

FRANCISCO EDUARDO  
BARRETO DE OLIVEIRAferência comparativa aos  
serviços prestados pelo set-  
tor público.

Em um país que 5,6 por cento de seu PNB são gastos em saúde e assistência médica, a questão de eficiência na prestação de serviços é, sem qualquer dúvida, extremamente importante. Essa importância é ainda maior quando se leva em conta, que, embora em termos de total as quantias sejam gigantescas, os dispêndios per capita beiram a fronteira do irrisório.

Em 1982, estima-se que os gastos públicos e privados com saúde e assistência médica per capita atingiram aproximadamente US\$ 80 no Brasil, ou seja, um quinto do que gastaram naquele ano, respectivamente, americanos e ingleses.

Embora um maior aporte de recursos ao setor de saúde seja um ideal a ser perseguido, suspeitamos que, pelo menos a curto prazo, deveremos ser realistas — em um país de iletrados e famintos, talvez uma política que privilegiasse um único setor nada mais seja do que a situação do “cobertor curto”, onde ao cobrir-se a cabeça viéssemos a descobrir os pés.

De nada adianta, neste momento, lamentar eventuais erros do passado. O importante é, às vésperas da elaboração de um novo pacto constitucional, extrair das experiências anteriores as lições para a formulação de uma política de saúde e assistência médica que funcione efetivamente no sentido de proporcionar ao homem brasileiro a atenção condizente à própria dignidade da pessoa humana.

Não é a hora nem este seria o local mais apropriado para exibir estatísticas, que provavelmente seriam uma tediosa repetição daquelas que já são do conhecimento dos que militam na área. Para não faltar a tradição da “esgrima numérica,” que normalmente caracteriza a grande parte das discussões sobre o assunto,

apresentaremos apenas um dado. Em 1984 os hospitais públicos responderam por 14,66 por cento das internações, enquanto responsáveis por 29,86 por cento das despesas.

A tão propalada “teoria da diferença na qualidade dos serviços”, segundo a qual o atendimento pelos órgãos públicos seria melhor, ainda que mais caro comparativamente àqueles serviços prestados pelos agentes não governamentais, parece não encontrar respaldo à luz do julgamento de quem realmente pode opinar sobre a questão: o paciente. Uma pesquisa recentemente realizada pelo Departamento de Ciências Sociais da Uni-

versidade de São Paulo, publicada na *Folha de São Paulo*, em 8 de junho do corrente, deixa bastante clara a preferência pelos serviços ofertados pelo setor privado, principalmente na área de saúde. Para o total dos entrevistados, 66 por cento preferem atendimento pelo setor privado. Como era de se esperar, para as classes de renda mais baixas (abaixo de quatro salários mínimos), este percentual cai para 51, elevando-se a 82 para aqueles cujo rendimento supera dez salários mínimos; as camadas mais baixas da população talvez tenham tido menor acesso aos serviços privados, faltando, portanto, um padrão de re-

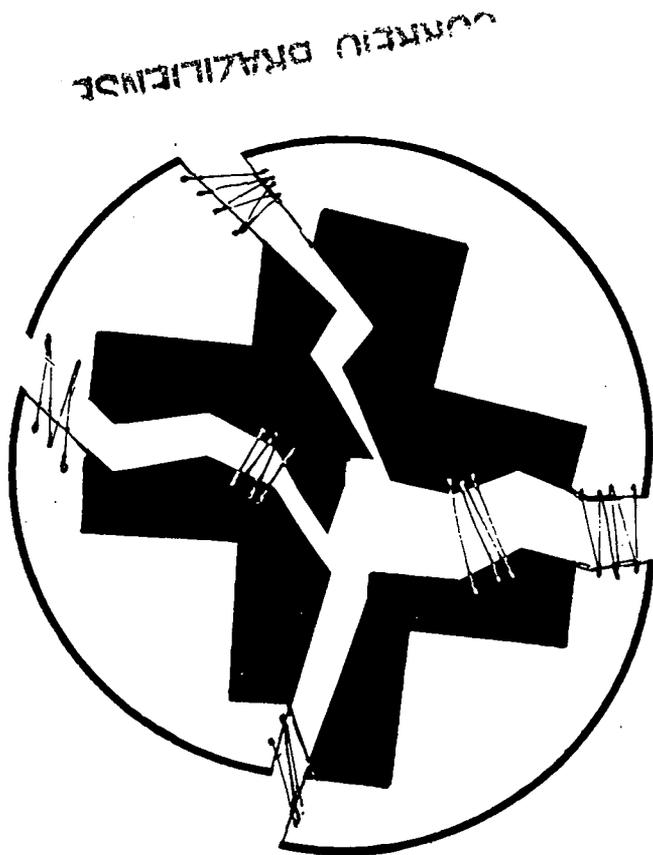
Deslocar recursos da assistência médica para as ações básicas de saúde poderá ser, no contexto brasileiro, “vestir um santo despidendo um outro”. Se formos analisar a fundo a polêmica, talvez cheguemos a algumas constatações no mínimo desagradáveis. Preventiva x Curativa parece nos um falso dilema, criado por burocratas engajados reais na disputa por poder que na promoção de uma política de saúde eficaz. Entrincheirados em diferentes ministérios, talvez lhes sejam mais conveniente levantar essa polêmica como cortina de fumaça destinada a encobrir, aos olhos da população, sua própria miopia quanto à natureza dos problemas e sua impotência na formulação de soluções eficazes.

Não se pode deixar que assunto tão sério como saúde fique à mercê de tais caprichos. É necessário que toda a sociedade, incluindo-se aí organismos não governamentais de serviços de saúde, venha a repensar o problema, visando a uma verdadeira integração em todos os níveis entre Governo e entes privados. Para tanto, julgamos necessário vencer “mitos, dogmas e preconceitos” que cerceiam uma discussão informada dos problemas.

Assim, o debate deve ser desenvolvido tendo como eixo principal um conjunto de dados que demonstre a realidade nos seus aspectos quanti-qualitativos, coletados de comum acordo e através de sistemas precorcebidos.

Governo e iniciativa privada devem buscar, juntos, à luz de informações claras e transparentes, as soluções mais adequadas para a problemática da saúde.

Francisco Eduardo Barreto de Oliveira é ex-secretário de Planejamento do Japão



CONCURSO  
BRASILEIRO