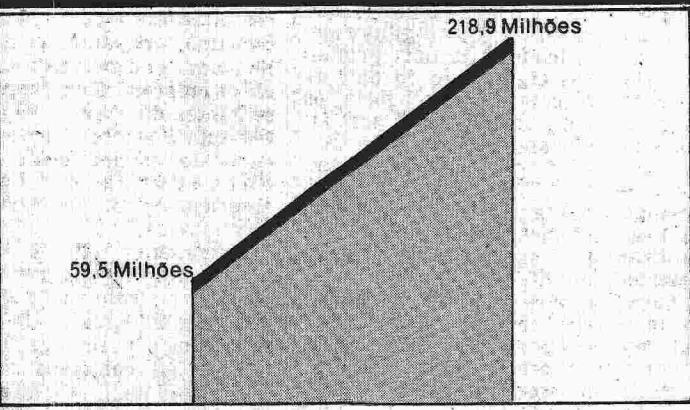


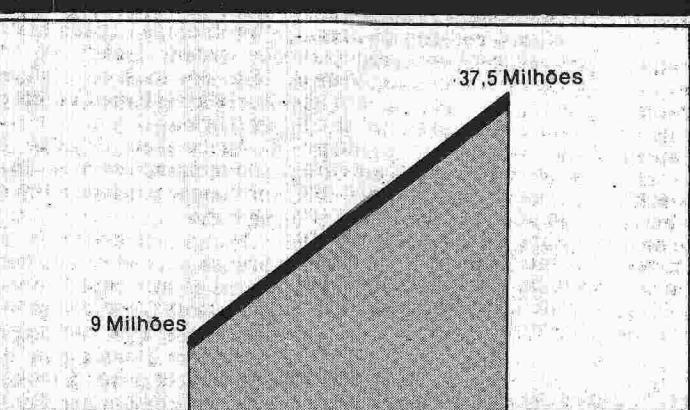
# A saúde do brasileiro mudou. Para melhor

A redução da mortalidade infantil, as campanhas de vacinação, a melhoria da Previdência...

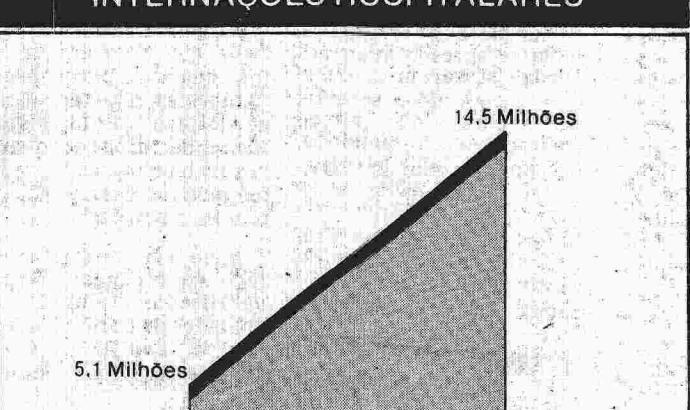
## CONSULTAS MEDICAS



## ATENDIMENTO-DENTISTA



## INTERNACOES HOSPITALARES



Apesar das limitações materiais e financeiras, saúde e previdência cresceram



## MUDANÇA NA TERRA DA ESPERANÇA



## Contra fatos não há argumentos

A cima de opiniões, paixões ou impressões, os fatos indicam uma efetiva e positiva evolução da realidade brasileira na área da saúde. A melhoria na saúde da população infantil, graças aos esforços de vacinação e às ações de melhoria dos padrões de alimentação (via programas de apoio a famílias carentes e a merenda escolar), pode ser destacada como a maior vitória.

Naturalmente ainda há muito a fazer. Do contrário, o Brasil não seria um país em desenvolvimento. Falta um programa para cuidar da saúde dos olhos do brasileiro. E ainda são timidas as ações para controle maciço das doenças ligadas ao aparelho circulatório, ainda que já tenha sido lançado um programa para reidratação oral em crianças.

a fim de combater a doença diarréica.

