

Estudo da OMS mostra que o sistema de saúde do Brasil só supera o de países como Gabão ou Ruanda

Entre os piores do mundo

Rodrigo Caetano,
Valquíria Rey
e Maria Vitória
Da equipe do *Correio*

Mais de 120 milhões de brasileiros, 35 milhões deles miseráveis, estão nas mãos do Sistema Único de Saúde (SUS), um programa público administrado por União, estados e municípios que movimenta R\$ 20,3 bilhões por ano. Os outros 40 milhões de brasileiros dependem de planos e seguros de saúde, um negócio de R\$ 17 bilhões por ano. Mas a soma desses números gigantescos não quer dizer muita coisa. Hoje, a Organização Mundial de Saúde (OMS) divulga oficialmente um ranking sobre sistemas de saúde de 191 países, e o Brasil está lá no fim da fila, na vergonhosa 125ª posição, atrás de lugares paupérrimos ou até mesmo em guerra, como República Dominicana, Senegal, Cazaquistão, Nicarágua, Sri Lanka, Bósnia, Iraque, Cabo Verde, Iêmen e Paquistão.

“Há uma enorme incompetência na gestão da saúde pública brasileira. Países que gastam o mesmo em saúde, como México e Chile, têm a metade da mortalidade materna brasileira”, critica José Aristodemio Pinotti, professor da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e ex-reitor da Unicamp. “Saúde nunca foi prioridade neste país”, avalia o ex-ministro da Saúde Jamil Haddad. “Os recursos são todos direcionados para pagamento da dívida. Quando não desviados ou desperdiçados”, acrescenta Cláudio Gastão Junqueira da Costa, professor-doutor em Prática de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

Essa é a primeira vez que a OMS faz um ranking mundial sobre serviços de saúde. Avaliou os sistemas de saúde de acordo com sua eficácia, custo por habitantes, igualdade no financiamento e capacidade de promover justiça social. Levando-se em conta só o quesito que considera se existe ou não equidade entre o que ricos e pobres pagam por saúde, o desempenho do Brasil revela toda a desigualdade de renda nacional e assusta ainda mais, pois cai para a 189ª posição do ranking — só é melhor que Mianmar (a antiga Birmânia) e Serra Leoa. “O Brasil fica entre os últimos colocados em razão dos elevados desembolsos que a população destina para cobrir gastos com saúde”, diz a diretora-geral da OMS, a norueguesa Gro Harlem Brundtland, que assina o documento. Não há dados sobre esses gastos no Brasil, mas a OMS destaca que os brasileiros desembolsam “grandes quantias” para terem acesso aos tratamentos médicos.

A OMS estima que um país que gaste com saúde menos de US\$ 60 ao ano por pessoa impede sua população de ter acesso a um atendimento médico eficaz. Em relação a esses gastos anuais, o Brasil aparece numa colocação razoável — ocupa a 54ª posição, gastando US\$ 428 per capita. A Argentina, por exemplo, gasta quase o dobro, US\$ 823, e Angola, no outro extremo, apenas US\$ 47 anuais. Os países industrializados investem (recursos públicos) bem mais. Nesses lugares, apenas 25% dos gastos do setor são privados.

Na Índia, 80% dos gastos são pagos pelo próprio usuário (de

Carlos Moura 13.6.96



Pacientes da rede pública de saúde, quase sempre atendidos em hospitais lotados: dados da OMS mostram que o impacto das falhas dos sistemas é mais severo entre os pobres

PRINCIPAIS FALHAS DETECTADAS NOS SISTEMAS DE SAÚDE

■ O seguro-saúde somente está à disposição de uma parcela quase insignificante da população

■ O nível de satisfação do usuário de saúde quase nunca é levado em conta — tanto pelos sistemas público quanto pelo privado

■ Em muitos países, grande parte dos médicos trabalha, simultaneamente, no setor público e no setor privado. Como os médicos que trabalham na iniciativa privada são pagos também por seus serviços com verbas governamentais, a estrutura pública de saúde acaba subsidiando, indiretamente, o funcionamento da estrutura privada

■ Os governos não conseguem fiscalizar. Com isso, o cumprimento dos regulamentos,

criados pelos próprios ministérios, e que deveriam ser implementados em nome do interesse público, simplesmente não acontece

