



Presidência da República
Casa Civil
Secretaria de Administração
Diretoria de Gestão de Pessoas
Coordenação – Geral de Documentação e Informação
Coordenação de Biblioteca



UBERLÂNDIA, MG, 24 DE OUTUBRO DE 1997

Meu caro Governador Eduardo Azeredo; Senhor Ministro César Albuquerque; demais Ministros que aqui se encontram; Senhores Parlamentares que hoje são numerosos, para nossa alegria; espero que sejam cada vez mais numerosos nas nossas viagens; Senhor Vice-Governador Walfrido dos Mares Guia; Senhores Prefeitos; Senhor Prefeito Virgílio; Senhores Prefeitos que aqui se encontram; Senhores Secretários Estaduais de Saúde; Senhoras e Senhores,

Eu disse, há pouco, na inauguração do poliduto – e uma boa parte dos que aqui se encontram lá estavam também – que, no que diz respeito não só à saúde, mas ao conjunto dos programas governamentais e, muito especificamente, aos programas da área social, cada vez mais, temos que perguntar pelos resultados e ver se os programas estão sendo bem geridos. Temos que introduzir, na prática das nossas administrações, a idéia de avaliação.

Nós não podemos continuar com a mentalidade que foi prevalecente na época da grande expansão inflacionária do Brasil, em que não se tinha como avaliar resultados. Em que os recursos se estavam gastando, não se sabia se era muito ou era pouco.

Essa é uma fase que tem que ir acabando. Nós temos que aumentar a eficiência e a eficácia, como disse o Ministro César Albuquerque, mas temos, sobretudo, que perguntar: “que resultados estamos alcançando com os programas?” Porque não adianta gastar muito dinheiro e não obter resultado. É melhor gastar menos dinheiro e obter resultado maior.

Eu tenho feito reiterados apelos, sobretudo à nossa mídia, que colabora tanto, nessa renovação do Brasil, denunciando, criticando, mostrando. Que mostre por aí também.

Entristece-me quando eu vejo relatórios que falam só no quantitativo. Claro que é preciso falar nele. Mas ele diz pouco, diz muito pouco. Nós temos que ver o resultado. Está melhorando a gestão? E o atendimento, melhorou efetivamente?

Vejam os senhores o caso específico da saúde. Nós gastamos hoje, no plano federal, 112 reais per capita do Brasil. Nós gastávamos, há quatro anos, 60. Nós dobraramos o gasto da saúde.

Todo dia ouço: “Não, o Governo Federal não está criando isso para a saúde.” Depende de qual é o critério. Pode dar mais, deve dar mais. Mas precisa perguntar: “Para quê? O que é que se está fazendo com esses recursos?”

Eu li, recentemente, num jornal – não conheço o trabalho direto, mas conferi com o Ministro há pouco, antes de vir falar-lhes – que os gastos globais de saúde, no Brasil, ou seja, somando-se o conjunto dos gastos, e isso deve incluir o estadual, o municipal e, provavelmente, também, a parte de plano de saúde, nós temos um gasto per capita de R\$ 282,00.

Isto é maior do que o gasto *per capita*, por exemplo, do México. Será que a nossa saúde é melhor que a do México? Eu não sei, eu não conheço o resultado da saúde mexicana.

Mas, a técnica que se usava dizer é que “o gasto é baixo, o *per capita* é baixo”. Nós temos que começar a rever. Primeiro, temos que somar o conjunto dos gastos, por causa do conceito de parceria. Gasta o estado, gasta o município, gasta a União. Não é de boa técnica criticar um gasto omitindo os outros. Se algum gasto estiver se expandindo é até bom que outros se encolham. Depende do resultado. Eu acho que com esse

aumento de gasto que houve, não houve uma melhoria correspondente. Não houve.

Daí que me alegra vir aqui e ver um depoimento de alguém que, num consórcio, venha e diga: "Olha, aqui está melhorando." Eu não sei quanto gastou. Eu não sei se gastou o federal, o estadual, o municipal ou o privado. Tomara que tenham sido todos juntos. Mas o que eu acho bom é que tenha sido, efetivamente, prestando um serviço melhor à população.

Certamente nós não estamos prestando, com os recursos disponíveis, o melhor serviço. Por quê? – Está fazendo dieta, Deputado. Mas o Deputado Romel Anísio ainda tem essa energia para Minas, está bem.

Mas, retomando o fio da meada: essa experiência do consórcio é muito positiva, nós temos que generalizá-la, e sempre com essa preocupação, com essa indagação sobre os resultados que estamos obtendo.

Eu tenho certeza de que, com os recursos disponíveis, se nós adotarmos projetos de controle de qualidade; se formos olhar o que desses recursos fica na burocracia, em vez de ir para o atendimento direto; o que vai para o atendimento direto; o que se perde com compras desnecessárias, e daí por diante, eu tenho certeza de que com os mesmos recursos poderemos obter resultados muito mais significativos.

