

Vai mal a saúde do Brasil

15 JAN 1995

Frei Betto

A maioria da população brasileira apresenta problemas de saúde decorrentes da miséria e das más condições de vida, agravadas pelas altas taxas de desemprego e a migração forçada do campo para a cidade. Voltam a se apresentar enfermidades tidas como debeladas nos anos 50, como tuberculose, hanseníase, malária, leishmaniose, cólera e febre amarela; e novas, como Aids, dengue e meningite, além do aumento de doenças crônicas como hipertensão e diabetes. Nas áreas de maior concentração urbana cresce a mortalidade por acidentes de trânsito (cerca de 50 mil vítimas fatais por ano), homicídios, suicídios e acidentes do trabalho (cerca de um milhão por ano).

O retrato mais trágico das condições de saúde do povo brasileiro é a morte de 54 crianças antes do primeiro ano de vida, para mil nascimentos. Em Alagoas, segundo a Pastoral da Criança, no primeiro semestre de 1994 o índice era de 174 óbitos por mil crianças nascidas vivas, antes de completarem um ano. O maior índice mundial é o de Níger, na África, na proporção de 191/1.000. Porém, num único município de Alagoas, Teotônio Vilela, o índice atinge a assombrosa proporção de 377/1.000. É elevadíssimo o coeficiente brasileiro de 54/1.000, considerando-se que no México é de 28, na Argentina de 22, em Cuba de 9,4 e nos EUA de 8.

A crise do atual modelo de desenvolvimento agrava a situação, devido o descaso das elites que, sem garantir a reprodução da força de trabalho, busca colocar o Estado a seu serviço, sucateando ainda mais os serviços públicos de saúde, para favorecer os planos privados que mobilizam, por ano, cerca de US\$ 8 bilhões. Os gastos da União, no setor saúde, são muito reduzidos. A média dos últimos 13 anos não chega a 2% do PIB, ou menos de 60 dólares por habitante/ano. Os recursos federais para a

saúde, que em 1989 eram de 2,52% do PIB (US\$ 11,3 bilhões), em 1992 passaram para 1,67% do PIB (US\$ 6,5 bilhões ou US\$ 43,33 *per capita*).

Há, hoje, no Brasil, mais de nove mil leitos hospitalares e muitas unidades básicas de saúde desativados. Na maioria das capitais, metade da capacidade está prejudicada. Os servidores do setor, em número reduzido, são mal pagos, insatisfeitos e desmotivados. Muitos equipamentos de alto custo estão abandonados. Faltam materiais e medicamentos e o atendimento ao público, além da baixa qualidade, é humilhante, obrigando pessoas enfermas e idosas a penarem dias e semanas em intermináveis filas de espera.

Até agora, o Serviço Único de Saúde (SUS), uma conquista da população brasileira, tem sido implementado de forma tímida e até incorreta, destinando-se fatia importante dos recursos ao pagamento da rede conveniada. Essa é uma consequência da desativação dos serviços estatais e da priorização de procedimentos caros — muitas vezes, desnecessários — com a ocorrência frequente de fraudes e superfaturamentos por parte dos conveniados, que por vezes funcionam desvinculados das reais necessidades da saúde e oferecem um atendimento de baixa qualidade técnica e humana. Em parte, tal fato se explica pela baixa remuneração e atraso nos pagamentos dos serviços prestados.

Essa situação vem induzindo a classe média a recorrer a convênios de assistência médica, e os trabalhadores a exigirem de suas empresas contratos semelhantes. Enquanto for possível deduzir do imposto de renda de pessoas físicas e jurídicas os gastos com o sistema privado de saúde haverá perdas significativas de recursos públicos que poderiam representar um aumento substancial no orçamento do setor estatal. Fomenta-

se, assim, a proliferação das empresas, cuja finalidade é lucrar com a doença, sem nenhum compromisso com a saúde nem com as políticas públicas, e que cobram mensalidades elevadíssimas, excluem patologias e encaminham, ao setor público, os atendimentos mais complexos e, portanto, mais onerosos. Cria-se, pois, uma lógica perversa, na qual o Estado arrecada impostos e contribuições, mas investe pouco em saúde, obrigando, aqueles que podem, a gastar em assistência privada. O único beneficiário dessa lógica é o setor de medicina privada, que atua sem controle de qualidade científica e humana, e que, não fosse a política governamental de sucateamento dos serviços públicos, teria sua importância restrita àqueles que pudessem e desejassem pagar.

Completa esse processo a privatização dos serviços governamentais, sob o argumento de incompetência do Estado para gerir e administrar o SUS. Esta "saída" proposta pelas elites só tem agravado o quadro epidemiológico. A implantação de novas formas de exploração mediante a reorganização do trabalho, automação e terceirização, além das consequências sobre a saúde, decorrentes do maior desemprego e da queda do poder aquisitivo dos salários, traduz-se no aumento da ocorrência de doenças mentais, cardiovasculares, gástricas etc. Agrava-se, assim, um processo que leva à crescente exclusão social e deterioração da vida da maioria da população.

O ministro Adib Jatene deve dispor de recursos para evitar que, no Brasil, a população morra antes do tempo. Quando é que a tevê mostrará, no lugar de jatos executivos que salvam vidas milionárias, postos de saúde e médicos da família, medicamentos baratos e tratamentos adequados à maioria dos brasileiros?

Frei Betto é escritor