

Ainda sobre os recursos para a Saúde

Ex-secretário de Saúde do Rio de Janeiro e atual diretor do Instituto de Medicina Social da Uerj, José Carvalho de Noronha manda carta contestando informação do Ministério da Fazenda de que os 4% do PIB que o Brasil gasta com a Saúde sejam um nível de despesa semelhante ao de alguns países mais desenvolvidos.

Noronha envia uma tabela extraída de um relatório do Banco Mundial de 1993, que usa estatísticas de 1990. Por essa tabela, a ordem de gastos com Saúde é a seguinte: Estados Unidos, 12,7% do PIB; Canadá, 9,1%; França, 8,9%; Alemanha, 8%; Austrália, 7,7%; Itália,

7,5%; Portugal, 7%; Espanha, 6,6%; Japão, 6,5%; Reino Unido, 6,1%; Grécia, 5,5%; e Brasil, 4,6%.

A carta de Noronha permite rever essas contas. Se o PIB brasileiro é de R\$ 450 bilhões, os 4% da Saúde citados pelo Ministério da Fazenda deveriam ser R\$ 18 bilhões. Mas ainda não é esta a despesa da Saúde. Este ano, segundo o ministro Pedro Malan, o governo gasta com a Saúde R\$ 13,3 bilhões — um pouco menos de 3% do PIB, e bem abaixo do que se gastava em 1990, segundo o Banco Mundial.

Na verdade, os 4% só acabariam sendo atingidos somando-se os R\$ 13,3 bilhões deste ano com os hipotéticos R\$ 6 bilhões da arrecadação do IPMF. O que nem de longe deve servir de argumento para justificar a aberração desse imposto.

Noronha chama atenção para outro aspecto. A Constituição de 1988, artigo 195, estabelece que a seguridade social, que inclui saúde, previdência e assistência social, será financiada pelos orçamentos da união, dos estados, do distrito federal e dos municípios, e pelas seguintes contribuições sociais: dos empregados, incidentes

sobre a folha de salários, o faturamento e o lucro; dos trabalhadores; e sobre a receita dos concursos de prognósticos (as loterias).

Diz Noronha: “Não pretendo entrar no mérito se a contribuição conhecida como 5 S (não os da Qualidade Total), Senai, Sesi, Senac, Sesc e Sebrae, que montam a 4,8% da folha de salários das empresas, deve ou não ser considerada contribuição social. Tampouco se os chamados EPU — Encargos Previdenciários da União (que consomem cerca de 12% do orçamento total da seguridade) — devam ser custeados não pela União, mas pela Previdência...”

“O fato”, acrescenta ele, “é que, se tomarmos a receita apurada em 1994 (e aparentemente o comportamento da mesma até agora em 1995 tem sido superior), as contribuições sobre a folha foram suficientes para financiar todos os S e as contribuições previdenciárias, e ainda deram um saldo financeiro de cerca de R\$ 1,4 bilhão. O Cofins (faturamento) rendeu cerca de R\$ 12 bilhões, a contribuição sobre o lucro cerca de R\$ 6 bilhões, e os concursos de prognósticos cerca de R\$ 400 milhões. Ora, se estes recursos estivessem sendo destinados à Saúde, o ministro Jatene não precisaria estar demandando novos tributos. E, se considerar-

mos o incremento da arrecadação verificado até o momento, a esquecida assistência social, hoje Comunidade Solidária, também teria seus gastos financiados.”

Conclui Noronha: “A falta de recursos, se cumprida a Constituição, não está propriamente em nenhum dos programas da Seguridade Social. Cabe sempre perguntar se queremos construir uma sociedade um pouco mais igualitária, ou não. Mas até o momento ninguém está propondo alterar o mínimo de compromisso social estabelecido pelo conceito de seguridade social.”

Questionar a estrutura do financiamento da Saúde, como faz o médico Noronha, é uma nova maneira de discutir os problemas do doutor Jatene, para os quais só se recomendavam duas fórmulas, uma óbvia e outra ofensiva à inteligência dos contribuintes. A óbvia: a cobrança dos desvios milionários de recursos na Saúde. A ofensiva: meter a mão no bolso de todos nós com um IPMF mal dissimulado. O mesmo imposto que, segundo os economistas do governo, não serve para o plano de estabilização da economia — mas serve para o doutor Adib Jatene.