Não pensem os senhores, sobretudo os Prefeitos, os Secretários de Saúde, que ao dizer isso eu estou dizendo que não acho importante ter mais recursos para a saúde. Não. É preciso. É preciso mais recursos. Não nego isso, até pelo contrário. Mas há a condição de que nós introduzamos, efetivamente, programas de avaliação.

Evidentemente, no conjunto de vários programas, algumas situações melhoraram, no Brasil. Eu poderia dar o dado, que é o mais significativo e que é mais usado, nas análises internacionais, que é o dado relativo à mortalidade infantil. É nítida a queda da mortalidade infantil no Brasil. Em algumas regiões é dramática essa queda, é rápida.

A Pastoral da Terra faz avaliações nas áreas mais pobres do Brasil e a queda é de 40% de um ano para outro. Não nos iludamos, 40% nos dois primeiros anos, depois diminui, porque o grosso daqueles que eram objeto de programas que paralisaram a mortalidade infantil já

não está mais sendo atingido pelos fatores negativos que levavam à mortalidade infantil.

Mas, eu pergunto: “Por que cai a mortalidade infantil?” Por um conjunto de programas – aqui foi dito, melhor comida. Isso é fundamental. Também há dados muito diretos que mostram que o nível de nutrição está melhorando. Há dados que mostram que a altura média das crianças brasileiras está melhorando. Isso não nos deve satisfazer no sentido de dizer: “Bom, então, nós que estamos na área de saúde estamos dando a nossa contribuição.” Não, porque isso é um conjunto de programas.

Não tenhamos dúvida, o Plano Real provocou uma revolução no Brasil. E essa revolução se estende ainda. Eu vejo, a toda hora, gente apostando: “O Real não faz mais efeito.” Eles pensam que com isso vão atingir uma eventual candidatura minha. Enganam-se. Enganam-se, primeiro, porque o Real continua fazendo efeito. Segundo, porque o povo sabe avaliar um conjunto de ações. O povo não fica fixado, apenas em se a inflação subiu ou não subiu. Não, hoje o povo desloca a sua atenção para outras questões: melhorou a escola? Ainda não? Pode melhorar? O Governo está empenhado em que melhorem? Os governos estão? A sociedade civil também está? Com a saúde é a mesma coisa.

Então, não tenhamos dúvida de que existe um conjunto de programas no Brasil que estão começando a ter um efeito positivo sobre a população. E não digo isso para justificar nada. Digo isso para chamar a atenção de que ainda assim eu acho muito pouco. Acho que nós temos que fazer muito mais do que estamos fazendo, muito mais.

No caso da saúde, além do óbvio da discussão sobre verbas para saúde, temos que passar a prestar atenção em que o SUS é realmente uma transformação radical e importante, e tem que ser desobstaculizado. Nós criamos sistemas paralelos. Mantivemos no Ministério da Saúde centenas de milhares de funcionários que não têm o que fazer. Por causa da mudança da concepção da assistência à saúde. E isso é gasto de saúde. Gasto inútil para o povo. É salário – bom para quem recebe –, é baixo, também, mas recebe. Mas não tem efeito direto sobre a saúde. É claro que temos um programa já de descentralizar, colocar à disposição

dos estados e municípios funcionários pagos pelo Governo Federal – pelo menos enquanto esse sistema estiver em vigência. Mas, nós vamos ter que avançar mais na reforma do Ministério da Saúde. Na medida em que aliviarmos o peso que existe hoje, burocrático, no Ministério da Saúde – dizendo com clareza –, na medida em que nós formos capazes de controlar “ralos”, como eu chamava, quando era Ministro da Fazenda, ou seja, gastos que não têm nada a ver com os objetivos deles. Não é necessariamente corrupção, há também corrupção, e aí estamos também atuando. Estamos fechando órgãos. E vamos fechar mais.

Que ninguém se iluda: nós vamos reduzir mais órgãos inúteis. Não inúteis na sua história. Inúteis pela evolução atual, pelas perspectivas atuais, para que possamos concentrar os escassos recursos em alguma coisa que tenha sentido mais direto para a população. E isso foi dito pelo governador e pelo ministro. E já foi dito pelo prefeito que fez o depoimento aqui, também.

É muito melhor descentralizar, passar para os municípios, passar para o estado. Descentralizar não quer dizer o Governo se desresponsabilizar pelo que ocorre, mas quer dizer que o Governo passa a ter uma função muito mais, digamos, propulsora, como nesse caso aqui; fiscalizadora, eventualmente; financeira, seguramente; e inovadora. Mas não pode ser mais o órgão de ação direta.