Mas, quanto custaria fazer isso? Um orçamento da ordem de Cr\$ 850 bilhões é o que dispõe o Ministério da Saúde, este ano. E com esse dinheiro, além de manter as posições já conquistadas, em termos de amplitude dos serviços prestados e população atendida, novos investimentos estarão sendo feitos.

A mortalidade infantil, no Brasil de 1984, é exatamente a metade dos índices que o país registrava em 1940. A rede de atendimento de saúde, nos últimos cinco anos, praticamente dobrou, passando a contar com mais de 12 mil postos. O número de pessoas com direito à previdência social já se aproxima dos 120 milhões de brasileiros, quase a totalidade da população, quando menos de 20 anos atrás, esse percentual mal passava de 23% do total de habitantes do país.

O atendimento da área de saúde e o desemprego do setor de previdência, sofreram grandes e profundas transformações, nos últimos anos. Mudanças efetivas e destinadas a alterar a realidade nacional. Uma realidade que ainda apresenta carências naturais de uma nação em desenvolvimento.

As mudanças ocorridas nas áreas de saúde e previdência, no entanto, são fatos. Conhecê-los é condição indispensável para uma avaliação correta do que foi o passado e uma tomada de posição frente aos caminhos que se propõem levar ao futuro.

Na década de 40, em cada grupo de mil bebês nascidos vivos, no Brasil, morriam 160. Em 1980, esse índice já havia caído para 93 mortes por mil, representando uma redução média de quase 10% a cada dez anos. Em 1984, técnicos do Ministério da Saúde acreditam que essa proporção tenha recuado para uma relação de 80 por mil. A redução nos índices de mortalidade infantil no País, notadamente nos últimos dez anos, é um fato.

Atualmente, o Brasil já produz algumas das mais importantes vacinas de que precisa para imunizar sua população infantil. E conta com programas específicos para o combate das grandes endemias (malaria, doença de Chagas, esquistossomose, febre amarela), além de uma política de planejamento familiar, inserida no Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher.

Hoje, mais de 90% dos municípios brasileiros contam com serviços de saúde oferecidos pelo Poder Público, principalmente por meio das redes estaduais de saúde, que têm o apoio do Ministério da Saúde. Considerando-se a rede privada, esse nível de atendimento sobe para 93,1%. Ou seja, quase 120 milhões de brasileiros disparam, hoje, de algum tipo de serviço de saúde.

Essa vitória foi construída a partir de 1980, com o lançamento dos dias nacionais de vacinação. Uma vez por ano, nesse dia, o País faz um esforço coletivo para vacinar de forma maciça, toda as crianças com idade entre zero e quatro anos. E a disponibilidade abundante de vacinas contribui muito para o sucesso dessas campanhas.

No último ano, acabaram-se as notícias sobre falta de vacinas, notadamente das cinco que são fartamente usadas no programa nacional de imunização — contra a poliomielite, sarampo, tuberculose, tétano e a tríplice (difteria, coqueluche e tétano).

Ainda que alguns produtos sejam importados, os imunizantes sempre são encontrados nos postos de atendimento público, garantem os técnicos do Ministério da Saúde. E já há vacinas totalmente fabricadas no Brasil. A vacina contra o sarampo é um exemplo. Atualmente, a Fundação Oswaldo Cruz produz mais de 15 milhões de doses de vacinas, suficientes para atender às necessidades nacionais.

Ainda na defesa da saúde infantil, o Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN) realiza, hoje, um amplo programa de suplementação alimentar, dirigido para uma população de aproximadamente 5 milhões de gestantes, mulheres que amamentam e crianças menores de sete anos. Todas essas pessoas integram famílias de baixa renda e recebem periodicamente uma dieta de alimentos, contendo leite, sampa, açúcar, arroz, feijão, farinha de mandioca.

Esse trabalho começou há anos atrás, de forma timida. E foi acelerado, dentro do Programa de Nutrição em Saúde, a partir de 1979. Foi depois disso, também, que surgiu um outro programa destinado a ajudar na alimentação de famílias carentes e, com isso, melhorar as condições de saúde dessa parcela da população. O Proab atua principalmente nas periferias das capitais nordestinas e funciona com a participação de redes de comerciantes varejistas.