■ Não existe controle sobre o número correto de enfermeiras por médico e tampouco sobre o total de pacientes a ser atendidos por médico durante uma jornada de trabalho

■ Na maioria dos países do Terceiro Mundo as despesas particulares com saúde são pagas com recursos dos próprios pacientes. Cada família desembolsa em média 80% dos custos relacionados à saúde. As pessoas ricas pagam menos com saúde do que os pobres

■ Pouca ênfase na prevenção e controle das doenças endêmicas

e da Aids. Programas de acompanhamento dos pacientes até o final do tratamento e sua total cura são negligenciados tanto pelo sistema público quanto pelo sistema privado

■ Baixos investimentos na saúde pública — o que se reflete em aumento dos índices de enfermidades e, consequentemente, baixa do nível de bem-estar geral dos indivíduos

■ Falta de campanhas de esclarecimento e também de um efetivo combate à automedicação

■ Os governos concentram muita atenção no setor público e negligenciam o setor privado (que em muitos casos, e dependendo do país, é muito maior)

forma direta, não em forma de imposto, por exemplo). Com uma rede ruim, muitas famílias gastam mais do que podem em urgência repentina. “As doenças conduzem a população mais pobre ao endividamento”, analisam os técnicos da OMS. Talvez por isso, no ranking mundial, a Índia apareça em 112º lugar, mas ainda assim fica à frente do Brasil.

Nesse ponto, o relatório é bastante duro, ao lembrar que, em todo lugar, o impacto das falhas dos sistemas de saúde é mais severo entre os pobres. “Os pobres são tratados com menos respeito, têm menos possibilidades de escolha e a eles são oferecidos serviços de baixa qualidade”, diz Brundtland. “Ao comprar saúde com dinheiro de seus próprios bolsos, eles tornam-se mais pobres.”

Christopher Murray, diretor do Programa Mundial para Políticas de Saúde da OMS, diz que, apesar de terem sido alcançados progressos significativos nas últimas décadas, quase todos os países estão subutilizando os seus recursos disponíveis. “Isto leva a um grande número de mortes e incapacida-

des físicas que poderiam ser evitadas; sofrimentos desnecessários, injustiças, desigualdade e privação dos direitos básicos de saúde”.

PEQUENOS E RICOS

A França é o primeiro país do ranking, seguido da Itália e países europeus pequenos e ricos, como San Marino, Andorra e Malta. A Grã-Bretanha aparece na 18ª posição, embora gaste apenas 6% do seu PIB em serviços de saúde. Os Estados Unidos aparecem apenas na 37ª colocação, superados por lugares como Chile (33) e Costa Rica (36). A OMS destaca, no documento, que os EUA são o líder mundial em investimentos em relação ao Produto Interno Bruto (PIB): gastam 13,7%. Mas tanto investimento não se traduz em benefícios, pois 40 milhões de americanos não têm nenhum tipo de assistência médica. (No Brasil, o gasto com saúde correspondeu a 3,17% do PIB em 1996, último dado disponível). Serra Leoa (191) teve índice geral zero. É o país, que menos gasta per capita na área de saúde (apenas US\$ 31) e que o apresenta a menor ex-

pectativa de vida: 25,9 anos.

Os técnicos da OMS não ficam só nas constatações e apresentam sugestões para que os países avaliados melhorem seus sistemas de saúde. A principal delas é o pagamento antecipado do atendimento médico — seja em forma de imposto, seguro ou previdência. Atualmente, segundo o relatório, os gastos privados com saúde representam 25% do total nos países industrializados e 80% em lugares como Índia, por exemplo. “Em vários países onde não existe previdência social, muitas famílias têm que gastar mais de 100% de seus rendimentos para receber atendimento médico em caso de urgência. Em outras palavras, a doença obriga que elas se endividem”, destaca a diretora-geral da OMS.

REAÇÃO IRADA

Em nota assinada por quatro técnicos e divulgada no início da noite de ontem, o Ministério da Saúde contesta veementemente o relatório da OMS. Ressalta, por exemplo, que o trabalho baseou-se em cinco indicadores e que três deles, que pesaram muito para

a avaliação, apresentam graves problemas. O primeiro, que mede a mortalidade infantil entre ricos e pobres, estava desatualizado. Diz a nota do ministério que a OMS se baseou numa pesquisa de 1996, feita pelo IBGE e cuja amostra, além de pequena para este propósito, cobriu apenas duas regiões (Sudeste e Nordeste).

