



FOLHA

DE BOA VISTA

Ano XXXIV

Edição 5572

Um Jornal Necessário

[Página Inicial](#)[Comentar](#)[Imprimir](#)[Enviar por E-mail](#)

.: Publicidades .:

EDITORIAS[Cidades](#)[Especiais](#)[Esportes](#)[Opinião](#)[Polícia](#)[Política](#)[Variedades](#)**COLONAS**[Agenda Folha](#)[Criançada](#)[Despertaí](#)[Jessé Souza](#)[Okíá](#)[Parabólica](#)[Shirley Rodrigues](#)**Opinião**

A política de saúde pública no estado de Roraima

Fonte: a A A A**Elói Martins Senhoras ***

A situação das políticas públicas focalizadas na saúde no Estado e nas cidades de Roraima não é diferente do panorama precário existente em outras localidades da nação uma vez que a Constituição de 1988 promulgou uma descentralização das políticas públicas para estados e municípios, sem uma correspondente redistribuição dos recursos, os quais persistem concentrados na União.

Não resta dúvida que a saúde, a educação e a segurança pública tornaram-se num insustentável tripé de políticas públicas que sistematicamente corroboram para o aumento dos problemas sociais brasileiros em distintos cantos do país, sempre estando presentes nos discursos políticos, porém sem pragmatismo na implementação.

Diariamente a imprensa divulga as condições dos hospitais públicos e privados nas diferentes regiões brasileiras: falta de leitos, superlotação, desperdício, sucateamento dos equipamentos, falta de recursos humanos qualificados, descontentamento da clientela interna e externa, entre tantos outros.

Embora o baixo desempenho do sistema nacional da saúde aconteça muito em função da alta descentralização dos serviços de saúde e da falta de recursos financeiros ou propriamente transferências federais para os estados e municípios, a responsabilidade pela situação precária da saúde no país e em Roraima não pode se restringir à falta de recursos financeiros.

Roraima enquadra-se neste contexto caótico da saúde brasileira em uma posição intermediária, sem registrar o pior e tampouco o melhor cenário das políticas e das práticas hospitalares. O fato de ser intermediária registra que não há muito do que se orgulhar pois a situação de precariedade mediana de Roraima é uma decorrência direta da pequena escala e breve histórico do Estado e de seus problemas haja vista que a política de saúde incorre em passividade.

Neste pernicioso contexto, a situação de precarização da saúde no estado de Roraima acontece em função de existir um histórico padrão de política que é reativo a problemas, doenças e surtos, o que repercute em um alto custo com baixa eficiência, sem existir uma preocupação com política proativas de prevenção, que normalmente são eficientes e mais baratas.

A título de exemplo, pode-se observar o caso da situação da dengue em Roraima no ano de 2010, que indica uma altíssima incidência de 846 casos a cada 100 mil habitantes e que não é pontual, mas recorrente no estado a cada ano, de maneira que o governo estadual, por meio da Secretaria Estadual de Saúde (SESAU), sempre investe recursos em ações para controlar somente a posteriori o desenvolvimento do surto da doença.

Este padrão de política tem em si uma lógica de gasto que não foca a saúde das pessoas, mas os problemas que são espontaneamente criados por falta de um planejamento estratégico no uso dos recursos, pois as ações infra-estruturais não estão previstas no orçamento da pasta, mas antes se encontram na dependência de emendas parlamentares.

A profissionalização da política de saúde em Roraima faz-se mister a fim de quebrar o ciclo vicioso de uma visão minimalista de políticas paliativas ou puramente reativas uma vez que há um crescente aumento do grau de complexidade dos problemas que vai se avolumando e que requer um planejamento sistêmico que vá para dentro e além do hospital, incorporando a coordenação e execução de ações de vigilância sanitária, a formação de mutirões de saúde, e o atendimento profissional domiciliar.

Para que uma política de saúde cumpra com efetividade sua missão, é imprescindível que suas ações decorram de um planejamento organizado e permanente, baseado nas políticas e diretrizes às quais as organizações hospitalares, de vigilância e de saúde se vinculam, no conhecimento das expectativas dos funcionários e levando em conta as condições e os meios de que dispõe.



A definição de um planejamento estratégico baseado na atual situação dos serviços de saúde do estado e na prospecção de meios para a melhoria de atendimentos trata-se de uma reforma necessária para ser estabelecida ao nível político por meio de estratégias de benchmarking, que são levantamentos de políticas e ações bem sucedidas em outras localidades para possível replicação adaptada.

É preciso abandonar a cultura do planejamento ocasional ou contingencial, para adotar o planejamento como um exercício permanente e sistemático. Os exercícios de planejamento de ocasião podem até produzir bons resultados, mas, inexistindo uma consciência sobre a importância de mapear claramente os problemas atuais e se estabelecerem indicadores quantitativos e qualitativos, metas e rumos precisos para o setor de saúde em Roraima, os projetos acabarão por definhar, sem nunca resultarem em ações de melhoria em relação futuro desejado.

Conclui-se que simultaneamente ao planejamento estratégico engendrado pela política de saúde, faz-se necessário um processo de conscientização, diálogo e negociação com os canais de poder ou influência que estão fora dos hospitais, como os Conselhos Tutelares e os Conselhos Profissionais, que filtram as demandas sociais, e impactam diretamente nas ações das organizações de saúde por meio dos interesses de classe e de padrões de conduta individuais a cada profissão.

*** Economista e cientista político, professor da Universidade Federal de Roraima. Outros artigos do autor podem ser encontrados em <http://works.bepress.com/eloi>. E-mail para contato: eloi@dri.ufrr.br.**

[Principal](#)[Assinatura](#)[Expediente](#)[Denúncias](#)[Classificados](#)[Fale Conosco](#)

Copyright © 2010 - Folha de Boa Vista - Todos os Direitos Reservados