

Arcoverde critica a falta de uma política de saúde



Waldir Arcoverde

BRASÍLIA — O Ministério da Saúde é o único da área social que vem obtendo os recursos financeiros necessários para a execução de seus programas, assegura o Ministro Waldir Arcoverde, buscando desfazer a impressão de que seu Ministério é fraco.

Comparando dotações — Cr\$ 10 bilhões em 1979 contra Cr\$ 214 bilhões em 1983 — ele garante que o Ministério da Saúde só será enfraquecido quando não puder contar com o apoio das Secretarias Estaduais de Saúde, os verdadeiros executores dos programas nessa área.

Mas ele teme que isso possa ocorrer. As Secretarias têm, segundo Arcoverde, recebido todo o apoio financeiro necessário para levar adiante seus projetos. Somente no ano passado, elas receberam Cr\$ 180,9 bilhões que corresponderam a 88,7 por cento dos recursos do Ministério.

O Ministro considera fundamental a delegação de competência aos órgãos estaduais, pois são eles que estão mais próximos das realidades regionais e podem definir com maior segurança as necessidades da população. Arcoverde acredita que essa definição tem sido feita por critérios corretos.

— Basta lembrar que todos os Secretários de Saúde que se candidataram nas últimas eleições foram eleitos, e bem eleitos. E isto não teria ocorrido se não tivessem tido um bom desempenho.

VISÃO MAIOR

Arcoverde adverte que os problemas de saúde não podem ser vistos apenas do ponto de vista de ações isoladas de um Ministério, pois "há todo um conjunto de fatores que influem diretamente na qualidade de vida e, conseqüentemente, no nível de saúde da população".

A área social, acrescenta, deve ser analisada como um conjunto, pois engloba ações de saneamento, renda, educação e diversos outros. Se esses fatores não crescerem em conjunto, o Ministério da Saúde não poderá produzir alterações significativas na saúde do povo.

Mas afirma que essas condições melhoraram. Indicadores da década de 50, citados pelo Ministro, davam ao brasileiro, ao nascer, uma expectativa de, 33 anos de vida. Hoje essa expectativa praticamente dobrou, ficando em 60 anos para o homem e 65 para a mulher.

Arcoverde aponta outros dados

para mostrar que, pelo menos em números, a saúde do brasileiro não vai mal. Diz que o Brasil não fica distante de países desenvolvidos em investimento no setor. Os gastos brasileiros representam hoje quatro por cento do Produto Interno Bruto (PIB), contra 5,2 por cento da Inglaterra e 9,8 por cento dos Estados Unidos. Ressalva, porém, que só usa os números para mostrar que as aplicações no setor de saúde não são tão insignificantes, e acrescenta:

— Sempre digo que pior que a escassez de recursos é a má utilização deles. E mais, considero a época de crise não um momento negativo, como somos levados a crer, mas um momento propício para a reflexão. Reflexão no sentido de repensar o que estamos desenvolvendo e, quem sabe, lançar mão da imaginação. Isto significa redirecionar as aplicações para setores onde se verifique uma melhor relação custo/benefício.

FALTA DEFINIÇÃO

Arcoverde afirma que o país ainda está sem identidade no setor de saúde. Nota uma indefinição entre o atendimento médico sofisticado, ao estilo americano, de um lado, e o sistema inglês, que busca a cobertura universal, com a utilização de tecnologias mais baratas e custos operacionais menores, do outro.

Apesar de estar há cinco à frente do Ministério, afirma que o Brasil levará ainda algum tempo para chegar a uma definição nesse campo. Isso porque há diferenças regionais acentuadas, com variações nos tipos de doenças. Nas regiões desenvolvidas, predominam as doenças do coração, os diferentes tipos de câncer, acidentes e a violência; nas subdesenvolvidas, as infecciosas e parasitárias, diarreias, endemias e carências específicas, como hipovitaminose A, anemia ferropriva e bócio endêmico.

Apesar dessas diferenças comprometerem os esforços, Arcoverde aponta alguns êxitos: apenas 120 municípios, com população total de cerca de 900 mil habitantes, não têm hoje uma unidade de saúde, enquanto eram 2.400 os municípios desassistidos em 1979.

NATALIDADE

O programa de planejamento familiar é abordado com cautela pelo Ministro. Ele afirma que todo o projeto está englobado pelo Pro-

Falta ao Brasil uma definição no setor de saúde. Quem afirma é o próprio Ministro, Waldir Arcoverde. Ele culpa as diferenças regionais por esta falta de identidade na política de saúde e acredita que o país levará algum tempo para chegar a uma definição. Mas o Ministro é otimista e aponta alguns êxitos de seu setor, embora advirta que os problemas de saúde devem ser vistos em um universo bem maior — o da melhoria da qualidade de vida da população. Prevê também êxito para o programa de planejamento familiar, que o Ministério pretende implantar. E, segundo ele, o único tipo de atendimento médico em que o paciente terá a palavra final.

grama de Assistência Integral à Saúde da Mulher (Paism), bem mais abrangente que o simples controle da natalidade.

O Paism abrange todo o tipo de assistência e prevê à mulher, em um centro de saúde, atendimento nos campos pré-gestacional, gestacional e intergestacional. A intenção é acompanhá-la desde a puberdade até a menopausa, inclusive com tratamento de infertilidade.

Arcoverde afirma que está previsto não só o fornecimento de informações, mas também de todos os métodos contraceptivos. Isto, segundo ele, está fundamentado na posição brasileira, defendida no Congresso de Budapeste, quando afirmou que cabe ao Estado "oferecer informações e meios para que a população, livremente, possa dimensionar o tamanho de suas famílias, ao mesmo tempo que tenha acesso aos serviços de saúde, tendo como conseqüência natural a baixa da mortalidade geral e, em especial, da mortalidade infantil".

IDEIA VIÁVEL

Arcoverde, apesar das contravérsias sobre o assunto, considera o programa viável e acha que pode ser implantado no Brasil. Não acredita também em uma reação da Igreja, pois o assunto foi debatido em um encontro na Universidade de Campinas, com a presença do Secretário-Geral da CNBB, Dom Luciano Mendes de Almeida, ocasião em que ficou claro, segundo o Ministro, que serão aceitos todos os métodos contraceptivos.

Arcoverde considera o Paism um programa inteligente porque antes busca aquilatar o nível de saúde da mulher e depois indica o mecanismo contraceptivo que melhor lhe convém, apresentando indicações, contra-indicações e riscos de cada um. E, segundo ele, o único tipo de atendimento médico em que o paciente tem a palavra final. E a decisão será tomada por cada família, mas sempre com acompanhamento de médicos.

Nessa área, o Ministro afirma que gostaria de contar com a colaboração de todas as entidades privadas que se preocupam com o planejamento familiar. Mas, a partir do momento em que o programa for lançado, todas as instituições deverão se adequar às normas e procedimentos estabelecidos.