O segundo ponto que o Ministério da Saúde contesta está no item que avalia a satisfação dos usuários com o sistema de saúde. A nota reclama do fato de que a OMS ouviu 33 especialistas brasileiras, mas não levou em conta nenhuma pesquisa de consulta direta à população. As duas últimas mostram que pelo menos 86% dos usuários do SUS estão satisfeitos com a qualidade do atendimento que recebem (veja artigo do ministro José Serra nesta página).

Outro indicador problemático, segundo o Ministério, é o da equidade no financiamento da saúde. O que importa muito neste indicador é a desigualdade no gasto direto das famílias com saúde. “Na verdade, esta questão está estritamente vinculada à distribuição de renda e os dados do relatório estão claramente exagerados. Pesquisa recente do Ipea mostra que quem mais utiliza os serviços públicos de saúde são os pobres. No caso de São Paulo, por exemplo, os 40% mais pobres utilizam 61% dos serviços públicos de saúde”, ressaltam os técnicos do governo. Por conta do que eles chamam de “aberração”, o Brasil, que ocupa a 78ª colocação em performance em saúde, cai para o 125º lugar no geral.

METODOLOGIA

Para montar o ranking, a OMS considerou dados levantados até 1997. Foram estatísticas e estimativas colhidas pela ONU, FMI e Organização de Cooperação e Desenvolvimento Econômico.

ARTIGO

ESPERO QUE ISSO NOS AJUDE

José Serra

A posição desfavorável do Brasil não é surpreendente. Os motivos principais da colocação ruim no contexto mundial estão, na verdade, fora do setor de saúde. Eles são três: a) a profunda desigualdade da distribuição de renda, que tem como contrapartida ainda elevadas margens de pobreza; b) a semiparalisação dos investimentos em saneamento, diretamente relacionados com a mortalidade na infância e a doenças contagiosas em geral; c) a clara insuficiência dos orçamentos da saúde. Lembre-se que quanto mais forte a desigualdade da distribuição de renda, e quanto menos água tratada o esgoto adequado houverem, maior tem de ser o gasto público com saúde.

Espero que esse relatório nos ajude internamente no Brasil a melhorar essa situação, e especialmente naquilo que depende de decisões institucionais, como é o caso da retomada do saneamento e da emenda constitucional que vincula mais recursos para a saúde.

Aliás, o esforço de dentro do setor da saúde tem sido tão intenso que pesquisa recente do Ibope/CNI, divulgada na semana passada e realizada em todo o Brasil, entre os usuários do SUS, mostrou que 88% deles disseram estar satisfeitos ou muito satisfeitos com o atendimento recebido.

Diga-se de passagem que a pesquisa da OMS não fez esse tipo de consulta direta à população; logo não poderia incorporar essa avaliação. De fato, a OMS entrevistou apenas 33 pessoas (acadêmicos e altos funcionários) que, certamente, não utilizam os serviços públicos.

■ Ministro da Saúde

TIROTEIO

“O estudo revela que não é só o total investido que importa, nem onde os recursos de saúde são disponibilizados geograficamente. O importante também é o equilíbrio entre os insumos. Por exemplo, é preciso

ter um número certo de enfermeiras por médico”

Philip Musgrove,
editor do relatório da OMS

“O relatório da OMS não leva em conta as diferenças regionais. Esse raciocínio talvez

explique em parte o fato da Colômbia estar melhor colocada do que o Brasil nesse ranking”

Nelson Rodrigues dos Santos,
coordenador-técnico do Conselho Nacional de Saúde

“Há outras causas que ajudam a piorar a qualidade

do sistema de saúde pública do país, todas baseadas na falta de fiscalização”

Eduardo Pinheiro Guerra,
presidente do Conselho Regional de Medicina

“Ainda convivemos com epidemias que deveriam ser

enfrentadas com mais rigor e intensidade. E corremos riscos de conviver com doenças emergentes, como hantavirose, e recrudescer, como a tuberculose”

Vicente Amato Neto,
infecologista

“O principal problema é a concentração de renda, que tem reflexo na saúde, educação, habitação. Mas a importância dada pelo governo à saúde é pequena”

Caio Rosenthal,
chefe do setor de Infecologia do Hospital
Emílio Ribas, em São Paulo