

Futuro demanda reforço da atenção básica

Crise evidenciou iniquidades do sistema e sua condição de subfinanciamento, dizem especialistas

Por Denise Neumann — Para o Valor, de São Paulo

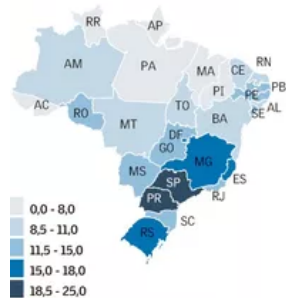
26/10/2020 05h01 · Atualizado há um dia

Raio-X do SUS e do gasto com saúde no Brasil

Indicadores selecionados

UTIs no SUS

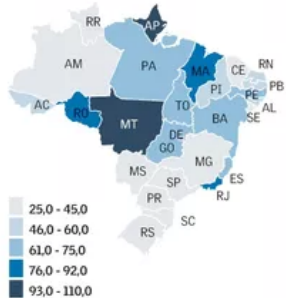
UTIs por 100 mil habitantes usuários SUS*



Fonte: Datasus (dez/2019) e IBGE * Total da população menos usuários de planos de saúde; não inclui leitos extras da Covid

UTIs rede suplementar/privada

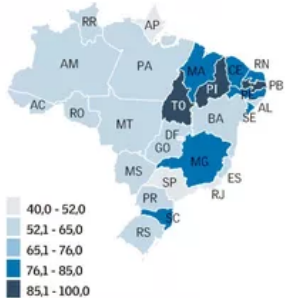
UTIs por 100 mil usuários de planos de saúde



Fonte: Datasus e ANS

O peso da atenção básica

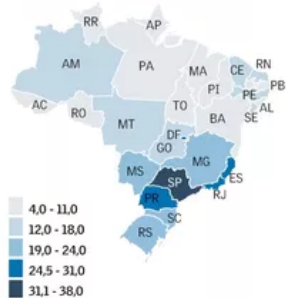
% da população atendida por equipes de saúde da família*



Fonte: Ministério da Saúde-relatório 2019 * considera área de cobertura e não cadastro

Quem tem plano?

% de população que tem plano de saúde privado



Fonte: ANS e IBGE

Onde estão os médicos

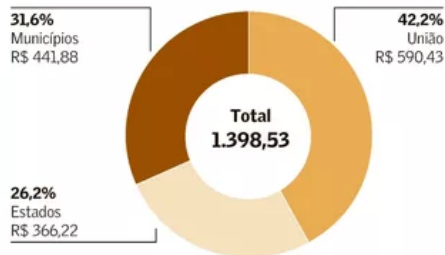
Médicos por mil habitantes



Fonte: Estado Demografia Médica no Brasil/Fiocruz-dados de 2018

Quem paga a conta

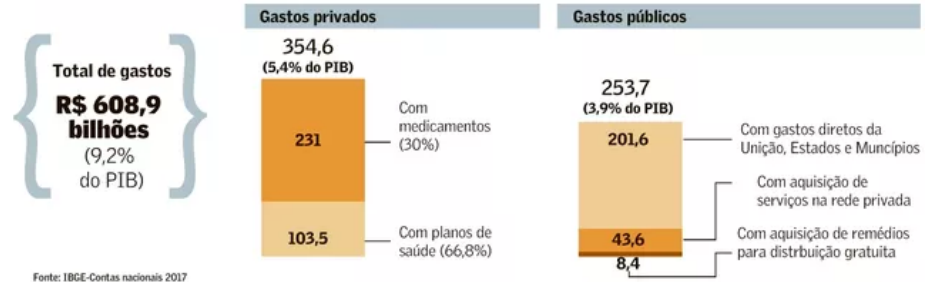
Gasto público estimado, no ano de 2019, por habitante, em R\$



Fonte: CFM com bases em dados da STN

A saúde no PIB

Dados de 2017, em R\$ bilhões correntes e em % do PIB



Fonte: IBGE-Contas nacionais 2017

O Sistema Único de Saúde, o SUS, atende 160 milhões de brasileiros, 135 milhões deles por meio de equipes de saúde da família, aplica 300 milhões de doses de vacina por ano, realiza 95% dos transplantes de órgãos e garante 95% das

Intensiva (UTI). Tudo isso e muito mais é feito com apenas 3,9% do Produto Interno Bruto (PIB) do Brasil, o equivalente a um gasto por brasileiro de aproximadamente R\$ 110 mensais.

