

A CRISE DA SAÚDE TEM CURA

A falência do atual sistema de saúde é real. O caos está instalado. (Ai do "bonzinho" que queira fazer média e dizer que esta afirmação é apenas de efeito, fruto da mente perversa de pensador catastrófico ou de opositores de plantão!) As classes pobres estão sentindo na pele. As mais bem aquinhoadas ouvem falar do sofrimento por que passam os outros. A mídia está desnudando esta realidade para todos. Hospitais fechando. Hospitais fechados. Hospitais se descredenciando. Excluiu-se do atendimento a classe pobre e trabalhadora. Cidadãos morrendo nas filas. Corredores cheios. Leitos improvisados em macas e cadeiras de roda. Falta de comida. Falta de esparadrapo. Falta de remédios. Falta de salários. Funcionários em greve. Falta de tudo. Abundância de miséria e doença!

Este caos é real. Conhecido. Sentido. As vítimas são por dia. Por hora. Por minuto. Vítimas anônimas. Desconhecidas. Desfiguradas. Vítimas sem vez e sem voz.

O simplismo de se atribuir a culpa disto a umas poucas pessoas ou aos últimos anos, é incorreto. As raízes remontam à incúria e desleixo acumulados nas últimas décadas. Falta de priorização do social. Falta de visão de que saúde é investimento e não despesa. Até o SUS (Sistema Único de Saúde) tem sido errada e maldosamente culpado por esta situação, quando ele é a proposta de saída. Nem chegou a ser implantado! Este retrato de penúria e sofrimento vem sendo denunciado há tempos. As denúncias não sensibilizaram governantes, nem indignaram a sociedade como um todo. Muitos falaram. Muitos escreveram. Muitos gritaram. Foram acusados de "cavalheiros" do "apocalipse" "eternos insatisfeitos", "defensores do quanto pior melhor", "disseminadores do pânico infundado".

Mais uma vez vimos de público anunciar, gritar, denunciar. Conclamar a sociedade para, juntos, descobrirmos um caminho. Uma saída para a crise. Na iniquidade do caos estão naufragando os mais pobres. Os mais sofridos. Aqueles que fazem a riqueza deste país e pouco têm usufruído dela.

A sociedade espera que se indique um caminho. Que se construa uma saída viável. Que se demonstre que é possível sair da crise. Esta crise tem cura. A cura passa por todos nós. Por uma vontade coletiva de querer sair deste estado de miséria. Pela vontade política de todos que exercem neste país uma mínima fração de poder: Executivo, Legislativo, Judiciário. Passa pelo esforço do setor privado: empresários, micro empresários da economia informal. Empregados. Donas de casa. Aposentados. Jovens e crianças.

Duas revoluções são possíveis: a da força e a do saber. Será pela do saber que engendraremos uma mudança radical neste país, capaz de transformar as condições de vida e saúde da população. A saída começa pela economia nacional. Tem que haver um esforço coletivo comprometido, para retomarmos um desenvolvimento possível e responsável. Temos que acabar com a recessão. Criar um sistema de arrecadação justo que não puna principalmente o assalariado e o consumidor final. Temos que sair do sofisma fiscal admitido há anos: "como há muita sonegação aumentem-se os impostos!". A saída lógica são impostos e taxas justos e combate a qualquer tipo de sonegação. Um segundo passo é o combate à cultura arraigada de corrupção consentida. Em todos os níveis: público e privado. Dos grandes e pequenos. Esta revolução extrasetorial irá gerar:

emprego pleno, salários justos, casa, comida, educação, transporte, lazer etc. O fundamental para se conseguir saúde.

O caminho para sair da crise específica da saúde é só um: CUMPRIR A LEI. A saúde tem uma das mais avançadas legislações. Temos a Constituição e a Lei Orgânica da Saúde. O caminho é implantar o SUS. Transformar a letra morta em realidade. A legislação de saúde foi das poucas geradas nas bases. Não veio de cima para baixo. Foi fruto de um dos movimentos mais abrangentes deste país que culminou na VIII Conferência Nacional de Saúde.

O Sistema Único de Saúde está alicerçado em alguns princípios essenciais. Analisemos apenas três deles.

-SAÚDE DIREITO DO CIDADÃO E DEVER DO ESTADO

Saúde é um bem tão grande. Tão essencial. Tão imprescindível. Seria no mínimo temerário deixar que ficasse entregue à modernidade neo-liberal, do "livre mercado". Se a economia de mercado parece boa ao sistema produtivo, é extremamente iníqua no seu aspecto distributivo. Dada a sua essencialidade e necessidade de ser assegurada a todos, a saúde jamais poderá estar exclusivamente entregue à economia de mercado. O SUS, como foi concebido na Constituição, foi realista a ponto de não se dizer exclusivo. Abriu campo para a iniciativa privada. Para instituições filantrópicas, sem fins lucrativos e lucrativos. Todos juntos, todos trabalhando para se garantir o direito à saúde dos cidadãos.

