

NOTÍCIAS ZECA DIRCEU

Saúde integrada de qualidade

14/07/2013

O sistema de saúde brasileiro vive hoje um paradoxo insustentável: embora a Constituição garanta cobertura universal e atendimento integral, o padrão de financiamento é orientado para o mercado.

A constatação parte da médica e professora de Saúde Pública Lígia Bahia, respeitada especialista no assunto. Não por acaso as reivindicações de rua vêm cobrando dos governantes, entre outras demandas, mais investimentos nos serviços públicos de Saúde.

De acordo com dados do IBGE, os governos federal, estaduais e municipais são responsáveis por 42% dos gastos com Saúde no país, ao passo que as famílias e instituições privadas respondem pelos 58% restantes. Enquanto os gastos públicos em saúde representam 3,6% do PIB, os do setor privado alcançam 4,9%.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), sistemas de cobertura universal demandam 6,5% do Produto Interno Bruto (PIB). A correção dessas proporções, através da expansão dos gastos públicos, está no cerne das mudanças de que o sistema precisa para avançar e oferecer mais e melhores serviços à população.

Segundo Lígia, a constitucionalização do direito à Saúde possui um caráter simbólico e prático, tanto em termos de bandeiras de luta quanto em termos de assistência. Hoje, os brasileiros sabem que o atendimento à sua Saúde é um direito —e não um favor do Estado— o que contribui para que se organizem e lutem em busca de assegurar esse direito em sua integralidade.

Antes da Reforma Sanitária Brasileira, da qual decorrem as principais diretrizes do SUS, o que se via era um sistema de saúde excludente, pautado na concepção de seguro, estabelecido na relação direta entre contribuição, vínculo trabalhista e direito à assistência, deixando à indigência parcelas expressivas da população. O SUS veio para universalizar este atendimento, mas, para isso, precisa ser adequadamente financiado.

A especialista é enfática ao afirmar que a falha principal decorre das experiências de tentar atribuir ao SUS a lógica do mercado. Para ela, essa irracionalidade faz com que o SUS ainda seja

visto como um sistema suplementar, inclusive aos planos privados de saúde, e não como o sistema principal —uma situação bastante conveniente para os empresários da Saúde.

Ao mesmo tempo, a rede privada, que cresce de forma acelerada, não consegue fazer a cobertura adequada. Basta a informação de que os planos de saúde figuram entre os maiores alvos de reclamações nos Procons. Em 2012, essas empresas, que têm 48,7 milhões de clientes, faturaram mais de R\$ 80 bilhões. O reajuste concedido aos planos de saúde, no ano passado, foi de até 7,93%, acima da inflação, que ficou em 6,5%.

O sistema público de saúde ainda é a única possibilidade de atendimento para milhões de brasileiros. É no SUS que são feitas as cirurgias de alta complexidade, os transplantes e a maior parte dos tratamentos de câncer. A totalidade da população a ele recorre no caso de políticas fundamentais, como vacinação e tratamento para a Aids. É este sistema, portanto, que deve ser subsidiado, fortalecido e consolidado, por meio de recursos compatíveis com a sua imensa tarefa.

Após tantos anos de esforço e construção, é preciso reconhecer as dificuldades que ainda são enfrentadas pela saúde pública e continuar trabalhando para que ela cumpra o seu caráter universal e integral. Afinal, saúde pública se faz com gestão eficiente e não com empresas disputando mercado.

Recentemente, ao propor ao país um pacto para atender às principais reivindicações colocadas nas ruas, a presidenta, Dilma Rousseff, deu um passo importante nesse sentido. Além de pedir aos governadores e prefeitos para acelerarem os investimentos na área da Saúde, a presidenta confirmou que o governo irá incentivar a ida de médicos para as cidades que mais necessitam de atendimento.

A ideia de preencher vazios sanitários com a contratação de médicos estrangeiros, apesar das inúmeras contestações corporativistas e sem fundamento que recebeu, continua sendo a melhor alternativa. O Ministério da Saúde abrirá 35 mil vagas para médicos no SUS até 2015 e mais de 12 mil vagas de residência médica serão criadas até 2017 para formar especialistas em áreas prioritárias, como pediatria, anestesiologia, radiologia e psiquiatria.

Mas se o Brasil conta com déficit de 54 mil profissionais —nossa média é de 1,8 médico a cada mil habitantes— como preencher essas vagas? Dados do Ministério revelam que 22 Estados brasileiros estão abaixo desta média, superada apenas no Distrito Federal, Espírito Santo, Rio de

Janeiro, Rio Grande do Sul e São Paulo. Em Estados como Acre, Amapá, Maranhão, Pará e Piauí a situação se agrava: há apenas um médico para cada mil habitantes.

O Programa de Valorização do Profissional de Atenção Básica (Provab), que estimula a ida de médicos às periferias do país, apesar de oferecer cerca de 13 mil vagas e uma bolsa mensal de R\$ 8 mil, conta com apenas 3,5 mil profissionais. Portanto, não cabe mais a discussão sobre se faltam ou não médicos para atender a população brasileira. Evidente que o preenchimento das vagas deve priorizar profissionais brasileiros, mas não havendo interesse destes por ocupá-las, precisamos buscar soluções.

Também para aumentar o número de médicos na rede pública, o governo anunciou nesta semana, no âmbito do programa Mais Médicos, uma ampliação do ciclo de graduação dos estudantes que ingressarem nos cursos de medicina a partir de 2015: após os seis anos de formação, todos terão que atuar dois anos no SUS, supervisionados pelas escolas médicas, atendendo na atenção básica e nos serviços de urgência e emergência. A medida garantirá ao SUS cerca de 20 mil médicos a mais em 2021 e mais 20 mil no ano seguinte.

Como ressaltou o ministro Alexandre Padilha, se o país quer ter um sistema público universal, precisamos de mais e melhores hospitais e de mais médicos. Há uma série de ações em curso para valorizar e formar profissionais, mas enquanto não se conclui essa formação, é, sim, preciso atrair médicos de outros países.

A aprovação de 25% dos royalties do petróleo para a área pode representar um reforço orçamentário importante à melhoria da gestão e do atendimento básico, suprimindo equipamentos, permitindo maior valorização profissional e garantindo mais recursos para programas de saúde, com destaque para a ação preventiva.

E foi nesse sentido que Dilma anunciou, na Marcha em Defesa dos Municípios, a transferência de mais recursos tanto para o pagamento dos salários dos médicos que serão contratados, quanto para a construção de 6.000 postos de saúde e 225 Unidades UPAS (Unidades de Pronto Atendimento) em todo o país.

É preciso se empenhar na direção de proporcionar aos cidadãos não a mera possibilidade de serem clientes e consumidoras de produtos de Saúde e de Educação, mas contarem com serviços públicos de qualidade. Essa é uma bandeira antiga do PT e, como se vê, exigência imediata do povo nas ruas.