

A saúde tem a resposta

Temos lido nos últimos dias um enorme volume de artigos criticando os "excessos" de gastos com saúde no Brasil, em oposição à ineficiência da assistência médico-hospitalar prestada à população. Técnicos graduados do Ministério da Fazenda vêm a público mostrar números, na maioria incorretos, tentando demonstrar esta situação. Um desses expoentes fala em gastos de US\$ 40/hab./ano, como se isso representasse algo relevante, tendo inclusive a ousadia de comparar esses gastos com o Canadá, que

gastaria (sic) 5% do Produto Interno Bruto (PIB) contra 4% no Brasil. Corrigindo os dados divulgados, o Canadá gasta 9,1% do PIB com saúde, totalizando US\$ 1.945/hab./ano, quase 20 vezes mais por habitante/ano que o Brasil (Relatório do Banco Mundial, dados relativos a 1990). Mesmo comparando percentuais do PIB, o Brasil é um dos países que menos gasta no mundo: 4,2% do PIB com saúde, contra 7% a 15% dos países desenvolvidos e em desenvolvimento.

Ao contrário do que querem fazer crer esses técnicos e aqueles que defendem a privatização da saúde no País, o governo federal vem decrescendo o gasto com saúde desde 1989, quando chegou a US\$ 11,5 bilhões, declinando para US\$ 7 bilhões em 1993. Desse modo, o que o governo federal propõe

gastar em 1994, caso se concretize, significa tão-somente retomar os gastos de 1989! Por esse motivo, não podemos admitir que a comparação seja feita apenas com os anos de 1993 e 1992, omitindo o fato de que foram os dois piores anos para o financiamento da saúde.

Os municípios assumiram a gestão, mas o controle cabe ao governo federal

Aliás, refrescando um pouco a memória desses competentes gestores do dinheiro público, vale lembrar que há pouco tempo assistimos a fogosos elefantes invadirem as telinhas brasileiras avisando que a privatização seria a pana-

céia indicada para os males do País, já que estaria aí o caminho para não apenas deixar de gastar, mas captar recursos para investir nas atividades típicas do Estado, como a educação e a saúde. Como vimos, a não ser a promessa de gasto, representada por um Orçamento que nem sequer foi votado no Congresso, de fato os gastos com saúde foram decrescentes de 1989 a 1993, apesar de todo o setor siderúrgico, entre outros, ter sido privatizado. Contudo, esses argumentos não podem mascarar uma realidade: a saúde necessita de mudanças profundas, que apenas se estão iniciando. Resta lembrar que esse diagnóstico não é recente. Há quase duas décadas, os próprios profissionais da área da saúde estão empenhados em realizar uma reforma, buscando alternativas para esse sistema.

A Constituição de 1988 consagrou parte desses princípios ao criar o Sistema Único de Saúde (SUS), que foi regulamentado em 1990 pela Lei 8.080. Aí está a resposta do setor para a saúde pública. A saúde não necessita de novos conselheiros para saber seus males. Os caminhos foram indicados por quem vive, trabalha e é usuário, já que a participação popular foi uma das marcas do SUS. As diretrizes foram estabelecidas: descentralização do financiamento e da gestão do sistema de saúde, com hierarquização, universalização e controle social de um sistema com caráter público, que deve funcionar a partir de um novo modelo assistencial, com ênfase na intervenção a partir da realidade de saúde, rompendo com o assistencialismo reinante.

Ocorre que, passados quase seis anos, não foi possível colocar integralmente em prática esse sistema. Dois são os motivos principais que impediram a concretização dessa proposta: a queda brutal dos investimentos federais em saúde e a inadequação da legislação. Esse fato impediu que vários artigos da Lei 8.080 fossem colocados em prática, inclusive a transferência de recursos federais diretamente aos municípios (do fundo nacional aos fundos municipais de saúde). O resultado é que convivemos hoje com a seguinte situação: os municípios assumiram a gestão dos serviços de saúde, os Estados controlam e avaliam esses serviços e o governo federal paga diretamente a cada um dos prestadores.

Essa lógica perversa faz com que o gestor legal dos serviços (o município) não tenha qualquer controle do sistema, o que propicia as tão propaladas fraudes e desvios de recursos.

Caso o presidente Itamar Franco queira realmente saber o motivo da ineficiência do setor, basta consultar quem executa na ponta essas ações. Deve ouvir os prefeitos e secretários municipais de saúde. A saída para o setor saúde não depende de comissões especiais nem de "modelos de eficiência" como a Associação das Pioneiras Sociais, que gasta, para manter apenas quatro hospitais, que cuidam somente de patologias do aparelho locomotor, 2,1% de todos os recursos gastos com assistência médica ambulatorial e hospitalar no Brasil (com 6 mil hospitais credenciados e milhares de postos de atendimento ambulatoriais, inclusive de emergência).

Fazer medicina de Primeiro Mundo com recursos de Primeiro Mundo não é novidade. O novo é fazer um sistema eficiente e eficaz com recursos de Terceiro Mundo. E isso depende tão-somente de decisão política, já que a proposta existe em lei e conta com um documento para sua operacionalização, do próprio Ministério da Saúde, intitulado "A ousadia de cumprir e fazer cumprir a lei". Ouse, sr. presidente. Cumpra a lei.

■ *Mozart de Oliveira Júnior, médico sanitário, é assessor do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde e foi secretário de Saúde de São José dos Campos.*