

# AS INCONSISTÊNCIAS DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA

THE INCONSISTENCIES OF THE NATIONAL POLICY OF BASIC ATTENTION

Carlos Vital Tavares Corrêa Lima \*

\* É presidente do Conselho Federal de Medicina. Editorial publicado no Jornal da Medicina n.º 269.

**Palavras-chave** – *Atenção básica, política, universalidade, integralidade, saúde pública.*

**Keywords** – *Basic attention, politics, universality, integrality, public health.*

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é reconhecida como pedra angular da saúde pública e requer planejamento racional, com ênfase na qualidade dos serviços prestados e na redução dos desperdícios financeiros, na busca da universalidade e da integralidade do sistema público de saúde.

Trata-se de uma política que exige constante formulação programática, com ampla e efetiva participação de representantes dos diversos segmentos profissionais e das comunidades, em um contexto de diálogos e exposições de experiência exitosas e internacionalmente consolidadas, com as devidas adequações às realidades geográficas, sociais e econômicas do País.

A PNAB, divulgada pelo Ministro da Saúde recentemente, não foi construída no âmbito de um processo caracterizado pelo compartilhamento de ideias e contínua discussão. A sua reestruturação, iniciada no ano de 2015, foi feita com equívocos típicos de gestões autocráticas, utilizando-se mais uma vez a consulta pública como forma de se obter uma aparente legitimidade democrática.

A retórica de prioridade à Estratégia de Saúde da Família (ESF) cai por terra quando se observa a instituição de financiamentos específicos para outros modelos de atenção básica, sem agentes comunitários de saúde ou com o seu deslocamento das equipes existentes na ESF, que já não contam com o número suficiente desses colaboradores.

Torna-se claro que, com a simples finalidade de ordem econômica, sem preocupação com a qualidade dos serviços, haverá retração do financiamento da ESF para implantação de outros modelos seletivos e focais.

As especificidades locorregionais são relevantes, mas, deveriam ser atendidas com substancial aumento do Piso da Atenção Básica fixo (PAB fixo), com valor médio nacional e atual em apenas R\$ 24,00 per capita ao ano, insignificante perante as necessidades da população.

Ainda devem ser ressaltadas as faltas de valorização e estímulos à qualificação dos recursos humanos, das medidas destinadas a suprir as carências de condições ao trabalho e das diretrizes mínimas a serem observadas nas parcerias intermunicipais, imprescindíveis à competência administrativa da Atenção Básica.

De fato, as inconsistências da PNAB, recentemente anunciada, demonstram que, se existe competência administrativa, os governos a escondem muito bem! Têm procurado com intensa campanha publicitária desviar a atenção do povo das verdadeiras causas do caos que assola a saúde pública.

Neste sentido são elaboradas mensagens por autoridades sanitárias, com frases de efeito que escondem os principais motivos da precariedade na saúde, como em três recentes episódios de injustas acusações aos médicos brasileiros pelo ministro Ricardo Barros: “vamos parar de fingir que pagamos os médicos, e os médicos precisam parar de fingir que trabalham”.

Apesar das nossas relações sociais contemporâneas, que fazem lembrar as históricas narrativas do período de interregno da Antiga Roma, das provocações gratuitas e dos estigmas jogados contra os médicos, os compromissos vocacionais desses profissionais são sustentados com angústias, sofrimentos, depressões e reconhecidos em pesquisas de opinião pública.

No final do ano de 2016, em pesquisa do Instituto Datafolha, os médicos brasileiros continuaram no topo do ranking das classes profissionais com mais crédito ou de maior confiança. Por sua vez, com honrosas exceções, a classe à qual pertence o Ministro da Saúde – a dos políticos – ficou situada infelizmente no último lugar, como consequência de alianças político-partidárias feitas de modo argentário e vulneráveis às ações corporativas e predatórias do bem comum.