Brasília não dá conta do Brasil, graças a Deus. O Brasil, visto por Brasília, como se tudo dependesse de Brasília, é um Brasil sufocado. Nós queremos um Brasil que respire o ar puro da sociedade e, portanto, tem que ser um Brasil permeável às organizações locais, aos municípios, aos estados. O caminho é a descentralização. Não há dúvida quanto a isso.

E nós estamos a caminho, decididamente, no sentido da descentralização. Com responsabilidade. Ou seja, descentralização, mas com a assistência necessária que o Governo Federal tem que continuar prestando.

E temos também – o Ministro mencionou aqui – que criar, na nossa mentalidade, a idéia de que o Ministério é o Ministério da Saúde e não da doença. E, portanto, nisso o Brasil deu passos importantes, no que diz respeito aos programas de vacinação. É preciso reconhecer que o Ministério da Saúde e os municípios, os estados, têm tido um resultado

espetacular na vacinação. E nós, brasileiros, costumamos não valorizar aquilo que de bom temos.

Não é fácil obter o que se obtém hoje. São milhões de crianças que, nas épocas adequadas, são vacinadas. Isso é um mutirão nacional, e assim vai. Isso tem que ser continuado.

Mas nós temos, também, que dar mais atenção aos programas que aqui foram mencionados, de médico de família e de agente comunitário de saúde. Porque isso vai, realmente, àqueles que mais necessitam, à população mais pobre, mais carente. E junto com isso – e o Ministro mencionou – nós temos que agregar o fator educação.

A saúde melhora, também, quando melhoram a alimentação e a educação. E quando a educação é um veículo de informação direta, sobre a condição de saúde. E, por isso, o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação estão unidos, no programa do Ministério da Educação, que é da TV nas escolas, e que são todos esses conjuntos de programas de que nós dispomos, que são instrumentos de difusão, de cuidados, com a saúde.

O efeito do Programa Agente de Saúde é extraordinário. Nós tínhamos, quando eu assumi o Governo, vinte e poucos mil agentes comunitários de saúde. Nós estamos nos aproximando, agora, de 60 mil.

São coisas que parecem simples, mas é multiplicar por três, quase por três, duas vezes e meia, num período de dois anos e meio, o número de agentes comunitários de saúde. E isso é que tem efeito imediato sobre a questão da mortalidade infantil e é isso que diminui também a carga nos hospitais. São programas que são mais visíveis e eficazes, nas zonas mais pobres do Brasil. E eu os visitei no interior do Ceará, no interior do Rio Grande do Norte. Aqui em Minas há também.

Nós estamos, agora, fazendo as periferias das grandes cidades. Começamos em São Paulo, pelo menos tenho certeza de que lá existe um programa, porque isso significa que diminui o número de pessoas que vão buscar atendimento hospitalar. Muitas vezes podem ser atendidos em casa pelo médico de família e pelo agente comunitário de saúde. Isto barateia enormemente o custo unitário do paciente no sistema global brasileiro, e num país como o nosso, que ainda é um país que

não tem riquezas suficientes. E nenhum país tem, na verdade. Veja a crise nos Estados Unidos, a crise no Canadá, nos sistemas de saúde. Mas países como o nosso, com mais forte razão, têm que baratear os custos do atendimento.

Vamos, em breve – o Ministro está insistindo nessa matéria – lançar um programa ativo de renovação das emergências. Por quê? Porque a população, quando tem um problema pessoal direto, de si ou de algum parente, corre e vai para onde. Hoje, os postos de saúde perderam muito do que eles tinham, no passado, de atendimento e basicamente a população corre para os hospitais. E nos hospitais vão ver a emergência do hospital. E na emergência do hospital ficam nos corredores, são mal atendidos, não têm condições de ser atendidos e é claro que a população sai frustrada e irritada e com toda a razão.

Então nós temos que, ao mesmo tempo, na questão dos médicos de família, na questão dos agentes comunitários de saúde, cuidando de diminuir o fluxo de gente que vai aos hospitais, fazer duas coisas, fundamentalmente, e me permito – estou entrando em seara que não é minha, sou um pobre sociólogo já com dificuldade de continuar lendo algum livro até de sociologia, mas eu aprendo o que ouço – é o seguinte: nós temos que fazer duas coisas, fundamentalmente.