Eles vendem alimentos às famílias carentes, com um subsídio que é bancado pelo Governo Federal.

Em 1983, o Ministério da Saúde aplicou mais de Cr\$ 50 bilhões no custeio desses programas de suplementação alimentar. E a programação para 1984 prevê um investimento superior a Cr\$ 100 bilhões. A preocupação é continuar atendendo, com uma ração balanceada, uma parte expressiva das famílias brasileiras mais necessitadas.

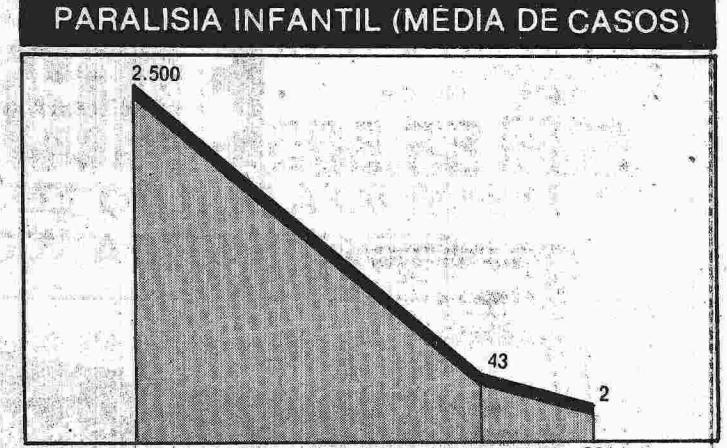
Dez anos atrás, o País não tinha sequer um programa de combate à esquistossomose. A partir de 1975, começou uma ofensiva contra as grandes endemias nacionais. Naquele ano, a Superintendência de Campanhas de Saúde Pública (Sucam) lançou um programa regular de combate à Doença de Chagas. Esse trabalho, hoje, cobre toda a região reconhecida como chagásica e presta atendimento à população em mais de 600 mil municípios, com exceção do Estado de São Paulo, onde o atendimento é de responsabilidade estadual.

Em 1976, começaram as ações de grande envergadura para o combate da esquistossomose. E hoje a Sucam trabalha toda a área suscetível à doença, do Maranhão a Sergipe, além de agir sobre alguns focos residuais em áreas do Rio de Janeiro, Santa Catarina, Paraná e interior do Piauí.

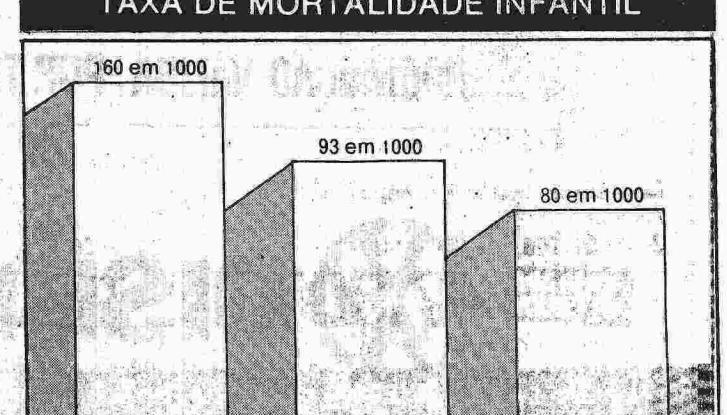
O controle da malária, fora das regiões da pré-Amazônia, também se transformou em fato. Em 1974, o País registrou quase 64 mil casos de malária fora da área amazônica, caiu sensivelmente. Na Bahia, por exemplo, foram registrados 960 casos, em 1983, contra 2.708 apenas dez anos antes.

A febre amarela urbana, por outro lado, já não existe no País. A doença em sua forma silvestre tem um controle mais difícil, mas qualquer manifestação pode ser evitada com o uso da vacina. Em 1983, foram

## PARALISIA INFANTIL (MÉDIA DE CASOS)



## TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL



## Previdência melhora e atende 105 milhões

Não faz muito, apenas 18 milhões de brasileiros tinham direito à Previdência

Em 1963, o Brasil tinha cerca de 78 milhões de habitantes, dos quais apenas 23% (18 milhões) tinham direito à previdência social. Hoje, o número de pessoas beneficiadas pela previdência passa de 105 milhões, representando quase 90% da população do País.