Em 1988, na Constituição, a sociedade brasileira decidiu que o Brasil teria um sistema de saúde público e universal. Antes do SUS, desempregados não tinham acesso a um hospital ou posto de saúde público, e para muitos brasileiros restava a fila da filantropia.

O SUS completou 32 anos no ano da covid-19 e foi fundamental para o combate à pandemia, mas a crise sanitária também evidenciou seus problemas: a heterogeneidade entre as regiões do país e o subfinanciamento. Nos municípios, a saúde representa 24% das despesas totais, nos Estados são 15%, e na União, 4,3%, mas como o orçamento federal é maior, paga 43% da conta.

A agenda para ampliar o atendimento e melhorar a eficiência do SUS passa por mais financiamento (mesmo em tempos de ajuste fiscal), reforço da atenção primária, alteração do atual pacto federativo, com redução do papel dos municípios e criação de redes regionais de atendimento para média e alta complexidade, qualificação da gestão e revisão da atual política de incorporação de tecnologia, que ao possuir estruturas paralelas para o setor público e o privado, abre espaço para a judicialização na saúde.

Com nuances entre os pontos, três estudiosos do SUS, Gonzalo Vecina Neto, médico sanitário e professor da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP-USP), Adriano Massuda, médico e doutor em saúde coletiva e professor da FGV-EAESP, e Mônica Andrade Viegas, professora da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), compartilham desta agenda. Mas os três lembram que ela tem pontos de difícil execução política e corporativa.

Vecina costuma dizer que a universalidade do SUS é “manca”, mas não abre mão desse princípio e defende que o sistema seja reestruturado para ganhar eficiência e reduzir suas desigualdades. Com experiência nos setores público e privado, diz que “a gestão pública brasileira é um desastre. Então, o futuro do SUS também passa por uma reforma administrativa séria, bem diferente da proposta do Paulo Guedes”.

Os três pesquisadores concordam que o futuro do SUS passa por uma reorientação da visão de saúde da sociedade brasileira, com foco na atenção básica. Saúde preventiva é mais barata que o modelo hoje dominante, de uma saúde que trata os sintomas. “A atenção primária cresceu muito e ampliou sua atuação, mas ela ainda não tem um papel de ordenador da lógica do sistema. A visão hospitalocêntrica precisa ser revertida”, defende Mônica Andrade.

Além de elevar o financiamento e qualificar os profissionais que atuam na atenção básica, reordenar a lógica da saúde brasileira para a prevenção demanda algumas medidas mais “drásticas”, na visão de Mônica Andrade. Ela diz que é preciso que todo cidadão tenha um cartão de saúde, que seja o mesmo para os setores público e privado, e também que tenha um médico de família no SUS, mesmo se optar pelo sistema privado. “O ideal é um sistema integrado, público e privado, que permita frear a utilização desnecessária de consultas e de exames”, explica. “Não adianta achar que quem tem renda vai conseguir pagar o plano de saúde privado sempre. Daqui a pouco não será mais possível e mais pessoas vão migrar para o SUS.”

Vecina concorda que é preciso fortalecer a atenção primária. Para ele, o sistema de Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) precisa ser revisto - muitas devem ser fechadas e algumas transformadas em pronto-socorros efetivos - que realmente resolvam o problema do usuário quando ele for de média gravidade. “Esses locais [as UPAs] atendem o povo verticalmente, tratam sua dor de cabeça com remédio, mas se ela estiver relacionada com hipertensão, o médico da UPA não resolve”, diz.

Essa reorganização também inclui uma revisão do sistema municipalista atual. Vecina destaca um ponto com diagnóstico técnico já bastante consensual, mas politicamente complicado: organizar parte expressiva da alta e média complexidade em centros regionais, esvaziando a oferta municipal. O Brasil tem 148 pontos de hemodiálise do SUS e muitos municípios levam seus pacientes para esses locais três vezes por semana. E lógica semelhante, baseada em escala, eficiência e custo-benefício deveria ser adotada para o conjunto do SUS. “Eu corro o risco de dizer que deveríamos ter 148 polos de atendimento mais sofisticado no Brasil. Temos cirurgia cardíaca sendo feita em qualquer lugar, mas uma equipe cardíaca que opera menos de 200 pessoas por ano tem piores resultados. Temos que estruturar regiões de saúde. Hoje, o Estado de São Paulo tem 20 hospitais no município de São Paulo e a

O Brasil tem uma oferta muito heterogênea no SUS e também no setor privado. Enquanto no Amapá existem 4,6 leitos de UTI para 100 mil habitantes, no Paraná são 21 e na média nacional do setor privado, 49, considerando os 47 milhões de brasileiros que têm plano de saúde. Entre médicos públicos e privados, a desigualdade também é alta: 4,4 a cada mil habitantes no Distrito Federal, e menos de um no Maranhão e no Pará. Em contraponto, nos Estados mais pobres, a cobertura de equipes de saúde da família é maior: chega a quase 100% no Piauí e mal passa de 40% em São Paulo.

