência, Cegonha, Câncer de mama e de colo do útero, Atenção Psicossocial e AD, Saúde da Pessoa com deficiência, Doenças crônicas...

4

A luta pela prevenção e o controle da Dengue, das doenças endêmicas como a tuberculose e a malária, as DST, as hepatites, a Aids e a infecção pelo HIV, serão objeto de minhas preocupações. Podemos e precisamos avançar ainda mais. A transição epidemiológica e demográfica que vivemos, entretanto, nos apontam a necessidade de enfrentar com a mesma determinação desafios que não podem ser adiados e precisam ser reforçados. Refiro-me a ampliação das estratégias de prevenção e controle do tabagismo e do uso abusivo de álcool, em particular por crianças e adolescentes, problemas de saúde pública dos mais graves em cada uma das cidades do nosso país. Refiro-me à necessária adoção de medidas de controle do sedentarismo e enfrentamento da obesidade (em adultos e, em particular, na infância); de ações de prevenção e controle das violências (no trabalho, no trânsito, nas ruas, nas famílias e contra as pessoas); de políticas destinadas à saúde da população negra e dos povos indígenas. São questões que merecerão na minha gestão absoluta prioridade. Tratam-se, entretanto, todas, sem exceção, de ações de promoção e prevenção que precisam ser realizadas – sempre - de forma articulada com outras políticas públicas, com as demais esferas de governo e com a sociedade civil organizada para que tenhamos sucesso.

As mulheres, Léo, em nosso país tem nos ensinado que é preciso romper o silêncio das violências, que é necessário avançar na igualdade, que é possível ser feliz, criativa em situações de muita adversidade, que toda forma de amor vale a pena e que a família brasileira hoje tem muitos formatos potentes. É esta mulher plural e guerreira que deve estar no centro de nossas políticas para as mulheres.

Recebi da presidenta Dilma a missão de implantar uma nova política nacional de atenção hospitalar, que já

vem sendo concebida e pactuada pela equipe do MS, mas que reclama a adoção de medidas estratégicas que permitam “virar o jogo”, garantindo o funcionamento do hospital em sintonia com a rede do SUS e a produção de assistência de qualidade, eficiente e humanizada à nossa população. Venho de uma experiência concreta de reestruturação do modelo de cuidado hospitalar e sei que isso é possível. Temos que ousar construir novos formatos e repensar a dinâmica do hospital moderno na rede de atenção.

A participação dos hospitais filantrópicos nesse esforço será fundamental. Novas modalidades de financiamento, já em curso, modernas e eficientes, que remunerem justamente, mas que garantam a qualidade e a entrega do que foi contratualizado pelo poder público, de forma transparente, precisam ser desenvolvidas, aprimoradas e implementadas. Reconheço a importância estratégica do setor – compreendendo-o como público não estatal - para o sistema nacional de saúde, um parceiro fundamental.

5

Precisamos rever com urgência o papel de milhares de hospitais de pequeno porte (públicos e filantrópicos) existentes no nosso país, dando-lhes novas funções assistenciais e sustentabilidade, definidas a partir da realidade de cada região de saúde.

Da mesma forma, vamos priorizar o programa de internação domiciliar, o PID, dando-lhe consistência em âmbito nacional, à semelhança do que já fizemos com o SAMU. Não é Sola? A desospitalização e o cuidado humanizado aos pacientes crônicos e fora de possibilidades terapêuticas, ainda mais em um país que envelhece em ritmo alucinante e que terá que lidar cada vez mais com os problemas de saúde dos idosos e de pacientes crônicos, são fundamentais para resgatar o direito do paciente, do seu cuidador e de seus familiares viverem com mais dignidade e qualidade de vida.

Temos um imenso débito, um enorme gargalo no sistema, na área de atenção especializada, em particular na chamada “média complexidade”. Milhões de brasileiros são submetidos a filas de espera e a um atendimento, quando conseguem o acesso, pouco resolutivo. A produção de uma política para essa área, Helvecio, é fundamental e inadiável, sobretudo porque a atenção básica sofre um rápido processo de expansão e qualificação e pressionará cada vez mais a necessidade de acesso a esses serviços. Não basta financiar o que já temos, do jeito que temos. Essa área reclamará um intenso e qualificado esforço de formulação e pactuação.

