

A doença da saúde e o presidente FH

IB TEIXEIRA

— Qual o maior problema nacional?

— A saúde, responderam 81% dos entrevistados numa pesquisa que envolveu as maiores regiões metropolitanas do país. Não obstante a quase unanimidade nacional quanto à gravidade do problema, a questão da saúde ainda divide acirradamente os que receberam a tarefa de enfrentá-la. De um lado está a corrente estatizante da saúde, que aponta as fraudes praticadas por muitos hospitais particulares conveniados com o SUS, que chegariam a uns R\$ 2 bilhões, como responsáveis pelo caos que alcança o setor. De outro lado, o grupo privatizante, que denuncia os altos custos da saúde estatal e o completo descontrole que prevalece na área oficial como a causa de boa parte dos problemas.

Foi em meio a esse tiroteio que o presidente chegou ao Palácio do Planalto em janeiro de 1995. Com ele também veio um profissional que dispensa apresentações, o doutor Adib Jatene. Assim, pela primeira vez, em muitos anos, surgia no Ministério da Saúde alguém descompromissado com as duas correntes em pugna, com vasta experiência na área hospitalar e uma visão de conjunto dos problemas do setor.

De início, Jatene pensou numa nova estratégia de saúde para o país que envolvesse algumas linhas de ação básicas. Como o planejamento familiar para reduzir drasticamente a mortalidade perinatal e infantil. A prioridade dada à vacinação para o controle de sarampo, pólio, difteria, tétano, coqueluche, febre amarela e hepatite também permitiu que fossem alcançados importantes resultados. Afinal o reconhecimento da Organização Mundial de Saúde coroou o esforço do Ministério da Saúde no campo da vacinação.

Parte da estratégia de Jatene estava no controle do álcool e do fumo que buscava a redução do câncer de pulmão, das doenças cardiovasculares, cirroses e acidentes ligados ao abuso das drogas. No decorrer de 95, outro importante foco da atenção ministerial voltou-se para o atendimento médico pré-natal e obstétrico, com ênfase nas áreas mais carentes das comunidades.

Mas o grande desafio encontrado pelo presidente e seu ministro estava mesmo na imensa pobreza dos recursos destinados à saúde. Numa pesquisa para a Fundação Getúlio Vargas, chegamos, ao comparar os gastos da saúde consolidados com a evolução de nosso PIB, à conclusão de que entre 1989 e 1992 — últimas cifras disponíveis no Ministério da Fazenda — a participação da saúde caiu de 2,75% do PIB a apenas 1,63%, o que também significa uma queda de 40,7%. Já o setor "hospitais", isoladamente, viu sua participação reduzida de 1,90% (1989) a 1,16%, em 1992.

É de se reconhecer que o Governo Fernando Henrique deu um passo importante na melhoria desse quadro. Em 1994, gastávamos apenas US\$ 44,33 *per capita* com a saúde. Mas no ano passado, segundo o Governo, investimos US\$ 100,44. O ministro da Saúde, porém, quer mais. Sua campanha em favor da Contribuição sobre Movimentação Financeira (CMF) pretende elevar sua disponibilidade em 1996 a R\$ 20 bilhões; reajustar em 40% os valores pagos aos procedimentos médicos, elevando os gastos com internações, consultas e exames a quase R\$ 1 bi-

lhão. É bom recordar que no ano passado o SUS estava pagando R\$ 2 por uma consulta médica, menos que o salário/hora de uma empregada doméstica. É inegável também que na raiz das fraudes se encontra, além dos atrasos nos pagamentos, a destinação de quantias insignificantes como remuneração aos hospitais conveniados.

Contudo, ao se falar das fraudes seria bom não esquecer as que envolvem os serviços estatais de saúde. Fraudes nos horários de trabalho, nos cartões de pontos, na incúria com que se trata custosíssimos equipamentos médicos, no criminoso desvio de aparelhos, e de recursos para coquetéis e gratificações de gabinete. Qual o montante da fraude que atinge o setor estatal da saúde? Infelizmente, o Tribunal de Contas até hoje não calculou esta cifra que poderia, talvez, decuplicar a das fraudes na área da saúde privada.

Embora a relação ideal entre funcionários/leitos seja a de três por um, hospitais públicos costumam ter dez, 15 por leito. Frequentemente, apenas três trabalham. Em São Paulo, o custo leito/dia num hospital público da periferia pode chegar a R\$ 300, mas nos hospitais Einstein ou no Sírio Libanês, centros médicos de referência, é quase a metade: R\$ 180. Atrás destas cifras se encontra um fato não desmentido até hoje: os hospitais públicos do Brasil atendem a apenas 10% das internações, em comparação com 90% do setor privado.

Portanto, a questão da saúde passa também por uma correção de rumos nos dois extremos. Ou seja, na área privada, que não pode recorrer a fraudes para compensar os ínfimos pagamentos que recebe do Governo, e na estatal, que não pode dispensar a produtividade, o controle, e deve banir o desmazelo.

Qual o caminho a ser percorrido? A resposta parece es-

tar na gestão harmônica dos dois setores. Ou seja, na parceria da empresa privada com o setor estatal. Como Fernando Henrique sabe, o Chile nos anos 70 enfrentava uma conjuntura muito semelhante à nossa no campo da saúde. Mas eles deram a volta por cima. De que modo? Estimulando a criação dos seguros de saúde, alimentados pela contribuição dos antigos segurados da Previdência devidamente descontada na folha salarial. Escolha livre entre o setor estatal e o de seguros. Sem duplo pagamento como no Brasil. O Serviço Nacional de Saúde (governamental) foi liberado para atender aos mais pobres, enquanto as áreas menos carentes podiam recorrer aos seguros. Hoje, o Chile tem a menor taxa de mortalidade infantil da América Latina. Apenas 17 por mil. Sua expectativa de vida também cresceu e 97% dos partos são assistidos por médicos.

Nós, porém, vamos vagando na área da saúde entre frases demagógicas do tipo "a saúde é um dever do Estado" ou entre proibições ridículas como a que se encontra no parágrafo 3º, do artigo 199, da Constituição, segundo o qual é vedada a participação de capitais estrangeiros na assistência à saúde no país...

Como diria Dostoiévsky, não há nada mais espantoso do que a realidade. Ao presidente caberá enfrentá-la nos próximos anos.

IB TEIXEIRA foi deputado pelo antigo Estado da Guanabara, cassado pelo AI 1, sendo atualmente pesquisador da Fundação Getúlio Vargas.

