



O autor denuncia o parasitismo do privado sobre o público na saúde e o uso que o governo Federal faz das verbas vinculadas à saúde para outras questões, especialmente para o pagamento dos juros da dívida.

TRAGA O REGADOR DOS TEMPOS ANTES

Folha de S. Paulo
Artigo publicado em 25.11.03

O governo federal coloca 3% do PIB em saúde, quando na maioria dos Países esse percentual é maior do que 10% e a OMS (Organização Mundial da Saúde) pede o mínimo de 5%.

Seria absurdo, nessas circunstâncias, aceitar a transferência de 13% do orçamento da saúde para o Programa Fome Zero, em mais uma “escolha de Sofia” no âmbito social, sabendo de antemão que o destino final desses recursos é o superávit primário e os juros para os bancos, que este ano chegam a R\$ 153,9 bilhões -35% a mais do que em 2002. O Congresso Nacional cumpriu seu papel, pressionou, e o governo aparentemente cedeu.

Nada disso, entretanto, resultará em benefício para o usuário se não forem corrigidos os defeitos estruturais que fazem escorrer boa parte dos recursos por fendas cronicamente abertas no sistema. Prova é que, mesmo dobrando o orçamento (de R\$ 14,7 bilhões para R\$ 28,2 bilhões) entre 1995 e 2000, assistimos ao recrudescimento da mortalidade por sarampo e catapora e ao aumento significativo de mortalidade por tuberculose, para citar três exemplos de óbitos que não deveriam existir no nosso estágio de desenvolvimento. A mortalidade materna, que é

uma vergonha nacional, não cai na cidade de São Paulo desde 1995; o acesso e o acolhimento no serviço público são cada vez piores; os hospitais públicos e filantrópicos estão à beira da falência, começando a ficar sucateados pela falta de renovação e manutenção dos equipamentos – há poucas semanas, na cidade de São Paulo, foram fechadas áreas de dois deles: Santa Casa e Santa Marcelina.

Na realidade, os progressos que ocorreram na saúde brasileira, na última década, foram na sua maioria inerciais, não decorreram das mudanças estruturais que seriam necessárias para colocar o SUS -que é um exemplo de acerto constitucional - concretamente e com modernidade na prática, e o paradoxo “recursos que crescem e saúde que não melhora” mostra que a questão não pode ser resolvida somente com acréscimos financeiros.

Existe um parasitismo predatório crescente do setor privado sobre o público, iniciado em 1990 e mantido até agora, caracterizado não só pela perversa segunda porta, que despreza a demanda reprimida dos usuários do SUS, usando 25% dos hospitais universitários para vender serviços a particulares, como também e principalmente pela falta do ressarcimento, garantido pela lei 9.656, mas precariamente efetivado pelos planos de saúde, que utilizam, sem pedir licença, cerca de 15% dos hospitais públicos, especialmente para procedimentos mais complexos e de alto custo, cuja cobrança é ignorada pela Agência Nacional de Saúde.

Essa questão fica muito mais grave nos 1.700 hospitais privados contratados que atendem ao mesmo tempo planos de saúde e SUS. Quando alguma cobrança chega ao fim, em geral dois ou mais anos depois, o plano pede parcelamento em 60 meses, o que é freqüente e generosamente concedido pela ANS. A fraude calculada pela CPI do Congresso Nacional, de 23% do faturamento do SUS, em 1994, foi quase institucionalizada, com um controle e avaliação cronicamente escassos, em que as contas digitalizadas por firmas

Os progressos
que ocorreram
na saúde
brasileira na
última década
foram na
sua maioria
inerciais



terceirizadas -algumas delas pertencentes a egressos da Dataprev - são enviadas diretamente ao Datasus (sucedânea da Dataprev), reduzindo a identificação de incorreções nos faturamentos.

A isso ainda se deve acrescentar o pagamento dos procedimentos ambulatoriais por estimativa, que podem até não ser realizado, mas são pagos, e a ausência de uma atenção primária eficiente que facilite a progressão de doenças preveníveis, sabendo-se que o gasto com tratamento em estágios avançados é de três a cinco vezes maior do que na fase inicial. Somando tudo, podemos entender por que o aumento de verbas não tem significado melhora da saúde.

Com a vinculação de recursos (emenda 29) respeitada não só pelo governo federal, mas também pelos estaduais e municipais, adicionada – e isso é fundamental – a uma gestão descentralizada, moderna e sem desvios, poderemos diminuir, em poucos anos, de 29/ 1.000 para 10/1.000 a mortalidade infantil, de 100/100.000 para 10/100.000 a mortalidade materna, de 10/100.000 para 3/100.000 a mortalidade por câncer de útero, de 8/100.000 para 3/100.000 a por câncer de mama e pela metade aquela por doenças hepáticas e cardiovasculares.

Economizaríamos anualmente milhões de anos de vida, devolvendo-os com qualidade à população brasileira.

Esse é o salto possível que a saúde está esperando desde 1988, quando colocamos o SUS na Constituição. A visão informada e holística e o enfrentamento corajoso e inteligente da complexidade constituem o único caminho – aquele da mudança tantas vezes desejada.

Cada governo é um recomeço e, às vezes, uma frustração. Por isso, recorro a um poema de Mauro Salles: “Supere as amarras do passado/ Lance um último olhar ao que existia/ Aplaine o campo que restou/ Traga o regador dos tempos antes/ Plante a nova semente da esperança”.