



Francisco Santos *

“Programa Mais Tudo” para a saúde da população

O desenvolvimento econômico de uma nação não está descolado da melhoria da qualidade de vida e das questões referentes a um melhor atendimento das necessidades da saúde da população. Por isso, com o passar dos anos a Saúde Pública passou a ser um dos setores mais debatidos durante a campanha presidencial. Essa realidade pode ser creditada a alguns fatores, entre os quais se destacam o fato de a população estar envelhecendo e adoecendo por patologias crônicas de difícil tratamento e a convivência com doenças negligenciadas, por exemplo: esquistossomose e leishimaniose, e outras que reemergiram, como a dengue. Além disso, todos nós enfrentamos uma verdadeira epidemia de violência e acidentes, sobretudo motociclísticos, e assistimos ao crescimento do índice de obesidade da população, assim como de problemas mentais, como a depressão.

Essas situações têm sobrecarregado os serviços de Saúde públicos e privados e, de maneira quase indistinta, levado a população a queixar-se da qualidade de ambos os setores. E é nesse contexto que se insere a atual polêmica em relação ao “Programa Mais Médicos”, instituído pela presidente Dilma Rousseff, tem o objetivo de “levar mais saúde ao interior do país”, trazendo médicos de outros países. Apesar de qualquer avaliação inicial ser precipitada, observa-se que a maioria da população tem aceitado o programa e que ele serviu também para desnudar sérios problemas na Saúde Pública do Brasil. Contudo, muitas outras intervenções igualmente polêmicas precisam ser feitas pelo próximo Governo.

Desde o pós-guerra, dos anos 1950 até meados dos anos 1990, vimos um crescimento da rede hospitalar privada brasileira. Em alguns Estados, mais de 80% de todos os leitos disponíveis são privados, mesmo se a maioria dos hospitais da rede privada é conveniada ao sistema público de Saúde. Como os custos hospitalares crescem rapidamente e tabelas de pagamentos do SUS não são reajustadas há mais de uma década, houve redução na oferta

de leitos à população. O setor privado conveniado ao SUS passou a agonizar. Hoje, em diversas regiões do país, não temos o número de leitos recomendados para o número de habitantes, ou seja, não possuímos 2,5 leitos por mil habitantes.

Aqui cabe uma reflexão, precisamos de um “Programa Mais Hospitais”? Talvez esse deva ser um dos temas a ser discutido pelos nossos governantes, já que possuímos equipamentos hospitalares em excesso em algumas regiões e completos “vazios assistenciais” em outras. Como fechar esta conta? Sabemos o forte impacto político que possui a abertura de novos hospitais, mas também reconhecemos que o fechamento de serviços pode ser ainda mais negativo para os nossos representantes políticos.

Em contrapartida, ampliou-se a rede básica de Saúde com a abertura de mais de 30 mil unidades do Programa Saúde da Família (USF), segundo dados do Ministério da Saúde. Porém, o crescimento da atenção básica não foi estruturado de maneira a fazer com que essas unidades de Saúde saíssem prioritariamente das periferias. Então, precisaríamos de um “Programa Mais USFs em Bairros da Classe Média”? Talvez, seja difícil de imaginar, mas qual seria o impacto que causaria a decisão, por parte dos nossos governantes, de oferecer uma cobertura mais global do Programa de Saúde da Família (PSF) que garantisse atendimento a toda a população, incluindo as classes média e alta? Claramente, o PSF ainda é uma ação voltada à população mais carente e, por incrível que possa parecer, quanto mais se investir para que, sobretudo, a classe média tenha acesso, mais forte o programa ficará. Mas quem teria coragem de defender tal proposta?

