

12 SET 1995

Saúde pública eficiente

JORNAL DO BRASIL

SÉRGIO MACHADO *

Venho de um estado pobre, mas que nos últimos anos deu ao país inúmeros exemplos de como é possível buscar melhorias mesmo diante da carência de recursos e das dificuldades impostas pela natureza. Nós, cearenses, nos orgulhamos das recentes conquistas alcançadas no estado, da mesma forma como sempre nos orgulhamos também da nossa capacidade histórica para lutar em meio à adversidade.

A dificuldade que o Brasil enfrenta hoje para resolver um dos seus mais angustiantes problemas sociais, o da saúde pública, é que me faz remeter ao exemplo da minha terra. A gigantesca tarefa de garantir saúde à população de um país continental, com tantas desigualdades, e num momento em que o Estado desenvolve esforço histórico de modernização, é um desafio que exige soluções corajosas e estruturais.

É louvável o trabalho de convencimento do ministro da Saúde, junto aos formadores de opinião e à sociedade em geral em favor de novas formas de arrecadação para a saúde pública no país. Não há como negar que o Brasil precisa investir mais em saúde. Ano passado, nossos gastos federais com o setor chegaram a apenas 2,5% do PIB, enquanto que em países como Argentina, Uruguai e Portugal variam de 4% a 8%, e em outros, como Canadá e Israel, chegam a 12%.

Mas num país com tantos outros graves problemas a enfrentar e diante de um processo de ajuste tão profundo é preciso examinar com muito cuidado como se está gastando a arrecadação de hoje, para não cair na tentação de buscar mais e mais recursos que amanhã podem continuar insuficientes diante das falhas da estrutura. Quero me deter na principal

delas, que é o péssimo funcionamento do Sistema Único de Saúde, o SUS, uma conquista histórica incluída na Constituição em 1988, mas que o tempo e a incompetência gerencial trataram de esculrosar precocemente.

Através dos convênios do SUS com os hospitais públicos e privados, o governo federal pretende possibilitar o atendimento médico-hospitalar para a população. Apenas pretende, pois não consegue. Estudo feito pelo Banco Mundial mostra que, apesar do avanço que representou o SUS, o sistema vem há muito tempo praticando uma política irrealista de reembolso dos serviços médicos. Mostra o banco que aquilo que é pago pelo SUS através das Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) cobre, em média, apenas 39% dos custos efetivos dos serviços médicos. Em 1991, uma cirurgia de apendicite, cujo custo real era de US\$ 467,60 era reembolsada em apenas US\$ 229 com uma diferença de quase 50%. Dos 18 tipos de serviços pesquisados pelo Banco Mundial nenhum tinha seu custo totalmente coberto pelas AIHs. Da época da pesquisa até hoje as distorções agravaram-se.

É correto pagar R\$ 2,04 — menos que o preço de uma caixa de aspirinas — por uma consulta médica? Da mesma forma, pode-se conceber que, pela realização de um parto, a maternidade, que é obrigada a internar a parturiente por três dias, receba apenas R\$ 54,00, e o médico que a assistiu R\$ 59,66?

Esta política irrealista de custos é

uma das principais causas do caos em que se encontra a saúde pública hoje no Brasil. Num convite aberto à fraude e à corrupção, ela gera internamentos fantasmas, cirurgias não realizadas, porém cobradas, e toda a sorte de manipulação da tabela de procedimentos médicos. Assim, ao mesmo tempo em que o SUS praticamente simula que paga, o prestador de serviço simula que atende. Recentemente, para citar apenas um exemplo, o JORNAL DO BRASIL pu-

**Política
irrealista de
custos é um
convite
aberto à
fraude e à
corrupção**

blicou uma série de reportagens sobre o problema, com destaque para um milionário esquema de corrupção, em que clínicas do estado do Rio fraudavam suas faturas ao SUS em até 1.500%. O ciclo deste esquema distorcido completa-se com a incapacidade da máquina pública em verificar se os recursos que ela canaliza para a saúde estão sendo aplicados com competência e honestidade.

Neste cenário surreal, o próprio Tribunal de Contas da União, ao examinar as contas do SUS, registrou que entre dezembro de 1993 e outubro de 1994 foram pagos pelo sistema mais de 1 bilhão de atendimentos de ambulatorio, o que significa que cada habitante foi atendido mais de sete vezes em 10 meses. De 1985 a 1990, a média foi de um atendimento por ano. Um óbvio indicador do descontrole a que chegamos.

Apenas o aumento de recursos para a saúde pública, está claro, não é suficiente para enfrentar os problemas do setor.

Basta registrar que nos últimos três anos a verba mensal do Ministério da Saúde para as áreas hospitalar e ambulatorial pulou de R\$ 390 milhões para R\$ 590 milhões e nada de positivo aconteceu. O pressuposto básico das melhorias tão urgentes é uma política realista na aplicação destes recursos e uma fiscalização efetiva.

Ao lado da profunda correção de rumo no SUS, o grande desafio é a adoção de uma política de saúde centrada nos seus aspectos estruturais, que envolva não o Ministério da Saúde isoladamente, mas todo o aparelho do Estado. Num primeiro plano, a promoção da saúde através de políticas de renda, alimentação e educação. Num segundo plano, a proteção da saúde através da imunização e saneamento. E a partir desses pilares, um sistema médico-hospitalar que priorize os diagnósticos precoces e os tratamentos imediatos.

Volto ao Ceará para apontar um exemplo das soluções que precisamos. Lá, num modelo simples mas de funcionamento efetivo, está sendo implantado o projeto *Saúde da Família*, onde agentes de saúde são responsáveis pelo trabalho de medicina preventiva voltado para um número específico de núcleos familiares, numa base territorial previamente definida. A partir deste conceito, é possível diagnosticar mais precisamente os problemas de saúde de cada comunidade e aplicar com racionalidade os recursos disponíveis.

Num país em que os problemas sociais são tão vastos e complexos não podemos perseguir as soluções fáceis e isoladas. O único caminho é o da busca incessante da eficiência no uso dos recursos públicos. Este é o desafio mais importante para alcançar um digno sistema público de saúde.

* Líder do PSDB no Senadr