

Saúde para todos

*"O real não está na saída
nem na chegada,
ele se dispõe para a gente é no
meio da travessia"*
Guimarães Rosa

JOSÉ KNOPLICH

A saúde é um dos componentes básicos do bem-estar do indivíduo, para poder trabalhar e ser feliz. Em 1978, a Organização Mundial de Saúde (OMS) formulou o projeto conhecido como **Saúde para Todos no Ano 2000 (SPT/2000)**. Em todos os países houve inúmeras reuniões e planejamento de estratégias governamentais para implantar esse projeto. Mas, pasmem, o projeto no Brasil foi aplicado sem se discutir!



A saúde individual ou a enfermidade da pessoa estão ligadas a fatores genéticos e biológicos (hereditários), somados ao tipo de comportamento (estilo de vida) e às influências ambientais, que só têm soluções até onde vão os conhecimentos médico-científicos de uma determinada época.

O projeto SPT/2000 não viu deixar todos os indivíduos de uma sociedade sem doenças, o que é uma utopia irrealizável. O objetivo central do SPT/2000 são os grupos carentes da população, que integram a sociedade em circunstâncias econômico-culturais inadequadas.

Desde os governos militares, e principalmente pela equipe estatizante da Saúde do governo Sarney, a assistência médica primária foi ampliada para um enorme contingente de brasileiros que estavam marginalizados (lavradores, domésticas, desempregados, etc.) — eles foram incluídos na massa de pessoas atendidas pelo Inamps. A teoria dessa ilustre equipe de planejadores era que a saúde é um direito do cidadão e um dever do Estado. A idéia certa era

garantir um atendimento médico mínimo a todos os brasileiros — isso se chama universalização. É uma tarefa enorme para as nações. Nos Estados Unidos, existem 25 milhões de americanos, abaixo de 65 anos de idade, que não têm dinheiro para pagar os planos particulares nem podem ser incluídos nos planos governamentais para indigentes. Na China, essa universalização só pôde ser alcançada com os leigos (médicos-de-pés-descalços). A grande dificuldade desse objetivo, em todos os países era saber quem pagaria a conta.

Os recursos do INPS advêm de, no máximo, 30% da população brasileira economicamente ativa (PEA). As verbas restantes deveriam vir dos orçamentos dos governos federal, estaduais e municipais, constituindo-se o Sistema Unificado de Saúde (SUS).

A poucos anos do término do milênio, o SPT/2000 no Brasil trouxe três dados de ação concreta: 1) a universalização do atendimento médico, 2) a unificação e 3) a municipalização do sistema (em andamento). Esse projeto ousado, que nem sequer entrou em adequado funcionamento, trouxe um inchaço no atendimento e um encurtamento nos recursos. A atual gestão da Saúde já se convenceu de que o Estado, sozinho, não pode arcar com o SPT/2000, e estuda novos parceiros, privilegiando a privatização do sistema — o que também já ocorre em outros países.

Sozinha, a privatização não é a solução definitiva, pois a intermediação da assistência médica por bancos e companhias seguradoras é muito cara (vide a crise nos Estados Unidos). O Brasil está, em 1992, numa encruzilhada: nem digeriu o SPT/2000 e já precisa procurar novos parceiros para pagar a conta da ousadia.

■ José Knoplich, médico e sanitarista, é diretor científico da Associação Paulista de Medicina