Como já disse, o desafio é dar continuidade às ações do Ministério da Saúde com aprimoramento e inovação. Por isso, precisamos aprofundar a modernização gerencial no Ministério da Saúde, agilizar e simplificar processos de trabalho na administração pública, rever sua estrutura para ampliar a unidade de ação, evitar o retrabalho, simplificar o diálogo com as demais esferas de governo e descentralizar algumas decisões, dar mais transparência, ampliar os mecanismos de gestão participativa e poder, assim, planejar e gerir de forma eficiente e eficaz, a política nacional de saúde para os próximos anos.

É necessário sintonizar a produção de modelos de gestão com os princípios do SUS e da administração pública, capazes de modernizar e viabilizar a administração de serviços de saúde. Hoje, a profusão de arranjos e modelos em curso, Miriam, trazem riscos de privatização, precarização e apropriação por interesses particulares. Pretendo mobilizar o MS, os gestores do SUS, os especialistas em gestão pública, o Ministério do Planejamento, essencial, para a produção de alternativas mais consistentes, buscando inclusive uma solução definitiva para os hospitais da rede federal no Rio de Janeiro.

Quero desde já explicitar que não abrirei mão dos valores, princípios e ideais que forjaram o que sou, como penso a vida, como me conduzi na vida pública, aquilo que me indigna e que me mobiliza sempre para coordenar coletivos de gestores e de trabalhadores da saúde. É a

6

primeira vez que um ministro sai diretamente do comando de uma secretaria municipal de saúde. Saraiva Felipe e Humberto Costa tinham em seus currículos passagens como SMS, mas foram conduzidos ao comando do MS a partir do Parlamento. Não há como deixar de dizer que tenho muito orgulho disso. Sinto e expresso, aqui, a voz, o coração e a alma de mais de 5000 secretários municipais de saúde que tem, com muitas dificuldades, enfrentado com obstinação o desafio de colocar em prática o conjunto de políticas nacionais de saúde, uma vez que é no município, essencialmente, que elas se materializam e se

transformam em processos de cuidado ofertados diretamente aos usuários. Vivi intensamente esse processo ao longo da minha vida e, especialmente, ao longo dos últimos cinco anos. Sei como poucos o que é preciso para implementar uma relação interfederativa – entre municípios, estados e União - mais leve, respeitosa, que compreenda a diversidade nacional e a necessidade de produzir mais equidade, com mais espaço para a criatividade e a adequação das políticas nacionais à realidade e às necessidades locais, de ouvir os gestores municipais e estaduais – secretários, prefeitos, e governadores, assim como os próprios trabalhadores da saúde - na construção de soluções para os problemas de saúde. Contarei muito – e todo o tempo – com o CONASEMS e o CONASS, e quero manter uma relação muito próxima com os governadores, prefeitos e as entidades representativas dos prefeitos e prefeitas do Brasil.

Gerir o SUS é sempre reafirmar o pacto interfederativo. É inegável, entretanto, que existem áreas muito vulneráveis. Precisamos aprofundar as nossas alianças e rever compromissos. Conclamo os secretários estaduais para discutirmos, em particular, três temas, muito relevantes:

- a política de assistência farmacêutica, principalmente os aspectos relacionados a partilha de responsabilidades entre o MS e as SES quanto aos medicamentos de alto custo. Precisamos vencer a batalha perversa da judicialização para garantir, com justiça e equidade, as necessidades da nossa população. Temos que nos mobilizar, juntos, contra a incorporação tecnológica acrítica, sem evidências científicas e sem a devida análise de custo-efetividade. Vamos lutar, MS, secretarias de estado e municípios, para reverter essa situação. Aproveito para solicitar aqui o apoio e parceria do Ministério Público, da OAB e do CNJ, fundamentais neste debate.

Precisamos, um segundo ponto, avançar em um dos mais complexos desafios para a consolidação do SUS: o estabelecimento de carreiras para os trabalhadores do SUS nos Estados. Temos que encontrar caminhos para implantação de uma carreira para os profissionais da AB, do SUS, e tenho a convicção de que o êxito só será alcançado nessa empreitada com a participação efetiva dos gestores estaduais.

