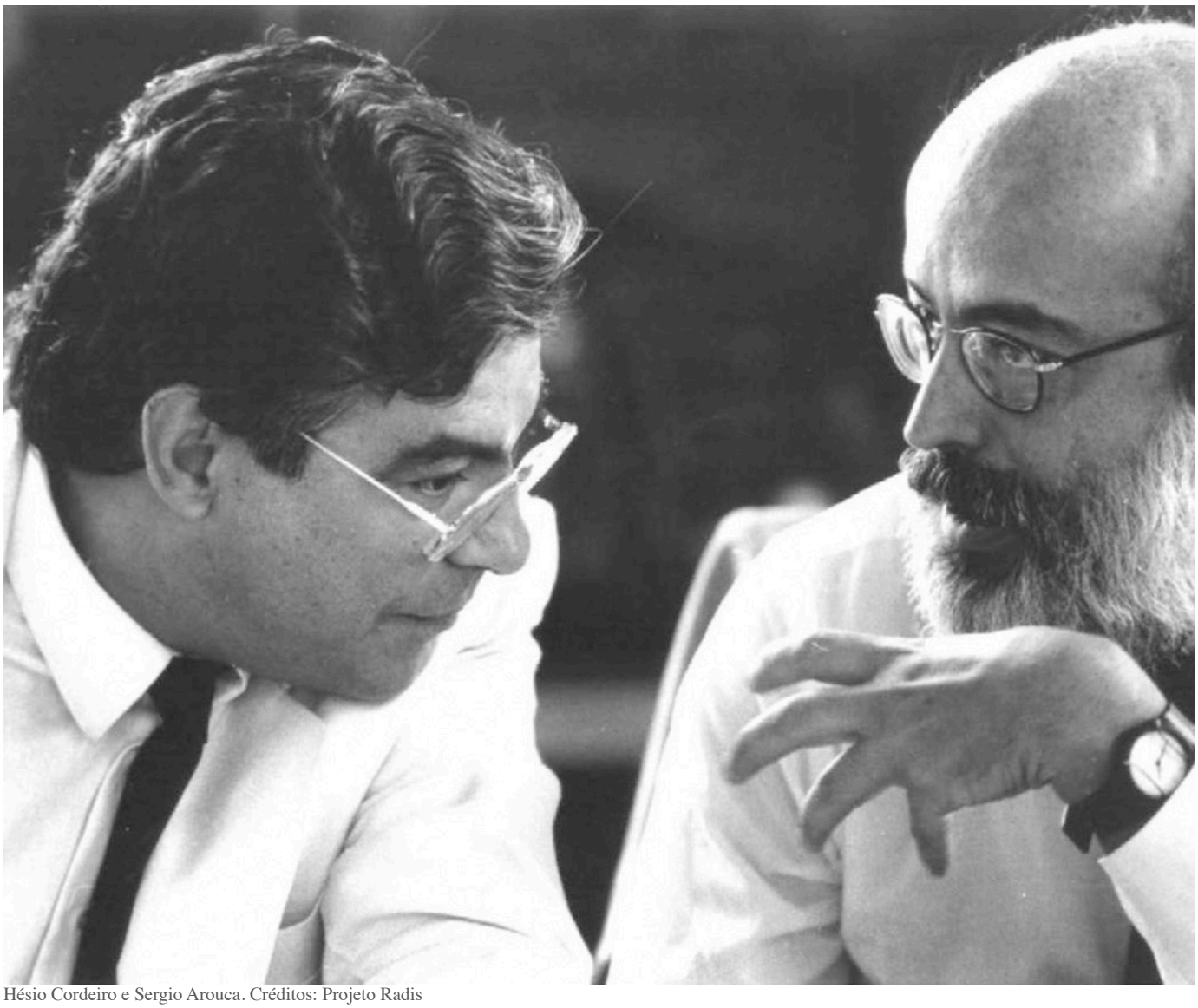
Hésio Cordeiro, INAMPS e a construção do SUS

8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, foi o ápice político da Reforma Sanitária. Mas não existiria SUS sem uma ousadia de outra espécie: a de manejar a pesada máquina previdenciária de então – e preparar o espaço para o novo sistema a ser criado