-DESCENTRALIZAÇÃO

Tanto nas iniciativas públicas como privadas, há uma tendência mundial em se acabar com o gigantismo dos empreendimentos. Há um movimento mundial em defesa do fortalecimento dos governos locais. Nas últimas décadas primaram os administradores brasileiros pela defesa da centralização. Centralizaram-se as decisões, os recursos, a administração. Veio a Constituição defendendo a descentralização. Redistribuindo competências definidas para cada esfera de governo. A municipalização está clara na Constituição como expressão da descentralização. Municipalizar a gestão é trazer poder e recursos para quem administra a nível local. Perto das necessidades da população. Perto de onde acontecem as coisas. A realidade está nos municípios onde o cidadão nasce, vive, trabalha, contribui. Estado e união são abstrações político-administrativas. É essencial a transferência de recursos aos municípios para que eles desenvolvam suas competências com um modelo novo na área da educação, saúde, transporte etc. etc. A municipalização da saúde é princípio constitucional. Representa a esperança do novo, da resposta mais individualizada e mais adequada a cada realidade local.

-CONTROLE SOCIAL

A sociedade tem que controlar tanto o público como o privado, para que eles cumpram suas funções. Os cidadãos têm que acompanhar as ações do estado para que elas sejam a seu favor. Isto está previsto nas leis de saúde: em cada nível de governo deve haver um Conselho de Saúde com composição paritária. De um lado os cidadãos usuários dos serviços de saúde. De outro os administradores, os prestadores e os trabalhadores de saúde. Os conselhos devem participar planejando, acompanhando, fiscalizando, priorizando. É justamente nos municípios que estes conselhos têm se mostrado mais atuantes, mais competentes em exercer suas funções. Só uma sociedade com cidadãos participantes, poderá ter governos competentes e eficientes em fazer da ação pública um verdadeiro servir.

A partir destes três princípios essenciais podemos vislumbrar uma saída possível para a atual crise da saúde. Alguns passos têm que ser dados

por aqueles que governam, em todos os níveis. A sociedade deve cobrar este compromisso. Não é necessário inventar mais nada. Se houver vontade política, cobrada pela sociedade, as seguintes medidas, incrementadas urgentemente, levarão a um caminho de cura para este sistema de saúde caótico, em crise...doente.

1. CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE

Convocação imediata da IX Conferência Nacional de Saúde, já adiada e protelada nestes dois últimos anos. Municípios e estados, na sua quase totalidade, já realizaram suas conferências preparatórias. Sentaram-se à mesa governantes, prestadores e cidadãos usuários discutindo propostas locais, regionais e estaduais de saída da crise. Quando tudo estava pronto para a realização da Conferência Nacional em novembro, houve o adiamento sob pretexto de que não havia disponibilidade de duzentos milhões de cruzeiros! Sejam honestos em reconhecer que hoje não pode existir recesso de que aflorem mais mazelas de nosso carcomido sistema de saúde. Nada há mais que nos surpreenda. Nada há para se esconder. Não há mais denúncias desagradáveis que se recei escutar. O urgente é ouvir as propostas de solução que a sociedade, os técnicos, os prestadores, os servidores, terão a apresentar. No mínimo deverá sair um pacto de metas prioritárias para a área da saúde.

2. FINANCIAMENTO DA SAÚDE

As ações de saúde são de competência dos Municípios com a cooperação técnica e financeira da União e dos Estados. Está na Constituição. O governo tem que priorizar a área de saúde e alocar recursos suficientes. O mínimo previsto é de 10 a 15% dos orçamentos de cada esfera de governo. Nos últimos anos a União alocou para a saúde não mais que 2% de seu orçamento fiscal. Estados contribuíram com muito abaixo que 10%. Alguns não investiram praticamente nada. Apenas trabalharam com recursos federais que deveriam ter repassado aos Municípios. Quem pagou a conta mais alta foram inúmeros Municípios brasileiros, principalmente os de maior porte. Chegaram a investir 15% e até mais, de seus recursos próprios. Mesmo antes da reforma fiscal, nos últimos 10 anos, os únicos recursos novos que foram investidos em saúde vieram dos Municípios. Desesperados com a deficiência dos serviços de saúde, inúmeras administrações deixaram de ser meras prefeituras tocadoras de obras, para investirem em saúde. Além dos recursos fiscais de cada esfera de governo, existe uma fonte de recursos arrecadados pela União como contribuição social. São recursos de contribuição de empregados e empregadores, do Finsocial, do lucro de pessoas jurídicas, dos concursos de prognósticos. No mínimo 30% destes recursos devem por lei ser destinados à saúde. No orçamento de 1992, através de casuismos e interpretações, vários bilhões foram desviados para outras rubricas. Não chegaremos a ter 20% para a saúde! Estes recursos públicos somados não chegam a 100 dólares por habitante ano (na ação final não devem chegar nem mesmo a 50 dólares!). Países em desenvolvimento investem entre 100 e 500 dólares em Saúde. Países desenvolvidos entre 500 e 2500 dólares por habitante ano. No caso brasileiro, além do baixo investimento, corremos risco real e permanente de perda dos poucos recursos em corrupção, uso indevido e mal uso. Só o controle da sociedade poderá evitar ou diminuir estas perdas.