O acesso aos medicamentos é outro desafio. Em todos os anos, há uma forte expansão dos gastos públicos e privados, principalmente das famílias, para custear a aquisição de medicamentos. Sabe-se do forte poder da indústria farmacêutica. No entanto, o aumento da medicalização não significa melhoria na saúde. Por isso, será

que haveria um político capaz de defender um “Programa Mais Saúde e Menos Remédio”? Defendendo mudanças de hábitos da população, ampliando acesso a programas intersetoriais de saúde-educação-esporte, melhorando a infraestrutura de praças, academias públicas e espaços de lazer e de convivência em todos os recantos, além do incentivo à utilização de ciclovias e de meios de locomoção mais saudáveis? Será que alguém defenderia a redução de subsídios para a indústria automobilística e o corte de impostos para as indústrias que produzissem bicicletas e outros meios de locomoção mais limpos? E quem enfrentaria a indústria farmacêutica para garantir explicitamente a defesa do acesso a tratamento não-medicamentoso como, por exemplo, práticas alternativas e acesso à fitoterapia popular para toda a população?

Boa parte da sociedade possui a sensação de que existe muito dinheiro no setor público de Saúde brasileiro, e de que o grande problema é o desvio de recursos decorrente da corrupção. No entanto, é importante destacar que o Brasil, apesar de sua pujança econômica e do fato de ser destaque internacional, é uma das nações em desenvolvimento que menos investe na Saúde. Apenas algo em torno de 3,4% do PIB são destinados à Saúde Pública, enquanto as nações que possuem Sistemas de Saúde universais como o nosso, investem entre 8,5 e 10% das suas riquezas nesse setor. Quem seria o político a enfrentar os grandes especuladores internacionais, que se beneficiam de recursos públicos de áreas sociais como a Saúde, a Educação, a Assistência Social, a Previdência, entre outros, para defender um “Programa Mais Dinheiro para a Saúde” ou um “Programa Saúde 10”? Este último programa já é defendido por entidades da sociedade civil e reivindica um gasto público de 10% do PIB na Saúde, mas ainda não é explicitamente defendido por nenhum dos candidatos.

Pelo menos no discurso, pode-se apontar uma unanimidade entre os políticos: que há um problema na gestão do sistema e nos serviços de Saúde. Durante décadas, os administradores de serviços de Saúde – hospitais, clínicas e ambulatorios – foram aqueles que possuíam um padrinho político forte. Nos últimos anos, o quadro começou a mudar e também profissionais com experiência dentro do serviço começam a ocupar este espaço. Contudo, ainda existe uma grande necessidade de gestores qualificados que possuam conhecimento técnico e habilidade política para lher dar com as situações cotidianas.

Existem grandes desafios a serem enfrentados por esses gestores da Saúde. Grande parte dos equipamentos e das instalações dos serviços de Saúde deve estar prepara-



(Foto: Tânia Régio/Agência Brasil)

da para trabalhar 24h. Mesmo não havendo demanda, os equipamentos têm que estar prontos para atuar em situações de acidentes e de epidemias. Existe a necessidade de continuidade na assistência à saúde da população, pois o mesmo paciente é atendido, muitas vezes, em diferentes serviços de um mesmo município ou de outra cidade e, até mesmo, fora de seu Estado. As ações devem ser rápidas e integradas, como em uma rede que articula diversos setores que, direta ou indiretamente, influenciam a saúde da população.

Nesse contexto, existe a necessidade do “Programa Mais Gestores de Qualidade”, assim como a tão esperada carreira SUS, que é almejada por profissionais há pelos menos 25 anos. No entanto, qual é o político que tem defendido essa bandeira: gestores de qualidade e com carreira estável para um Sistema de Saúde adequado, e que atenda às necessidades da população? O País necessita de mão-de-obra qualificada para realizar as melhores escolhas, investir em políticas eficientes e efetivas, e que saibam planejar, fiscalizar e auditar as contas.

Cada vez mais, precisamos de “Mais Tudo”. Convivemos com um país que possui diversas carências que, historicamente, não foram enfrentadas de “peito aberto”. Por isso, a resolução dos nossos problemas no setor da Saúde é um desafio gerencial e de que necessita de tempo, ou seja, precisaremos de vários governos e governantes para poder resolvê-los efetivamente. Contudo, não temos mais tempo a esperar, os nós se avolumam e precisamos desatá-los o quanto antes. ■

* Especialista, mestre e doutorando em Saúde Pública; coordenador do curso de Saúde Coletiva da Faculdade ASCES