

Jatene pede 5% da renda para a saúde

9 SET 1981

Da sucursal de BRASÍLIA

O secretário de Saúde de São Paulo, Adib Jatene, apresentou ontem ao ministro Delfim Netto, do Planejamento, proposta para que sejam destinados 5% da arrecadação total da União nos Estados para a implantação de uma rede básica de saúde em todo o País. Ressaltando que a proposta e a decisão "são eminentemente políticas", Delfim Netto "recebeu bem" a sugestão do secretário paulista e recomendou que fosse reapresentada ao presidente Figueiredo, em audiência que será concedida hoje a todos os secretários de Saúde, reunidos em Brasília.

Segundo Adib Jatene, os 5% do total da arrecadação nos Estados, que a União incorpora ao seu orçamento anual, representarão este ano Cr\$ 70 bilhões, os quais, somados aos recursos destinados pelos próprios Estados e municípios e pelo governo federal, serão suficientes para a implantação de uma rede eficiente de prestação de serviços primários de Saúde. Delfim Netto comentou com os secretários de Saúde que considera o setor saúde prioritário, mas justificou a falta de recursos financeiros com a destinação de grandes somas a obras que, no momento, são mais importantes.

O secretário de Saúde de São Paulo alegou ainda, ao apresentar sua proposta, que embora o Estado de São Paulo, onde, na própria Capital, existem localidades com mais de 100 mil habitantes que não contam sequer com um posto de saúde, participe com cerca de 50% da arrecadação total da União nos Estados — através do IPI, ICM, IR, TRU, entre outros — tem participação igual a Estados menos populosos quando da distribuição dos recursos. Segundo o projeto de Jatene, os 5% solicitados seriam redistribuídos de acordo com as reais necessidades da população de cada Estado.

Ainda no encontro com os secretários de Saúde, o ministro do Planejamento foi convidado a "ver e sentir de perto as enormes dificuldades e a extrema pobreza em que vive o homem do campo" e a conhecer a realidade de grande parte da população que convive "com a fome, a desnutrição, doenças endêmicas e infectocontagiosas". Apresentando tais dados "por dever e não como denúncia", o secretário de Saúde de Pernambuco, Djalma de Oliveira, disse ainda ao ministro do Planejamento que, "no Brasil, o Ministério da Saúde fica com o lado pobre da saúde: o que não lucra, o que não frauda, e se situa perante a Nação retratado por um orçamento que o impossibilita do pleno e inalienável direito de sua finalidade maior".

Djalma de Oliveira reclamou, ainda, recursos específicos para a expansão e desenvolvimento do Programa de Interiorização de Ações de Saúde e Saneamento (Piass); criticou as unidades de serviço (pagamento por ato médico) por ser forma de pagamento fortemente indutora de corrupção e que

privilegia e estimula assustadoramente a atividade conveniada em nosso país"; e disse esperar, em nome de todos os secretários, que seja aprovado o III Programa Nacional de Alimentação e Nutrição, "para possibilitar o fim da maior epidemia do País: a fome".

DEBATES

O ministro Waldyr Arcoverde, da Saúde, afirmou ontem, ao abrir o encontro dos secretários de Saúde, que "em momentos de crise e de escassez, como este que atravessamos, é preciso que se fortaleça a inteligência, que haja muita inspiração e bastante transparência, a fim de que os recursos humanos, financeiros e materiais tenham um bom nível de rendimento e as ações tenham um alto grau de resolução". O ministro Jair Soares, da Previdência Social, por sua vez, voltou a defender a transferência do Inamps para o Ministério da Saúde, "mas não assim, de uma hora para outra, e num momento de crise".

Arcoverde defendeu um maior realismo em todas as atividades e providências na área de saúde, e que "essas atividades sejam, antes de tudo, democráticas nas suas oportunidades, sem privilégio de qualquer natureza. Há necessidade também — continuou o ministro — de que as ações na área da saúde sejam descentralizadas, evitando-se a concentração espacial, simplificando-se as rotinas, regionalizando as atividades e eliminando a sofisticação dentro de um princípio plenamente aceitável pela comunidade".

Para Jair Soares, "não há condições de se transferir a assistência médica para o Ministério da Saúde num simples ato: passando-se os serviços com os recursos disponíveis, pois o problema é muito mais complexo do que se imagina". O ministro da Previdência falou ainda sobre a possibilidade de se transferir a assistência médica "gradativamente" para o Ministério da Saúde, mas não quis aprofundar-se nessa "alternativa". Abrindo debates com os secretários de Saúde — no momento em que deveria apenas fazer seu pronunciamento —, fez questão de dizer que "não há recursos, não temos de onde tirar, o dinheiro não existe, necessitando-se, portanto, de novas fontes. O que está claro para todos é que a assistência médica não pode continuar gastando dessa maneira".

Adib Jatene lembrou ao ministro Jair Soares que os recursos financeiros deveriam ser melhor distribuídos, ressaltando que não se deve falar em dinheiro da Previdência, ou dinheiro da União, ou dinheiro dos Estados, mas nos recursos recolhidos da população e que são apenas administrados pelo governo".

O secretário de Saúde do Distrito Federal, Jofran Frejat, falou do "nível de insatisfação geral que encontramos tanto no governo, como entre a população. Estão todos cansados de andar mendigando dinheiro para realizar programas de saúde no País".