7

Terceiro: precisamos promover a revisão do papel dos estados. Ao longo dos 25 anos de existência do SUS, os estados são a esfera de governo que mais vem enfrentando dificuldades em assumir o seu papel. Há aqueles que ainda estão absolutamente consumidos pela administração de serviços hospitalares e ambulatoriais de média complexidade, com prejuízos para a gestão dos sistemas estaduais e das regiões de saúde. Só as secretarias estaduais de saúde podem cumprir esse papel tão estratégico de coordenação das regiões de saúde. A mera soma de diversos sistemas municipais de saúde em uma região, por mais eficientes que possam ser, não produz um sistema regional de saúde, articulado e capaz de atender as necessidades de saúde. Queremos apoiar as SES para que possam cumprir suas finalidades.

Precisamos encontrar, e para isso conclamo o CONASS e o CONASEMS, um modo menos centralizado e burocrático de operar as políticas nacionais de saúde. Levamos para o papel, imbuídos de muita vontade, as melhores formulações, complexas, cheias de boas intenções, achando que uma política, disposta numa portaria bem elaborada, é capaz de produzir as mudanças que imaginamos. A vida é mais complexa. A produção do cuidado em saúde, no momento do encontro do usuário com as equipes e, muitas vezes do usuário com um profissional de saúde, exige muito mais do que medidas gerenciais, protocolos operacionais padronizados, instrumentos de acreditação ou seguir os preceitos de uma portaria ministerial.

Precisamos reconhecer que é no espaço micropolítico que se dá a verdadeira disputa de modelos assistenciais. É ali que se opera um cuidado melhor ou pior, humanizado ou desrespeitoso, implicado ou descomprometido, qualificado e capaz de promover mais saúde ou produtor de mais dor, sofrimento e morte. Essa concepção, mais complexa e desafiadora, será a baliza para a produção de novas políticas e a revisão e aperfeiçoamento do que fizemos a partir de agora. Pensar e levar em consideração – sempre – o mundo real onde se dá o processo de cuidado é a palavra de ordem. A ordem é simplificar, descomplicar, envolver, implicar. Quero menos indicadores cercado à vida, represando e desconhecendo a diferença, esgotando a energia de gestores e trabalhadores da SUS para planilhas intermináveis que nunca são utilizadas. Vamos valorizar a capacidade de cada serviço, município, região, estado e das próprias áreas do

MS de produzirem, a partir de sua realidade e de diretrizes nacionais estabelecidas de forma pactuada, a contratualização do que precisa ser modificado e aprimorado. Da mesma maneira que são produzidos hoje “projetos terapêuticos singulares” – vamos trabalhar com o que aqui chamarei por analogia de “processos de gestão singulares”, onde haja espaço para o encontro das diretrizes nacionais e a produção de novos arranjos localmente estabelecidos a partir da realidade e das possibilidades concretas de mudança.

8

O SUS, após 25 anos, precisa de avanços no seu formato operacional sistêmico. Enfrentaremos o dilema da gestão e operação das regiões de saúde, reforçando e protegendo o papel dos municípios, de todos os portes e dos cerca de 300 polos regionais no país. O MS deve liderar um processo de consistentes e ousadas mudanças infraconstitucionais - insisto, infraconstitucionais, mantendo-se intocáveis os princípios básicos fundamentais do SUS, explicitados na Constituição Federal - e isso é fundamental para que tenhamos condições de gastar melhor o recurso público, gerir adequada e eficientemente os serviços de saúde, definir e cobrar responsabilidades e produzir mais equidade. Esse processo deve ser produzido a partir da escuta e do envolvimento dos diferentes atores que constroem o SUS cotidianamente. E para tanto, parece-nos adequado propor desde já ao CNS, espaço privilegiado e essencial para a produção deste debate, que a próxima Conferência Nacional de Saúde, a ser realizada em 2015, seja o locus para onde convirjam propostas de aperfeiçoamento do nosso sistema nacional de saúde, afinal, 2015 será também o momento privilegiado de produzir o PPA e o novo Plano Nacional de Saúde para o quadriênio 2015-18.

