

■ NACIONAL

Saúde

Municípios avançam no atendimento médico

Algumas cidades pequenas têm dificuldade para controlar a rede hospitalar privada pois carecem de capacitação administrativa

Municipalização

Principais indicadores em estados selecionados
(1998 - em %)

	Bahia	Ceará	Goiás	Rio G. do Sul	São Paulo
Ambulatórios privados	16,3	4,7	1,0	4,2	7,4
Ambulatórios estaduais	21,7	17,5	67,4	40,9	7,4
Ambulatórios municipais	55,9	64,8	27,1	46,8	74,2
Atendimento ambulatorial privado	23,8	7,9	22,5	19,0	4,0
Atendimento ambulatorial estadual	16,8	15,0	5,8	4,4	11,9
Atendimento ambulatorial municipal	47,6	61,0	69,7	49,0	57,0
Leitos sob gestão municipal	2,3	28,8	41,4	26,2	31,0
Hospitais sob gestão municipal	2,6	19,7	23,5	10,0	35,6
Atendimento ambulatorial municipal/hab.	2,9	4,6	5,5	2,7	4,9
Leitos sob gestão municipal/hab.	0,05	0,70	2,10	0,85	0,97

Fontes: Sistema Único de Saúde, Ministério da Saúde, 1999 e IBGE, 1996. Nota: Não estão incluídos os ambulatórios geridos por órgãos federais, organizações filantrópicas, sindicatos e outros. Por esta razão, em nenhuma das colunas, a soma dos prestadores totalizará 100%.

Cláudio Bacal
de São Paulo

O atendimento à saúde é uma dor de cabeça para a grande maioria dos administradores públicos, dada a grande demanda reprimida por esses serviços. Desde que o governo federal decidiu descentralizar a gestão da saúde no País, no início dos anos 90, apareceu um sério entrave: a heterogeneidade existente entre os municípios brasileiros. Quantos deles, afinal, estariam habilitados a oferecer um bom serviço de saúde aos seus habitantes? O Ministério da Saúde vem compilando dados para tentar responder a essa pergunta.

Gestão adequada de verbas destinadas à saúde faz com que algumas cidades rompessem uma realidade antes considerada definitiva. Camaragibe, na região metropolitana do Recife, é um exemplo que contrariou o que parecia lógico. A cidade fica num estado e numa região conhecidos por apresentar indicadores sociais historicamente ruins. Contudo, o município figura entre os que melhor atendem a população em suas necessidades básicas de saúde.

O índice de mortalidade infantil de Camaragibe, informa a secretária municipal de Saúde, Reneide Muniz, é de 17 por mil nascidos vivos. Segundo a secretária, o programa Saúde da Família, do Ministério da Saúde — que leva atendimento médico aos domicílios — atende a 90% dos 121 mil habitantes da cidade. Não há gestantes fora do programa de acompanhamento pré-natal e

existem na cidade 42 unidades públicas de saúde — incluindo laboratórios de prevenção ao câncer de colo de útero e de análises clínicas. Há núcleos psicossocial e de reabilitação e três hospitais. “A vantagem da municipalização é que podemos dirigir ações de saúde baseadas em dados próprios”, diz Muniz.

Como ocorre em Camaragibe, o Sistema Único de Saúde (SUS) pretende continuar transferindo aos governos estaduais e municipais o controle sobre os procedimentos médicos ambulatoriais e hospitalares, a vigilância sanitária e epidemiológica. Ficarão a cargo da União apenas o financiamento e a regulamentação da saúde.

“A municipalização revelou-se um ótimo instrumento no sentido da universalização do acesso aos serviços”, diz Marta Arretche, doutora em Ciências Sociais pela Unicamp, que desenvolve pesquisas ligadas ao tema. “Esperar, contudo, que os municípios pequenos controlem bem a rede hospitalar privada é preocupante, pois há prefeituras sem capacitação administrativa para isso”.

A velha estrutura, criada durante os governos militares, era totalmente verticalizada — o governo federal cuidava do atendimento, gestão e planejamento de todo o sistema nacional de saúde. “Não faz sentido o governo federal controlar, por exemplo, a marcação de consultas e a central de vagas e leitos”, diz Renilson Rehem, secretário nacional de Assistência à Saúde.

Marta Arretche levantou a situação em 1.643 municípios de cinco estados: São Paulo, Goiás, Rio Grande do Sul, Ceará e Bahia. Foram considerados a capacidade fiscal de cada cidade (receita orçamentária per capita), o tamanho da máquina administrativa (medida pelo gasto com pessoal), o volume de serviços de atenção básica por habitante e o controle sobre os hospitais privados do município (informações da base de dados do SUS).

Algumas conclusões surpreendem. Entre elas, o fato de que o pro-

cesso de municipalização está adiantado no atendimento básico de saúde. Dos cinco estados, a Bahia é o que tem a menor porcentagem de atendimentos primários a cargo de seus municípios (47,6%); Goiás é o mais adiantado (70%). Quanto à administração hospitalar, apenas 2,6% dos hospitais baianos são controlados pelas municipalidades. São Paulo foi o que mais avançou no setor.

O percentual passa de 35%.

“No atendimento de complexidade média e alta, que depende de capacidade instalada na cidade, a transferência de responsabilidade ocorreu em cerca de 500 municípios”, afirma Rehem. No Brasil, são 5.507 os municípios. O atendimento básico, ainda segundo o secretário, foi municipalizado na maioria deles, em cerca de 5 mil municípios.