

Saúde

FRANKLIN MARTINS

de Brasília



Ficha médica

• O ministro da Saúde, Adib Jatene, decidiu sacudir a imagem de que é o ministro da CPMF, apenas preocupado em arrancar mais dinheiro para o sistema de saúde. Dados na mão e na ponta da língua, ele tem se reunido nos últimos dias com deputados e jornalistas para mostrar que as fraudes diminuíram, os ralos estão sendo tapados e há importantes vitórias a comemorar. Até os mais céticos admitem que o homem é convincente.

— Essa história de que o Ministério da Saúde paga parto em homens e operação de fimose em mulher, é coisa do passado. Pagava, não paga mais — diz o ministro, explicando que, de 1995 para cá, foram introduzidas 134 barreiras no software que autoriza o repasse dos recursos, capazes de detectar essa e outras malandragens.

Tanto que, diz Jatene, o número de internações, que foi de 15 milhões em 1994, caiu para 13 milhões no ano passado. Quase quatro mil autorizações para internação hospitalar (AIH) foram rejeitadas por incompatibilidade do procedimento com o sexo. Cerca de 180 mil foram recusadas porque o tempo de permanência no leito era muito curto para o tratamento requerido — por exemplo, casos de internos supostamente com queimaduras ou septicemia que recebiam alta dois dias de entrarem no hospital. Ao todo, a crítica informatizada produziu a rejeição de 1.029.940 AIHs em 1995.

número de viagens das ambulâncias da cidade caiu 90% depois que o programa foi adotado. O mais importante, porém, é que a incidência de inúmeras doenças, especialmente aquelas provocadas por más condições sanitárias, caiu drasticamente.

Em 913 municípios em que a mortalidade infantil é mais aguda, o ministério vem concentrando ações específicas, com a presença dos agentes comunitários, imunização e saneamento, treinamento de parteiras leigas e programas de alimentação suplementar. Em Jaramataia, em Alagoas, em 1994, 359 em cada mil crianças morreram antes de completar um ano, um índice pavoroso, que caiu para 176 no ano passado. Nos primeiros meses deste ano, a taxa desceu para 27 por mil, embora ainda seja cedo para comemorar, porque as condições climáticas e de alimentação pioram no segundo semestre.

— Estamos mostrando que essa história de que no Brasil

A segunda frente em que Jatene garante que há avanços é a da descentralização. Quando ele entrou no ministério, apenas 24 municípios haviam assumido inteiramente a responsabilidade pela saúde de seus habitantes, controlando a oferta e execução de todos os serviços e efetuando diretamente o pagamento a hospitais e ambulatórios com recursos do SUS — aquilo que Jatene chama de gestão semiplena. Um ano e meio depois, esse número saltou para 104, atingindo 15% da população brasileira. Várias capitais de estado, como Belo Horizonte, Recife, Natal e Curitiba, e municípios médios, como Santos, Ribeirão Preto, São José dos Campos, Uberlândia e Joinville, já estão nesse patamar.

Em Itapituna, pequeno município de Pernambuco, por exemplo, a gestão semiplena teria possibilitado que o número de óbitos de crianças até um ano caísse para 16 por cada mil, um índice de Primeiro Mundo. Cem por cento dos meninos e meninas têm acompanhamento médico e 93% estão com o peso em dia.

A menina dos olhos de Jatene, porém, são as equipes de saúde de família, compostas por um médico, um enfermeiro e de sete a oito agentes comunitários de saúde. Cada uma atende diretamente a cerca de quatro mil pessoas, visitando as casas, tratando os doentes, verificando as condições sanitárias e ensinando os moradores a construir privadas e fossas, a usar soro fisiológico, e a melhorar a qualidade da água. Hoje, já há 40 mil agentes atendendo a uma população em torno de 20 milhões de pessoas. Esse trabalho preventivo vem dando resultados muito positivos em duas frentes. A primeira é a redução do número de internações e atendimentos em ambulatórios, já que o cidadão não precisa correr para o hospital a toda hora. Em Camaragibe, por exemplo, o

não se pode administrar com seriedade não é verdade. É possível fazer muita coisa. Mas não se muda tudo da noite para o dia. Nada nasce pronto.

Jatene diz que a Saúde precisa de mais dinheiro para manter e consolidar esse caminho. Irrita-se quando dizem que é para pagar hospitais privados. Segundo ele, do total de hospitais dentro do SUS, 25% são públicos. Dos 75% restantes, metade é de entidades filantrópicas, como as Santas Casas. Os estabelecimentos privados que visam ao lucro representam entre 35% e 40% do total, mas a queda no número de internações está diminuindo sua fatia no bolo.

O problema é que falta dinheiro mesmo, diz Jatene. Em 1989, quando só os segurados eram atendidos pelo Inamps e pelo Ministério da Saúde, o total de recursos no setor equivalia a R\$ 11 bilhões. Com a nova Constituição, o atendimento foi universalizado, ou seja, aberto para todo e qualquer cidadão, mas as verbas encolheram: R\$ 7,6 bilhões em 1991 e R\$ 6,6 bilhões em 1992. Em 1994, subiram para R\$ 9,4 bilhões e no ano passado para R\$ 12,5. Mas isso é pouquíssimo, garante Jatene. A solução — ao menos, em termos provisórios e emergenciais — seria a Contribuição Provisória sobre a Movimentação Financeira, o imposto do cheque, que injetaria algo em torno de R\$ 6 bilhões adicionais na saúde.

O plenário da Câmara deve apreciar a emenda que cria a CPMF nas próximas semanas. Jatene acha que conseguirá aprová-la. Nos últimos meses esteve 60 vezes no Congresso, fazendo corpo-a-corpo com parlamentares. Virou muitas opiniões. Não se sabe se se virou o suficiente para ganhar a parada. E se perder? Pega o boné e vai embora?

— Não. Eu sou um cirurgião e não deixo o doente na mesa de operação para morrer. Luto até o fim.