A União, os Estados e os municípios vêm alocando cada vez mais recursos no financiamento da saúde, mas não posso deixar de apontar a insuficiência do gasto público diante do desafio de construir um sistema universal de saúde que atenda aos anseios da população por mais e melhor atendimento. Por um lado, estamos construindo respostas concretas a esta necessidade como o programa Mais Médicos; por outro, precisamos, além de gerir com cada vez mais eficiência os recursos públicos, avançar no caminho de boas propostas como a destinação de parcela dos royalties do Pré-sal à saúde. Esta é uma tarefa que deve envolver a sociedade brasileira, os governos, o Conselho Nacional de Saúde e o Congresso, como legítima caixa de ressonância dos interesses nacionais. Dados da ANS de 2013 mostram o rompimento da casa dos 50 milhões de brasileiros com planos médicos hospitalares, além de outros 18 milhões com planos odontológicos. Não podemos desconsiderar que o sistema nacional de saúde se conforma também pela oferta a significativo contingente populacional de serviços adquiridos a partir de regras de mercado. Não podemos abrir mão da regulação pública deste setor. Isso deve ser feito com determinação e de forma cada vez mais transparente e qualificada, não só para garantir os direitos dos beneficiários, mas nas várias interfaces que esta relação público/ privado apresenta com o sistema público: incorporação de novas tecnologias, política de promoção, ressarcimento ao SUS, entre outras. Na base da insatisfação de parcela da população estão as queixas contra operadoras de planos que não garantem acesso, impõe enormes dificuldades burocráticas, negam procedimentos, oferecem serviços apenas curativos e por vezes de baixa qualidade, fazendo que esses usuários acabem também se utilizando dos serviços do SUS. Não é justo que paguem e não recebam em contrapartida

9

aquilo que lhes é de direito. Portanto, pretendo tratar a questão dos planos de saúde como uma agenda central do Ministério da Saúde. O Brasil será ativotambémno debate internacional, na OMS, na OPAS, nos Brics. Temos um papel histórico de cooperação internacional a cumprir. Afinal, são 25 anos de experiência na construção e implantação do SUS que nos permitem refletir sobre nossos problemas, desafios acertos e conquistas e que podem contribuir para a reestruturação e aperfeiçoamento dos sistemas nacionais de saúde de países da América Latina, Caribe e do continente africano, onde cada vez mais nosso país assume um importante papel de liderança em termos de cooperação e parceria. O Ministério têm o mérito de evidenciar a relevância econômica do setor da saúde no país como Padilha bem aqui destacou. O sistema de saúde brasileiro, que compreende o SUS e o setor privado, é um dos mais expressivos setores da nossa economia na geração de negócios, de empregos qualificados, de estímulo à competitividade da indústria e de qualificação da gestão dos serviços. Devemos perseguir obstinadamente a materialização dessa

perspectiva, à exemplo do que tem sido feito com as parcerias de desenvolvimento produtivo (PDP`s) entre laboratórios públicos e empresas privadas nacionais e estrangeiras de medicamentos e equipamentos médicos. Precisamos pensar estrategicamente o futuro, nossas relações internacionais, o papel cada vez mais decisivo do Brasil no cenário internacional e sua liderança, em todas as áreas, na OMS, na OPAS, no BRICS, na América Latina, Caribe e na África, a potencialização da capacidade do nosso complexo industrial em gerar autonomia na produção de fármacos, equipamentos e insumos estratégicos para o Brasil, além de gerar mais emprego e renda para a população brasileira. Para que possamos garantir um sistema universal de saúde sustentável precisamos ter o domínio das tecnologias estratégicas que viabilizem o acesso integral à saúde. Na medida em que fomos ampliando a oferta de serviços, a partir do investimento público e privado em saúde, o déficit comercial saiu de 3 bilhões para 12 bilhões de dólares, o que demonstra que a política industrial que vem sendo desenvolvida se tornou claramente para o nosso país uma questão de soberania e de Saúde Pública. Portanto, para que possamos garantir ao povo brasileiro acesso ao cuidado, das doenças negligenciadas aos produtos biotecnológicos para câncer, por exemplo, precisamos fazer uma firme parceria entre as instituições de Ciência e Tecnologia, os produtores públicos e os empresários que acreditem e desejem investir no Brasil. É importante, também, avançarmos na consolidação de uma postura cada vez mais coerente da ANVISA com os esforços do Governo Federal para o desenvolvimento econômico e social do nosso país. A indispensável ação de proteger a nossa saúde não deve excluir o amparo às políticas de fortalecimento da indústria da saúde. Por isso devemos aprimorar sempre os canais de diálogo com os setores produtivos e perseguir diuturnamente a diminuição dos prazos de análise dos processos que tramitam na agência. Calma, calma Padilha, não é artilharia pesada contra você ainda. Vai demorar algumas horas até você chegar a São Paulo e começarem a recebê-las. O presidente Lula criou o Programa