Essa grande mudança permitiu que inúmeras categorias profissionais tivessem acesso ao sistema previdenciário, incluindo trabalhadores rurais, jogadores de futebol, garimpeiros, bolas-frias, ministros de confissão religiosa, algumas guarnições do Exército e até os índios, que são equiparados aos trabalhadores do campo.

Apesar de contar com o maior orçamento setorial do País, a previdência enfrenta problemas de déficit. Essas dificuldades, no entanto, não impedem uma constatação maior — a constatação da grande mudança ocorrida nessa área da administração pública brasileira, nos últimos vinte anos. O setor vive problemas próprios de um país em desenvolvimento, mas ostenta uma evolução concreta, seja na sua estrutura de atendimento, seja no universo de pessoas beneficiadas.

Só em torno de 25 milhões de pessoas contribuem regularmente para a previdência, apesar desse setor ter a responsabilidade de amparar um contingente superior a 100 milhões de cidadãos. Na realização desse trabalho, a previdência teve seu próprio ministério a partir de 1974. E no momento em que a Pasta comemora seus primeiros dez anos de vida, apresenta-se com uma moderna estrutura básica de operação.

O Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) tem quatro órgãos centrais coligados — o antigo INPS (Instituto Nacional de Previdência Social), o INAMPS (Instituto de Assistência Médica e Previdência Social), o IAPAS (Instituto de Administração Financeira da Previdência e Assistência Social) e o SINPAS (Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social).

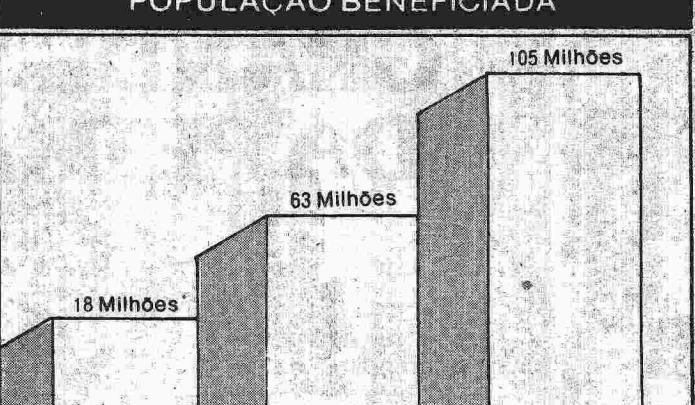
Além desses órgãos centrais, o setor conta ainda com outras quatro entidades de apoio — a Legião Brasileira de Assistência (LBA), a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (Funabem), a Central de Medicamentos (Ceme) e a Empresa de Processamento de Dados da Previdência Social (Dataprev). Essa grande estrutura se completa com uma Secretaria de Previdência Complementar, que é encarregada das entidades fechadas de seguridade.

O INAMPS é a maior unidade do sistema de previdência, também na mobilização de pessoal. São 106 mil funcionários, sendo 31 mil médicos, distribuídos em 592 ambulatórios e 41 hospitais próprios. Além dessa estrutura, o órgão conta com serviços da rede privada: 3.571 hospitais e outros 622 de rede oficial; 13.660 ambulatórios, englobando os privados, públicos, filantrópicos e universitários; 74 mil médicos, entre credenciados em ambulatórios hospitalares e laboratórios, além de 5.280 odontólogos.

