

São Paulo, Bahia e a saúde do Brasil

EDUARDO JORGE

Respondendo a meu artigo sobre a emenda da saúde publicado neste espaço em 11/4, o senador e ex-governador Paulo Souto (PFL-BA) me "acusa" de ser paulista ("Tendências/Debates", 18/4)! Não sou. Nasci em Salvador. Meu pai é baiano. Meu avô navegou no Recôncavo com saveiros que ele mesmo construía. É verdade que São Paulo acolheu-me, como a milhões de nordestinos, e hoje sou deputado federal por este Estado. É São Paulo que me permite ter sempre um voto nacional, e nunca paroquial.

Fui constituinte em 1987/88 e sou um dos autores da legislação que criou o Sistema Único de Saúde no Brasil. Foi por meio dessa legislação universalista e igualitária que metade dos brasileiros, que não tinha carteira assinada e não era funcionário público civil ou militar, deixou de ser considerada indigente e passou ao status de cidadão perante o direito à assistência à saúde.

Nesta década de implantação do SUS no Brasil, um trabalho fantástico está sendo feito, principalmente pelas prefeituras, para levar a assistência à saúde aos mais distantes sertões, aos mais pobres recantos das periferias urbanas.

É claro que muito ainda será feito, pois imensas são as necessidades, as disparidades e os privilégios acumulados nas décadas passadas. Mesmo assim, não se podem ignorar os avanços quantitativos (por exemplo: 1 bilhão de atendimentos ao ano, sendo 300 milhões de consultas médicas, 10 milhões de internações, 50 milhões de vacinações, 3 milhões de partos, 3 milhões de hemodiálises etc.) e qualitativos (como o avanço do programa de saúde da família, presente já em 2.000 municípios, o crescimento da proporção de gastos com atenção básica e a marcha batida para equilibrar os gastos por pessoa em todos os Estados).

Os técnicos em saúde pública há muito detectaram um ponto fraco do

sistema: o baixo orçamento nacional de saúde (soma dos orçamentos federal, estaduais e municipais). Outro problema: a heterogeneidade de gastos, prejudicando os Estados e municípios que têm orçamentos mais generosos, pela migração de pacientes de onde os orçamentos são mais restritos.

Mais um problema: é impossível a autoridade sanitária municipal, estadual ou federal fazer um planejamento a médio e longo prazo de seus serviços, pois nunca sabe com quanto poderá minimamente contar no próximo ano, que dirá dois ou três anos à frente. Será possível administrar uma política pública dessa complexidade assim?

Foi por isso que deputados de todos os partidos lutaram anos a fio por uma vinculação constitucional orçamentária para a saúde, semelhante à que tem a educação, com bons resultados.

Finalmente, em dezembro de 1999 a Câmara aprovou, quase por unanimidade, um substitutivo redigido pelo deputado federal do PFL-BA, Ursicino Queiroz, que trabalhou sobre uma emenda constitucional de minha autoria e outra do deputado Carlos Mosconi (PSDB-MG). Veja bem, PT, PFL, PSDB e também PMDB, PPB, PDT...

A emenda aprovada é moderada no aumento de recursos, pois ninguém ignora as dificuldades orçamentárias atuais. É tolerante com a dificuldade de municípios, Estados e União e para isso estabelece progressividade nas obrigações orçamentárias. Ao contrário da educação, a vinculação não é eterna. Após cinco anos será revista para evitar rigidez excessiva e distorções.

Quando esperávamos que o acordo longamente gestado teria boa acolhida no Senado, fomos surpreendidos com o bloqueio de sua tramitação por parte

do presidente da Mesa do Senado, Antonio Carlos Magalhães (PFL-BA).

Primeiro ele alegou uma questão regimental. Esperamos ansiosos, porém pacientemente. Depois, já em 2000, superado o obstáculo regimental, a Mesa do Senado continua bloqueando a tramitação da emenda da saúde. As razões, quem sabe?

Pesquisando daqui e dali se garimpa: "O PFL é contra vinculações". Ora, em outras casos, como Previdência e Fundef, não foi. "Os governadores são contra", "o governador da Bahia, César Borges, não deixou votar". Isso faz sentido, pois os governos estaduais, nos últimos anos, foram os que menos gas-

taram com saúde, empurrando a responsabilidade para a União e os municípios. "O PFL quis prejudicar um ministério comandado pelo PSDB." Recuso-me a considerar factual uma mesquinha política desse porte.

Um fato, porém, é incontestável. A não-aprovação da PEC da saúde implicou, no ano 2000, um prejuízo de cerca de R\$ 2 bilhões no orçamento nacional da saúde. Quem conhece o drama desse setor no Brasil sabe o que isso significaria para o povo.

Por tudo isso é que, desde fevereiro, semana sim, semana não, venho afirmando a plena voz, no plenário: cidadão e cidadã do Brasil, e particularmente da Bahia, cobrem dos senadores do seu Estado! Esse assunto não pode continuar trancado numa gaveta. O que queremos é votar. Quem é contra vota não, quem é a favor vota sim, mas impedir a expressão da opinião, sinceramente, não é democrático.

Eduardo Jorge, 50, médico sanitário, é deputado federal pelo PT de São Paulo. Foi secretário municipal da Saúde de São Paulo (administração Luiza Erundina).

A emenda da saúde não pode continuar trancada numa gaveta. O que queremos é votar