10

Farmácia Popular do Brasil, oferecendo medicamentos com até 90% de desconto aos brasileiros. A primeira medida adotada pela Presidenta Dilma, logo no primeiro mês de seu mandato, foi a criação do “Saúde Não Tem Preço”, que garante medicamentos de graça para o tratamento de hipertensão e diabetes. A assistência farmacêutica brasileira, custeada pelo Governo Federal não se resume mais a uma receita guardada na gaveta do criado mudo sem que se possa ter garantido o tratamento e essa postura devee vai continuar. Aumentar os recursos para compra de medicamentos, incorporar de forma crítica novas tecnologias de saúde e qualificar o processo de assistência farmacêutica são compromissos do Governo Federal que continuarão sendo tratados com prioridade no Ministério da Saúde. Assumo hoje esta missão acalentado pelo sonho de podermos, nestes próximos anos, acelerar a construção de uma sociedade sem manicômios! Na minha vida pública, Telma o que mais me emociona, o que me fez ter a certeza que vale a pena, é quando posso olhar nos olhos de pessoas que passaram 20, 25, 30 anos presos num hospício só porque tinham um sofrimento psíquico e que agora vivem em liberdade. O Brasil tem uma dívida histórica com esses brasileiros e, tenham certeza, nós vamos ajudar a pagá-la! E esta mesma clareza e determinação devem orientar nossas ações para as pessoas em uso abusivo de álcool e outras drogas. Vamos aprofundar e avançar no Programa Crack é Possível Vencer, construindo todas as alternativas que apontam para um cuidado singular, em liberdade, que ajude as pessoas a reconstruírem suas vidas e não caindo na armadilha fácil daquelas que reatualizam o manicômio e tiram das pessoas sua dignidade! Particularmente nesta agenda queremos explicitar nosso compromisso com a defesa radical dos direitos humanos! Em 27 anos de profissão e 25 anos como gestor público, nada me proporcionou mais alegria e sensação de dever cumprido do que encontrar, andando na rua, sorrindo e felizes, ainda que seus rostos e corpos tenham sido indelevelmente marcados pela cronicidade e perversidade dos métodos utilizados nos hospícios, os ex- moradores que passam a viver livres nas Residências Terapêuticas. Viver com saúde e liberdade, ser protagonista de nossas próprias vidas é um direito de cada um de nós, independente de cor, sexo, orientação sexual, ser portador de deficiência, de transtorno mental, ou qualquer outra situação. Simplesmente porque somos seres humanos, somos cidadãos. Temos uma política nacional de saúde mental e de álcool e drogas muito bem concebida. Produzimos em São Bernardo do Campo uma

experiência profundamente exitosa e referencial, ao longo de 5 anos. O mérito que tivemos, com total apoio do Prefeito Luiz Marinho e do governo municipal, já que tem sido uma experiência intersetorial, foi o de implantar em toda a radicalidade a política nacional de saúde mental e de álcool e droga conduzidas pelo Ministério da Saúde, conduzidas pelo Governo da presidenta Dilma. Não abrirei mão de conduzir e aperfeiçoar essa política como uma das prioridades da minha gestão. Porque sei que é possível mudar a realidade sem trancafiar e restringir a liberdade! Os governos tem uma grande responsabilidade na consolidação das políticas públicas. Mas

11

estas só sairão de fato do papel e responderão aos anseios da população se formos capazes de construir um processo verdadeiramente participativo. Socorro, o primeiro compromisso é seguir no fortalecimento do Conselho Nacional de Saúde e de todos os Conselhos de Saúde do país, para que usuários e trabalhadores possam participar cada vez mais ativamente da condução do SUS. O segundo é de realizar, junto com o CNS, e todas as forças políticas em defesa do SUS em 2015, a maior, mais produtiva e representativa Conferência Nacional de Saúde e popular acrescentada. O desafio é consolidar o que está bom e não ter medo de reinventar novos caminhos para garantir esse princípio fundante do SUS. Reafirmo nosso compromisso de mantermos uma agenda aberta aos movimentos sociais, garantindo o diálogo na diferença.