OUTRA**SAÚDE** SUS

Por **José Gomes Temporão** e **José Carvalho de Noronha**

Publicado 02/04/2026 às 07:31 - Atualizado 06/04/2026 às 16:12



Hésio Cordeiro e Sergio Arouca. Créditos: Projeto Radis

Receba o Boletim Outra Saúde

De segunda a sexta, às 7h, as principais notícias de Saúde em seu email

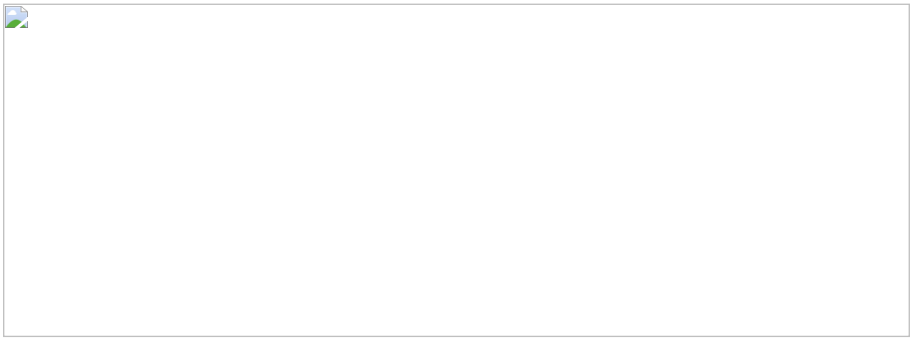
Email Inscreva-se

Há uma crítica importante a fazer, à leitura hoje dominante sobre a 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), que tende a apresentar o evento como o momento fundador quase exclusivo do SUS. Ao fazer isso, frequentemente subestima a outra vertente decisiva do processo: a da reforma conduzida no interior do aparelho estatal, sobretudo

no INAMPS (Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social) sob a presidência de **Hésio Cordeiro**, a partir das Ações Integradas de Saúde (AIS) e, depois, do SUDS (Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde). Hésio assumiu o INAMPS em 1985 e, no comando de uma das instituições centrais do sistema segmentado e de grande peso orçamentário, tornou-se ator chave da transição para o SUS.

LEIA TAMBÉM:
- **O que a Reforma Sanitária ensina ao Brasil**
- **"Maior legado da 8ª Conferência é aposta na luta popular"**
- **8ª Conferência: a atualidade de um projeto inacabado**
- **8ª Conferência: dois projetos antagônicos, 40 anos depois**
- **Que Brasil emerge das cenas da 8ª Conferência?**

O ponto central é que o SUS não nasceu apenas de um momento constituinte de formulação político-doutrinária; nasceu também de uma engenharia institucional e administrativa construída por dentro do Estado. Jairnilson Paim mostrou que os convênios trilaterais do Plano do CONASP (Conselho Consultivo de Administração de Saúde Previdenciária) se transformaram no Programa das Ações Integradas de Saúde (AIS).



Em 1984, passaram a se apresentar como "estratégia" das AIS, envolvendo não só o INAMPS, mas também os ministérios da Saúde e da Educação, sendo nessa concepção uma "estratégia-ponte" para a reorientação das políticas de saúde, com descentralização gerencial, integração de ações e abertura de canais para participação da sociedade. A concepção e implantação das AIS começou a se dar com o protagonismo de pelo menos três intelectuais e agentes políticos do campo progressista: **Henri Jouval Jr**, **Eleutério Rodrigues Neto** e **José Gomes Temporão**, coautor deste artigo.

Isso muda bastante a narrativa. A leitura hegemônica da 8ª CNS costuma privilegiar a conferência como ápice simbólico da Reforma Sanitária, o que é correto, mas às vezes esquece que havia, paralelamente, uma via operacional da unificação, menos retórica e mais política e administrativa, que passava pela expansão das AIS nos estados e municípios. O próprio Paim registra que, na 8ª CNS, um dos pontos polêmicos foi justamente a defesa das AIS como estratégia de transição para o novo sistema de saúde. Ou seja, não havia apenas o projeto da unificação "pelo alto", com absorção imediata do INAMPS pelo Ministério da Saúde; havia também a defesa de uma unificação "pela base", por meio da integração progressiva de redes, gestão e financiamento.

