

Dados publicados em catálogo da Associação Brasileira de Engenharia Sanitária e Ambiental, atinentes ao ano de 1992, mostram que o nível de cobertura da população do País, no tocante a serviços de água e esgoto, é altamente insatisfatório e preocupante, sobretudo nas Regiões Norte e Nordeste, onde há unidades federadas com apenas 26,2% da população beneficiada por abastecimento d'água (Rondônia) e somente 0,81%, por esgoto sanitário (também, Rondônia). No Nordeste, a melhor situação era a de Pernambuco, onde esses percentuais alcançavam, respectivamente, 65,55% (água) e 13,49% (esgoto). No caso do estado do Piauí, meu estado, esses números baixam para 48,33% e 2,11%!

A extinção do Planasa, criado em 1968, e a sua substituição por vários outros programas (Pronurb, Prosanear, etc), similares que também não tiveram a necessária continuidade e muito menos a disponibilidade de orçamento compatível com as necessidades do setor mantêm esse quadro de vexatória e progressiva piora das condições de saneamento básico do País. Hoje, 1995, o Brasil retroage, por assim dizer, à situação que apresentava em 1967, antes da criação do Planasa.

No âmbito do Ministério da Saúde, o órgão incumbido de executar ações de saneamento básico, a FNS, dispõe, para isso, no orçamento de 95, de apenas 99 milhões de reais, o que significa tão-somente 0,71% do orçamento total da aquela Pasta, estimado em 13,9 bilhões de reais.

Com esses mínguaos recursos não é preciso ser especialista no setor, para afirmar que nada ou quase nada poderá a FNS realizar, nesse campo, em benefício da saúde das comunidades por ela assistidas, geralmente situadas nos bolsões de pobreza e nos pequenos núcleos urbanos do interior. Aliás, o orçamento da FNS para o corrente ano é de apenas 12,6% do orçamento geral do Ministério da Saúde, revelando a despriorização ostensiva das atividades de prevenção e promoção da saúde, que constituem não só a missão específica da Fundação, mas, também, as principais armas para a redução dos humilhantes coeficientes de morbimortalidade infantil, ainda vigentes no País.

A despriorização da prevenção tem, em contrapartida, a priorização das atividades de recuperação da saúde, entregues a miríades de hospitais privados, filantrópicos e públicos, para os

quais o Ministério da Saúde deriva, hoje, 9 bilhões de reais, ou seja, 9.090% (nove mil e noventa por cento) a mais do que destina à FNS para ações de saneamento, componente indispensável do trabalho de profilaxia em saúde, sem o qual torna-se difícil efetuar a prevenção de numerosas e graves doenças, provocadas por agentes etiológicos transmitidos pela água, quer de natureza infecciosa, quer de natureza tóxica (poluentes e contaminantes químicos).

Agravando essa gigantesca desproporcionalidade, cite-se a situação de continuadas fraudes, diariamente denunciadas na imprensa do País, na utilização desvirtuada e ilegal das famigeradas AIHs e UCAs. De fato, essa fraude constitui ralo descomunal, por onde se perde grande parte dos recursos públicos destinados ao tratamento da enorme clientela que, a cada dia, em filas intermináveis, abarrotada não só os hospitais, mas os bolsos de dirigentes menos cômicos de suas obrigações sociais. De tal vulto é esse desperdício delituoso, que o seu efetivo controle, que aliás vem sendo tentado pelo Ministro Jate-ne, tornaria praticamente desnecessária a criação ou a recriação de qualquer imposto, taxa ou contribuição suplementar ao orçamento da Pasta da Saúde.

Sim, as fraudes na área da Saúde, há muito detectadas por auditores especializados, e que vão desde a cobrança de internações e reinternações desnecessárias, de procedimentos cirúrgicos ou pára-clínicos supérfluos, até operações fantasmas e "clonagem" de pacientes, chegam à espantosa cifra de 2 bilhões de reais ao ano, como aponta o "Jornal do Brasil", em sua edição do dia 14 do corrente mês, visto que "as AIHs são como um cheque em branco distribuído aos hospitais".

É, portanto, dramática a situação do Brasil, na área da saúde. Os recursos orçamentários para 1995, mesmo com o aumento superior a 100% em relação ao ano de 1994 — quando não chegaram a 7 bilhões de reais — são ditos insuficiente e, ainda assim, já se sabe que cerca de 20% do montante serão desperdiçados em falcaturas as mais diversas, pelo Brasil afora, da menor à maior das suas cidades, no âmbito do próprio Sistema Único de Saúde. Enquanto isso, o reduzido investimento em ações preventivas faz com que o caudal de doentes persista volumoso, exigindo mais e mais aplicações em procedimentos curativos.

Isso incomoda enormemente,

quando se sabe que basta oferecer água de boa qualidade e destinação adequada de dejetos para reduzir, substancialmente, a possibilidade da incidência de doenças de veiculação hídrica, responsáveis, só no Nordeste, por cerca de 75% da morbidade, em crianças na faixa etária de 0-6 anos!

Se lhes oferecermos água de boa qualidade, conseqüentemente estaremos diminuindo a possibilidade de essas crianças adoecerem, o que resultará em menor necessidade de aplicação de remédios, em redução das internações nosocomiais e, portanto, dos gastos com diárias hospitalares. Do ponto de vista da economia familiar, reduz-se a necessidade de o pai ou a mãe acompanharem, no hospital, a criança enferma, evitando-lhes perder um dia de serviço na sua luta, no seu afã de sobreviver, ante as agruras da vida.

Trago esses dados à consideração dos nobres integrantes desta Casa, de caso pensado, no momento em que há um alvoroço geral, oriundo da proposta de recriação de um imposto recentemente banido do alentado elenco tributário com que se onera o contribuinte brasileiro. Refiro-me ao IPMF, que seria ressuscitado para suprir alegadas lacunas no orçamento do Ministério da Saúde.

Não me recuso a discutir essa proposta, que já começa a movimentar a Comissão de Seguridade Social, Saúde e Família, da qual sou membro. Creio na sinceridade de propósitos do nosso Ministro da Saúde, cuja credibilidade continua intocada, mas, gostaria de apontar, aos meus pares, duas observações, para reflexão. A primeira, diz respeito à visível contradição de se jogar mais dinheiro em uma estrutura de atenção médica, parcialmente desacreditada, sem antes sanear-la dos seus vícios, defeitos e inadequações, e instituir, para tanto, um rigoroso e ágil sistema nacional de auditoria em saúde.

A segunda, sem receio de parecer acaciano, é a de que "mais vale prevenir que remediar". Quero dizer que os investimentos em ações de profilaxia, na área de saúde, têm de ser incrementados, através de maiores dotações orçamentárias, de sorte que, em médio ou longo prazo, se possa reduzir substancialmente os gastos crescentes em procedimentos de recuperação da saúde, sempre mais dispendiosos que os preventivos.

■ B. Sá é deputado federal pelo PSDB do Piauí