Quero aqui render honras aos profissionais que trabalham no SUS, trabalhadores e trabalhadoras do SUS. A saúde brasileira não existe sem vocês. Assim, Buscarei uma relação franca e aberta, uma parceria de verdade. Para isso quero aperfeiçoar e valorizar ainda mais os canais de dialogo com todas categorias profissionais que constroem o maior sistema de saúde publica do mundo. É preciso que a Sociedade brasileira encontre no profissional, no trabalhador e na trabalhadora a presença solidária e comprometida de um trabalhador cidadão. De nossa parte, da parte do Ministério da Saúde, ratificamos esse compromisso de dialogo frequente, buscando entender as necessidades destes trabalhadores e trabalhadoras e construir conjuntamente com as entidades representativas as respostas efetivas.

Quero agradecer, fazer uma saudação especial a todos os companheiros e companheiras que nos assistem lá da EXPOGEP que estão dessa forma participando diretamente em tempo real dessa solenidade de posse, do nosso querido amigo Alexandre Padilha transmitindo o cargo a mim. Mais que eu quero agradecer mais uma vez e em público, o convite da Presidenta Dilma. Vou honrá-lo com dignidade e determinação. Quero também agradecer o apoio de muitas outras pessoas, inclusive daquelas que aqui hoje não podem estar conosco e que eu não teria oportunidade de declinar. Em especial, quero agradecer aos meus pais, minha esposa e meus 4 filhos, aqui presentes. Ao prefeito Luiz Marinho e todos os companheiros de SBC. Ao Ministro Padilha novamente e a toda equipe do MS que vem me ajudando nesse processo de transição e que continuarão a conduzir comigo o MS daqui para frente. Estão fazendo transição deles para eles mesmos. Aos deputados e senadores com quem passarei a ter intenso, respeitoso e produtivo convívio, pois precisamos do apoio do Congresso Nacional para viabilizar nossos projetos. Aos demais atores que compõem o SUS.

Gostaria de reafirmar o meu compromisso com a defesa da vida com a defesa do SUS e o seu contínuo aprimoramento. Teremos sempre presente a necessidade de gerir de forma

12

ética e transparente os recursos públicos. Defendo que a sociedade deva lutar pelo seu fortalecimento, lutar pelo fortalecimento do SUS. Afinal o SUS é um patrimônio, um marco civilizatório para a produção de uma sociedade mais saudável, justa e solidária. Mas é preciso lembrar que se trata de um projeto ético-político em disputa, não estadado. Tenham a convicção de que no comando do MS teremos, um militante do SUS e acima de tudo um gestor comprometido com a implementação do Programa de Governo da Presidenta Dilma.

Nesses dias, entre o anúncio do meu nome pela Presidenta Dilma e a posse, muitas pessoas, de diferentes segmentos, me procuraram ou escreveram, dizendo como achavam importante um ministro vindo da gestão municipal, onde os conflitos e os desafios da construção do SUS são tão intensos, tão vivos! Quero

Gilson Carvalho – Médico Pediatra e de Saúde Pública

aqui dizer a vocês que tem o meu compromisso, o compromisso da nossa equipe, de buscar, para além do peso do cotidiano, da máquina, aumentar cada vez mais nossa escuta e nosso acolhimento, reconhecendo as diferenças.

Por fim, faço um convite. Não, um convite não. Na verdade uma convocação para que cada um de vocês, onde estiver, seja parte deste imenso, apaixonante e necessário movimento de construção de um SUS comprometido com a defesa da vida! Estaremos juntos! Esse é o compromisso do governo da Presidenta Dilma! Este é o meu compromisso!!!

Brasília, 3 de fevereiro de 2014.

13