Primeiro um programa de reequipar – não só do ponto de vista material, nós temos o programa do Reforsus para isso, mas também de médicos, de atendimento em geral – as emergências. Sobretudo das grandes cidades. É claro que os consórcios também. E os consórcios já estão nesse programa. Mas isso por um lado; por outro lado, nós temos que revitalizar o posto de saúde, nós temos que desinflar o hospital. O hospital é caro. Através dos programas de saúde brasileiros, na prática, o que houve foi uma vinculação de uma boa parte do sistema hospitalar privado com o Tesouro Nacional. Na verdade a diferença entre público e privado é muito relativa, porque os hospitais, em grande maioria, passaram a depender do Tesouro Nacional, ou se não depender pelo menos, parcialmente, de estar lá, ligado ao Tesouro Nacional. E não havia muito outro recurso, porque são os hospitais de que dispomos. Mas chegou a hora de revermos isso, chegou a hora de darmos força ao

posto de saúde que é estadual, que é municipal, que é público. E chegou a hora, também, de cuidarmos da emergência, enfim, de todos os hospitais públicos ou privados que prestem serviços à população. Chegou a hora, portanto, de uma transformação muito grande na mentalidade de todos nós, no que diz respeito à questão da saúde.

Não adianta mais, termino repetindo o que disse no início: não adianta mais simplesmente dizer: "Ah, quantos bilhões vão? Vão para quem?" Eu quero saber quantos milhões são atendidos, de que maneira são atendidos. E aí entra, até, um elemento subjetivo, é preciso mais carinho no tratamento do paciente, do povo mais pobre que se aproxima timidamente, às vezes, daquele que vai atendê-lo, e que nem sempre encontra aquele espírito de solidariedade, que é fundamental para que possamos criar uma sociedade mais justa. E isso não tem a ver com recursos, isso tem a ver com motivação. E, claro, não haverá ninguém motivado se o salário for muito baixo; não haverá ninguém. Mas não basta, porque a motivação depende de fatores que não são só materiais.

Repto: eu não quero fugir deles, dos materiais, mas eu quero agregar a eles os fatores de valor ativo, espirituais. E é preciso que haja um certo sentido de missão. Repto: não tenho medo de ser mal interpretado por quem sempre me mal interpreta, mas gosto de ser bem interpretado por quem tem boa-fé na análise. Não estou dizendo em vez de salário. Estou dizendo é que não basta. E que será mais fácil obter mais recursos, será mais fácil obter melhores salários se a população se sentir mais bem atendida, se a população perceber que há um impulso no sistema governamental incluindo os médicos, enfermeiros, que em geral são muito dedicados, certamente, mas que se perceba que isso é de fato assim, e que a população tem um atendimento enquanto cidadão, enquanto pessoa digna de todo respeito. Não é tão difícil. Países mais pobres que o nosso fizeram transformações mais importantes do que aquelas que nós estamos conseguindo fazer. O exemplo mais evidente é Cuba. Todo mundo fala. Mas não foi só Cuba, muitos países têm tido uma atitude de transformação efetiva, na questão da saúde. E não tenhamos dúvida: essa transformação depende de experiências do tipo desses consórcios.

Eu me recordo, no Governo Montoro, quando Franco Montoro insistia na questão dos consórcios, porque, realmente, para maximizar os recursos escassos, o consórcio é a melhor coisa que existe. E para estimular, interestimular. Os resultados, pelo depoimento de hoje, são visíveis, em termos de qualidade. E, certamente, quando nós formos ver, a quantidade gasta nisso foi muito pequena, para obter uma qualidade muito maior.

Portanto, eu creio que, em linhas gerais, é o que nós estamos tentando implementar, na gestão do Ministro César Albuquerque, na área da saúde. Precisamos do apoio dos prefeitos, dos secretários municipais de saúde, dos secretários estaduais de saúde, dos governadores. E se nós viemos a Minas foi porque em Minas se tem tido esse apoio. Foi porque em Minas já existe essa experiência, que está avançando mais e, como foi dito, com relação à energia elétrica, vale para a saúde também: a qualidade de vida está melhorando.

Saúde é qualidade de vida. Saúde não é dinheiro só. Saúde é muito mais do que isso. E não nos esqueçamos: o Ministério não pode ser mais da doença, tem que ser o Ministério da Saúde. Ou seja, que tenha programas que garantam, realmente, que nós vamos diminuir a necessidade de ir diretamente ao hospital, e vamos aumentar aqueles programas que trazem maior bem-estar à população.

Finalizo agradecendo à AABB, por ter cedido aqui este prédio, ao seu Presidente, com quem já conversei; ao Prefeito Virgílio, que é nosso hospedeiro; aos Prefeitos que aqui estão; aos Deputados, que nos deram a honra da companhia – alguns até vão retornar a Brasília comigo, e vou lhes oferecer um magro lanche, para que não engordem muito, não é, Deputado Raul? Vamos estar aí, dentro da modéstia que caracteriza a função pública presidencial, no Brasil, com a companhia dos senhores. Agradeço muito.

Agradeço as palavras do Ministro. Agradeço a presença dos Ministros. E, sobretudo, cumprimento, mais uma vez, o Governador Eduardo Azeredo, por ter criado em Minas esse espírito de confiança, que hoje é marca firme de todos os mineiros e será marca de todos os brasileiros.

Muito obrigado.