Para Massuda, parte da iniquidade do SUS está relacionada à descentralização excessiva do sistema e à falta de uma carreira única para seus profissionais. A municipalização, diz, tem o lado positivo de ter criado uma ampla capilaridade assistencial, o que garantiu a cobertura vacinal e outros serviços preventivos em 100% dos municípios, mas à medida que cresce o grau de complexidade aumentam as falhas do sistema.

Massuda diz que a falta de capacidade de gestão atual pode comprometer um possível legado para o sistema de saúde dos recursos investidos em 2020, mais de R\$ 40 bilhões, que permitiram a expansão da rede hospitalar. “Sem mais recursos e sem gestão, quantos destes leitos vão ficar para 2021?”, questiona, lembrando que 70% das regiões do país têm número de leitos insuficientes para situações de normalidade. Sem planejamento, sem financiamento e sem coordenação, diz, essa ampliação de estrutura pode ser sucateada ou sustentada com prejuízo de outras áreas, como a de atenção básica. Se isso ocorrer, com menos recursos para políticas de prevenção, mais pessoas tendem a ficar doentes no futuro, criando uma bola de neve no sentido inverso ao desejado.

Conteúdo Publicitário

Links patrocinados por **taboola**

LINK PATROCINADO

O jogo mais viciante do ano!
FORGE OF EMPIRES - JOGO ONLINE GRÁTIS

LINK PATROCINADO

Marido descobre clipe anti ronco simples e vira febre no Brasil
AIRSLEEP BRASIL

Homem decide pedir o divórcio depois de olhar para esta foto com mais atenção!

FOREVER-MOM

LINK PATROCINADO

Descoberta do zumbido deixa médicos sem palavras (Veja isso)

TINNITUS PRO

LINK PATROCINADO

Famosos que morreram sem que ninguém soubesse

THERAPY JOKER

LINK PATROCINADO

Tênis Caterpillar indicado para homens que valorizam segurança

TÊNIS CATERPILLAR

Conteúdo Publicitário

VALOR INVESTE

Coronavírus hoje: CoronaVac é a vacina mais segura e EUA pedem máscara obrigatória em avião e trem

VALOR INVESTE

Governo planeja estreia na bolsa de banco digital, diz Guedes

VALOR INVESTE

STF mantém extradição de ex-sócio da Telexfree para os Estados Unidos

Mais do Valor **Econômico**

Câmara indica filho do ministro Napoleão Maia para o CNJ e reconduz indicado ao CNMP

Novos nomeados ainda terão de esperar oito meses para assumir



27/10/2020 15:27 — Em Política

Indústria de calçados volta ao nível de produção de 16 anos atrás, aponta associação

A produção de calçados no Brasil vai encerrar este ano com uma queda de 28,6% em relação a 2019, segundo a Abicalçados



27/10/2020 15:24 — Em Empresas

A Secretaria Estadual de Saúde também informou que a taxa de ocupação dos leitos equipados com unidades de terapia intensiva está em 39,7% na Grande São Paulo e 39,2% no Estado



27/10/2020 15:20 — Em Brasil

França emerge como epicentro da segunda onda de covid-19 na Europa

Número de novos casos ultrapassou 50 mil no final de semana

27/10/2020 15:18 — Em Mundo

Emissões líquidas do Tesouro registraram 2º maior volume da série histórica

Objetivo foi suprir necessidade de financiamento do governo federal e garantir nas projeções a manutenção do caixa acima do limite prudencial, diz documento

27/10/2020 15:16 — Em Finanças

Maia critica proposta de plebiscito para nova Constituição: "Nosso papel é fazer reformas"

Para o presidente da Câmara, o líder do governo, deputado Ricardo Barros, está confundindo a situação do Brasil com a do Chile



27/10/2020 15:15 — Em Política

Boulos modera discurso e diz que não é inimigo do setor privado ou invasor de casas



27/10/2020 15:12 — Em Política

Não podemos deixar espaço aberto para que o Supremo decida sobre vacina, afirma Maia

Para o presidente da Câmara, o Legislativo e o Executivo devem sentar e discutir a legislação sobre aplicação dos imunizantes



VEJA MAIS