3. RECURSOS DESCENTRALIZADOS

Os recursos têm que estar nas mãos de quem tem a competência legal de executar as ações. A lei é clara: a União e Estados devem repassar os recursos direta e automaticamente aos Municípios. Basta cumprir a lei. Estudos de séries históricas Sindicam os seguintes percentuais de partilha dos

recursos da União destinados à saúde: 15% para a União cumprir suas competências legais de saúde, 25% para Estados e 60% para os Municípios. Não é porque a União é arrecadadora que estes recursos têm que ficar em suas mãos, para serem distribuídos sem critérios claros, definidos, obedecendo à política clientelista característica de várias décadas. Os malefícios da centralização estão patentes a qualquer cidadão de mediana inteligência. Por que comprar centralizadamente? Por que a União faz e administra obras em municípios? Por que contratar serviços hospitalares e pagá-los centralizadamente? Universalmente está provado que quando estes procedimentos são realizados localmente, com os vários mecanismos locais de controle (políticos, legislativos, de conselhos e dos cidadãos) consegue-se maior eficiência, menores custos e maiores vantagens. É inviável a União buscar parceria com instituições lucrativas e não lucrativas quando os contratos são baseados em valores totalmente aquém dos custos reais. Há uma defasagem de preços e de prazos, incompatíveis com a sobrevivência de qualquer serviço sério de saúde. Aqui valeu sempre, mais uma vez, o sofisma: "como há fraude, corrupção e superfaturamento, paga-se mal e abaixo do custo real". Por lógica e por justiça o raciocínio é exatamente o inverso: deve-se pagar o justo e cobrir qualquer tipo de corrupção. A defasagem de prazo tem levado a atrasos médios de 90 dias... com inflação mensal de mais de 20%! Não há mágica de eficiência administrativa que consiga manter funcionando as Instituições de Saúde nestas circunstâncias.

4. UM NOVO MODELO ASSISTENCIAL

Nas leis de saúde existe como proposta de um novo modelo para a saúde. O modelo assistencialista ou preventivista puro já se esgotou mundialmente. A própria prática médica está sendo repensada. A saída passa pela discussão da sociedade do novo modelo proposto pelo Sistema Único de Saúde. Alguns princípios já foram comentados e outros lembramos aqui. Integralidade das ações de saúde, fugindo da dicotomia do individual/coletivo, curativo/preventivo. Acesso universal a todos os cidadãos. Valorização dos servidores da saúde com contrapartida de compromisso servidor/usuário. Administração que busque a eficiência, eficácia e efetividade. Desmonopolização do saber com participação popular e educação em saúde. O novo modelo tem conteúdo e precisa sair do papel para se tornar realidade a favor da população.

Senhor Presidente, Senhores Parlamentares, militantes políticos, empregadores, cidadãos: vamos sair dos casuismos, do clientelismo, da "política do dá cá, toma lá". Vamos excluir a saúde dos interesses menores. Vamos nos unir suprapartidariamente tendo como único objetivo a conquista deste direito do cidadão. Não dá mais para esperar. Não dá mais para defendermos clientelismos e favoritismos indefensáveis. Vamos fazer saúde. Vamos virar a mesa. Vamos buscar juntos as saídas possíveis. Não queremos inventar nada novo, apenas cumprir a lei. Devolver as pessoas a chama da esperança de que há ainda governantes e políticos comprometidos, honestos, servidores públicos dispostos a servir à população.

A crise da saúde tem cura. Começa por todos nós. Começa por aqueles que não têm vergonha nem medo de se indignar. De exigir. De participar. Vale lembrar a essência da mensagem do poeta Eduardo Alves da Costa: ... se não reagirmos agora, se não gritarmos hoje, pode ser que amanhã já nos tenham roubado a voz e não poderemos nem mesmo gritar pelo direito de continuar vivos.

Gilson Carvalho
Secretário Municipal de Saúde de São José dos
Campos
Presidente da Associação Paulista de Secretários
Municipais de Saúde
Membro do Conselho Nacional de Secretários
Municipais de Saúde
Membro do Conselho Estadual de Saúde de São Paulo