É nesse contexto que o SUDS, criado pelo Decreto nº 94.657, de 20 de julho de 1987, deve ser relido. O decreto é claro ao dizer que o programa tinha por objetivo "contribuir para a consolidação e o desenvolvimento qualitativo das Ações Integradas de Saúde". Em outras palavras, o SUDS não foi um desvio em relação à 8ª CNS, nem uma solução menor; foi o aprofundamento institucional das AIS e a forma historicamente possível de fazer a reforma avançar sem resolver de modo abrupto a disputa entre as duas estratégias de unificação e garantir a participação e o apoio político de Estados e Municípios.

Um artigo crítico pode sustentar, portanto, que a narrativa mais celebratória da 8ª CNS incorre às vezes em uma espécie de idealismo retrospectivo, onde se conta muito bem a história do projeto, mas conta-se menos a história dos dispositivos concretos e da construção política que tornou o projeto viável. A conferência deu o arcabouço político; mas a passagem do sistema segmentado para o SUS exigiu também a intervenção sobre orçamento, convênios, rede assistencial, pactos federativos,

transferência de gestão, introdução da participação da sociedade e redefinição do papel do INAMPS. A reconstrução histórica feita por Sarah Escorel sobre a Comissão Nacional da Reforma Sanitária ajuda a reforçar essa ideia de mediação, à qual a 8ª forneceu a moldura política, enquanto outros arranjos posteriores deram forma técnica e institucional à transição.

Por isso, talvez a formulação mais justa seja a de que a 8ª CNS foi o ápice político da Reforma Sanitária, mas as AIS e o SUDS foram seu braço tático-operacional decisivo. Sem a Conferência, faltaria legitimidade doutrinária e horizonte constitucional; sem Hésio Cordeiro, o INAMPS reformado, as AIS e o SUDS, faltaria justamente a ponte político-administrativa capaz de deslocar o sistema real em direção ao sistema desejado.

Igualmente relevante foi o papel fundamental da ação do INAMPS, pela sua capilaridade, nos esforços de transitar entre a 8ª e a Constituição de 1988 que consagraria o direito à Saúde em seu artigo 196 como a base legal de edificação do SUS, dispondo que "A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação".

O SUS não nasceu apenas da potência de uma conferência; nasceu também da capacidade de usar, de maneira contra-hegemônica, a grande máquina previdenciária para desmontar o velho arranjo e preparar o novo. Essa é a dimensão que uma leitura menos convencional da 8ª CNS precisa recolocar no centro do debate.



Bibliografia Consultada:

PAIM, Jairnílson Silva. *Reforma sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008.

ESCOREL, Sarah. *Reviravolta na saúde: origem e articulação do movimento sanitário*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1999.

Outras Palavras é feito por muitas mãos. Se você valoriza nossa produção, seja nosso apoiador e fortaleça o jornalismo crítico: ***apoia.se/outraspalavras***

TAGS
8ª CNS, AUTORES CONVIDADOS, CAPA-OP, CAPA-SAUDE, HÉSIO CORDEIRO, JOSÉ CARVALHO DE NORONHA, JOSÉ GOMES TEMPORÃO, OUS-OITAVA

JOSÉ GOMES TEMPORÃO

Médico sanitarista, pesquisador da Fiocruz, membro da Academia Nacional de Medicina e político luso-brasileiro. Foi, durante os anos 1970 e 80 um importante militante da reforma sanitária, que posteriormente se consolidou na criação do SUS. Temporão foi ministro da Saúde entre 2007 e 2011, tendo uma passagem especialmente marcante pelo êxito no combate ao H1N1, pelas inúmeras campanhas vacinais de adesão nacional como a campanha contra a Rubéola, que bateu recordes históricos de vacinação, e pela primeira quebra de patentes da história do MS.

JOSÉ CARVALHO DE NORONHA

Doutor em Saúde Coletiva, professor da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), diretor do Cebes.

LEIA TAMBÉM: