

Investimentos já mostram resultados

Deise Leobet e Enio Vieira
de Brasília

Mesmo longe de um cenário ideal, a saúde no Brasil começa a dar os primeiros sinais de recuperação. As alterações se refletem no aumento do volume de investimentos públicos em saúde, na ampliação do atendimento e até na melhoria de alguns indicadores sociais. Nos últimos quatro anos, por exemplo, o orçamento do Ministério da Saúde aumentou mais de 60 %, principalmente em função da cobrança da Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira (CPMF). Com este tributo, os recursos passaram de R\$ 13,7 bilhões, em 1994, para R\$ 19 bilhões em 1998.

O gasto anual do governo por habitante chega atualmente a R\$ 117. Caso sejam analisadas as três esferas governamentais (federal, estadual e municipal), o investimento ultrapassa R\$ 180. Segundo o secretário-executivo do Ministério da Saúde, Barjas Negri, alguns estudos sugerem que o total de recursos aplicado em saúde no País, incluindo gastos das próprias famílias e das empresas, alcançou 7% do Produto Interno Bruto (PIB), o equivalente a R\$ 70 bilhões por ano.

“O aumento de recursos faz parte da meta do governo de melhorar a saúde brasileira”, disse Negri. Os resultados dessa “injeção” de recursos já aparecem nos indicadores de saúde. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apontam uma queda significativa da mortalidade infantil nos últimos anos. Em 1980, de cada mil crianças nascidas vivas, 76 morriam antes de completar um ano de idade. No ano passado, eram 32 mortes. A Organização Mundial de Saúde (OMS) defende uma taxa de mortalidade abaixo de 10 mortes para cada grupo de mil nascidos vivos.

Outro ponto negativo é que o Bra-

sil continua figurando na lista negra da mortalidade infantil internacional. O Brasil está atrás do Chile, Colômbia, Venezuela e até do vizinho Paraguai.

Os resultados positivos estão surgindo em problemas como a desnutrição crônica que, no passado, pareciam insolúveis. De acordo com a Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde (PNDS), a taxa anual de desnutrição está hoje em 5% entre crianças de 2 a 8 anos de idade. Na década passada, esse índice chegou à casa dos dois dígitos.

Para reduzir a desnutrição em crianças com menos de 2 anos de idade, o Ministério da Saúde está garantindo um litro de leite por dia e uma lata de óleo de soja por mês. O programa, executado em parceria com o Comunidade Solidária e com o Programa de Redução da Mortalidade Infantil (PRMI), já chega a 3,036 mil municípios.

Ao mesmo tempo, a frequência da diarreia em crianças menores de 5 anos diminuiu de 16,8% para 13,1% no mesmo período.

Para Negri, além do aumento dos recursos financeiros, dois outros fatores contribuíram para melhorar o cenário da saúde nos últimos quatro anos: a descentralização do Sistema Único de Saúde (SUS) e a ênfase nos programas de atenção básica.

Por esse novo modelo de gerenciamento, os governos estaduais, e principalmente os municipais, passaram a ter um papel mais expressivo na definição de programas e políticas de saúde.

O primeiro passo para a mudança no sistema de custeio e das ações e serviços de saúde foi dado em 1996 com a criação de programas voltados para a atenção básica. O primeiro passo foi o Piso da Atenção Básica (PAB), que destina um mínimo de R\$ 10 per capita ano para que os próprios municípios invistam em ações básicas de saúde. O valor do repasse por habitante varia de acordo com os serviços prestados e pode atingir um teto de R\$ 18. Uma cidade que realiza, por exemplo, transplantes ou cirurgias cardíacas recebe mais recursos.

A implantação do PAB forçou a adaptação rápida da saúde pública no Brasil. Um exemplo foi a “municipalização” do sistema de saúde que estava emperrada em vários estados. A prefeitura recebe o dinheiro se instalar um conselho municipal de 10 a 20 pessoas, com representantes do setor público e da sociedade. O grupo traça um plano de saúde para atacar os principais problemas locais e acompanha os gastos de um fundo que a administração local abre para receber dinheiro direta-

mente do governo federal.

Hoje, o programa já atinge quase 5,1 mil municípios de todo o País. Existem ainda mais quatro novos programas: Programa de Agentes Comunitários e de Saúde da Família (PACS/PSF), de Assistência Farmacêutica Básica, de Ações Básicas de Vigilância Sanitária e de Incentivo à Descentralização da Fundação Nacional de Saúde.

A criação desses programas praticamente dobrou os gastos do Ministério da Saúde com a atenção básica. Os investimentos passaram de R\$ 1,2 bilhão, em 1997, para R\$ 2,3 bilhões, em 1998. As estatísticas do Ministério da Saúde mostram que os investimentos já estão surtindo efeito. Entre 1994 e 1998, por exemplo, o número de internações caiu de 14,6 milhões 11,7 milhões, embora a população brasileira tenha crescido nesse período.

Por outro lado, o volume de consultas médicas, que integra o pacote de ações básicas, mais que dobrou em quatro anos. No início do governo do presidente Fernando Henrique Cardoso foram realizadas 142,7 milhões de consultas; no ano passado foram 328,3 milhões. O mesmo ocorreu com os procedimentos ambulatoriais. Eles passaram de 631,8 milhões para 1,25 bilhão, totalizando um gasto de R\$ 4,04 bilhões.

Saúde

Desempenho anual - Brasil

	1994	1995	1996	1997	1998
Internações	14.699.119	12.646.200	11.932.654	11.772.367	11.714.756
População	153.726.463	155.822.296	157.070.163	159.636.413	161.790.311
Internações por 100h	9,56	8,12	7,60	7,37	7,24
Nº de consultas	142.742.486	283.184.004	281.568.285	281.899.631	328.360.714
Gastos com consultas (R\$)	446.307.271,74	283.184.004	894.753.626,77	900.444.482,37	1.069.167.325,84
Procedimentos ambulatoriais	631.874.626	891.132.120,86	1.250.512.021	1.283.379.386	1.257.986.382
Valor gasto com ambulatório (R\$)	1.639.834.673	3.318.772.069	3.396.444.023	3.651.429.694	4.049.321.861

Fonte: Ministério da Saúde