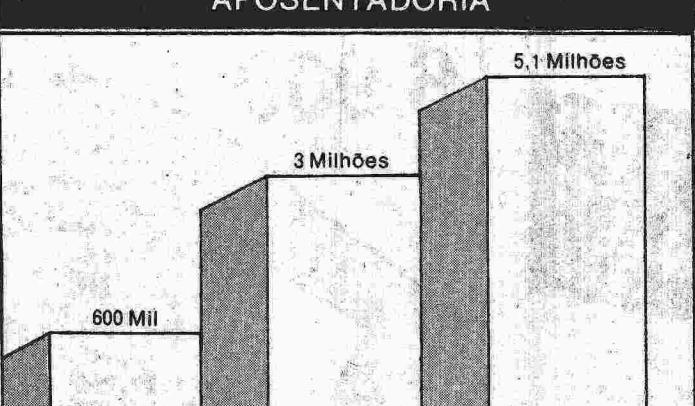
## DIVISÃO DO TRABALHO

O SINPAS foi criado em 1977 e sua função principal é administrar e coordenar os órgãos da previdência, ficando diretamente

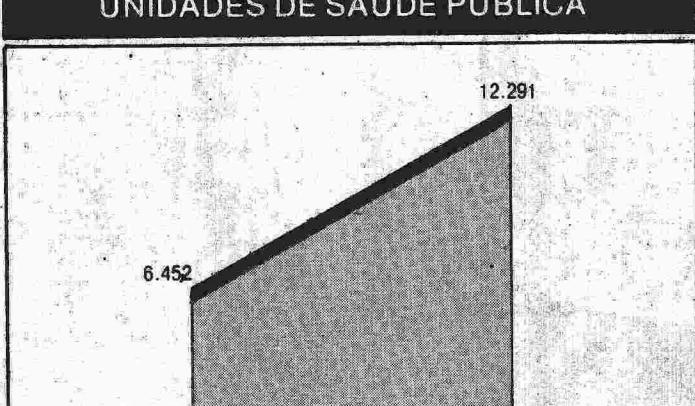
## POPULAÇÃO BENEFICIADA



## APOSENTADORIA



## UNIDADES DE SAUDE PÚBLICA



Sua despesa prevista para 1984 situa-se em torno de 3,2 trilhões de cruzeiros.

A área encarregada de recolher as contribuições previdenciárias e gerir os recursos financeiros e patrimoniais de todo o sistema da previdência é o IAPAS. Esse instituto tem uma rede de 421 agências espalhadas pelas principais cidades do País. Mas o grosso de sua atuação é feito por meio das 12.903 agências bancárias que são mobilizadas para arrecadar mensalmente mais de 1 trilhão de cruzeiros, em contribuições.

No ano passado, foram distribuídos 10 milhões de quilos de quilos de alimentos básicos, principalmente à base de soja, que é uma grande fonte de proteínas. Também foram distribuídos 6,5 milhões de quilos de leite em pó, favorecendo cerca de 238 mil pessoas necessitadas. E já, a partir do mês que vem, essa atuação deverá ser muito incrementada, com a utilização de recursos do Finsocial.

## ASSISTENCIA SOCIAL

Além da estrutura da previdência, o setor conta com a LBA e a Funabem para a realização

de trabalhos de caráter especificamente social. A Legião Brasileira de Assistência dispõe de 1.822 unidades e ainda coordena uma atuação intensa, a nível de convênios com outras entidades. Um dos grandes programas da instituição é o de complementação alimentar para famílias carentes.

Naturalmente é possível fazer mais e mudar ainda mais, algo que já mudou substancialmente. O volume adicional de recursos a mobilizar, no entanto, impõe uma análise rigorosa, das efetivas possibilidades de realizar um salto nessa área. Assumir compromisso desse tipo implicaria igualmente responder onde se encontraria o equivalente à praticamente metade de todo o orçamento fiscal da União, para cumprir essa promessa.

A brutal ampliação da parcela de cidadãos brasileiros que passaram a ter direito à previdência. A reestruturação dos órgãos que compõem esse sistema. A simplificação de procedimentos, a descentralização nos atendimentos, a redução de burocracia e filas. Todos esses pontos são elementos objetivos que atestam uma evolução quantitativa e qualitativa, operada no limite das possibilidades físicas e financeiras do País.

Naturalmente é possível fazer mais e mudar ainda mais, algo que já mudou substancialmente. O volume adicional de recursos a mobilizar, no entanto, impõe uma análise rigorosa, das efetivas possibilidades de realizar um salto nessa área. Assumir compromisso desse tipo implicaria igualmente responder onde se encontraria o equivalente à praticamente metade de todo o orçamento fiscal da União, para cumprir essa promessa.