

História das Conferências Nacionais de Saúde

Entre os dias 7 e 11 de dezembro, quando vai acontecer a 12ª Conferência Nacional de Saúde, mais um capítulo da história da saúde no Brasil será escrito. Desta vez, numa perspectiva inédita, a sociedade é quem vai escrever o roteiro da trama, ou melhor, do programa do governo federal na área de saúde. Esta conferência será o momento de apontar os novos desafios no processo de consolidação das diretrizes da universalidade, integralidade e equidade que regem o sistema.

Mas as seis décadas de história das conferências de saúde nem sempre foram democráticas assim. Na verdade, as conferências mudaram bastante e só com o tempo se transformaram em fóruns privilegiados de discussões sobre a saúde no país. Para se ter uma idéia, a 1ª Conferência, realizada em 1941 reuniu apenas 70 participantes e somente depois de 45 anos, a lendária 8ª Conferência ocorreu com a presença de mais de 4 mil pessoas.

A Lei que instituiu as conferências de Saúde foi promulgada em 1937, no primeiro governo de Getúlio Vargas, em um tempo caracterizado principalmente pela falta de liberdade política. Daí se explica a idéia inicial de que as Conferências serviriam apenas como um encontro de técnicos e administradores do ministério e dos estados para assessorar o ministro nos campos da educação e da saúde. Além disso, fatos históricos como o golpe de 1937 e a 2ª Guerra Mundial, por exemplo, contribuíram para abortar qualquer iniciativa de discussão das políticas de saúde. Durante a 2ª Guerra, a aproximação do governo brasileiro com os Estados Unidos gerou uma série de acordos dentre eles o Serviço Especial de Saúde Pública (Sesp), que durou até a década de 90. Nessa época foram criados os Serviços Nacionais (da Tuberculose, da Lepra. Etc) que tinham uma concepção totalmente voltada para a cura e não para a prevenção. Foi o período de uma segunda grande reforma ministerial no campo da saúde.

Conferências - A 1ª Conferência, apesar de ter sido um encontro despolitizado, marcou a história da saúde brasileira por causa de algumas demandas, como por exemplo, por um ministério da saúde, que existe desde o início da República, e outra pela reelaboração das relações entre os entes federados, que tendia à centralização, até por conta da falta de capacidade técnica da quase totalidade dos municípios para resolver seus problemas sanitários.

A 2ª Conferência só foi acontecer em 1950 e se destacou na estabelecimento de leis referentes à higiene e segurança do trabalho e à

prestação de assistência médica sanitária e preventiva para trabalhadores e gestantes. A 3ª, por sua vez, representou a primeira proposta efetiva de descentralização na área da saúde e foi a primeira realizada após a criação do Ministério da Saúde, em 1953.

As quatro conferências posteriores, ocorridas durante os governos militares, voltaram a ter um caráter predominantemente técnico e burocrata. A 4ª Conferência teve como tema central a questão dos recursos humanos e a necessidade de se identificar o tipo de profissional necessário às demandas do país. A 5ª Conferência (1975) discutiu o sistema nacional de saúde, o programa de saúde materno-infantil, o sistema de vigilância epidemiológica, o controle das grandes endemias e a extensão das ações de saúde às populações rurais. A 6ª Conferência (1977), tratou do controle das grandes endemias e da interiorização dos serviços de saúde e a discussão da 7ª foi norteadada, principalmente pela criação do Programa Nacional de Serviços Básicos de Saúde (Prev-Saúde), mas abordou assuntos sobre os serviços de saúde nas universidades federais e a articulação dos serviços básicos com os serviços especializados no sistema de saúde.

A 8ª CNS - A 8ª Conferência foi acima de tudo o resultado de um grande movimento de âmbito nacional em defesa da saúde. Forças sociais e políticas, juntamente com o "movimento sanitário" então aglutinam-se em torno de um compromisso com o processo de mudança. Daí realizam-se várias reuniões para debater a saúde e o CONASS (Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde) e surgem as primeiras manifestações em defesa do Sistema Único de Saúde (SUS), antes vaga e pouco consistente, mas que começa aqui a traduzir-se em propostas concretas resultantes de diferentes estratégias.

O processo de preparação da 8ª Conferência foi então desencadeado através do estímulo e apoio à realização das pré-conferências estaduais e da ampla divulgação do temário para a discussão na sociedade em geral. Essa forma de organização concretizou a proposta do debate democrático, possibilitando que os representantes da sociedade civil organizada sentassem à mesma mesa de discussão com técnicos, profissionais de saúde, intelectuais e políticos realmente, em fóruns representativos de debate, contando sempre com a participação de mais de mil pessoas e aprovando relatórios finais que muito contribuíram como subsídios para o debate nacional. Essa organização, portanto, marca toda a diferença e dá o principal tom à 8ª Conferência.

Então, superando todas as expectativas e estimativas feitas anteriormente, mais de quatro mil pessoas participaram da Conferência. De qualquer forma, a 8ª cumpriu duas tarefas: uma, imediata, de esclarecimento e consolidação da política setorial do governo. E a outra, de

afirmação de um conceito sobre a Reforma Sanitária, que então se pretendia viabilizar e desencadear com a Constituinte.

Outras Conferências - A 9ª Conferência só foi acontecer em 1992 e debateu principalmente sobre a participação da sociedade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). A 10ª Conferência Nacional de Saúde aconteceu em 1996 num momento em que o Sistema Único de Saúde (SUS) atravessava gravíssima restrição orçamentária. A 10ª Conferência é marcada pela necessidade de avaliação do sistema implantado e a busca de seu aprimoramento, em especial dos mecanismos de financiamento, principal empecilho identificado para a consolidação e fortalecimento do SUS em todo o Brasil.

A 11ª Conferência, ocorrida em 2000, foi marcada pelo tema escolhido: "Efetivando o SUS: acesso, qualidade e humanização na atenção à saúde com controle social".