

Sanitarista da FCM, Gastão é mais um nome da Unicamp no governo federal

Foto: Antoninho Perri

CLAYTON LEVY

clayton@reitoria.unicamp.br

Ao longo de sua história, a Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp (FCM) consolidou-se como importante fornecedora de quadros para o primeiro escalão dos governos federal, estadual e municipal. Sem contar o economista Barjas Negri, que foi secretário-executivo e depois ministro da Saúde no segundo mandato do presidente Fernando Henrique Cardoso, a lista de nomes na área de saúde inclui cinco professores da Medicina que também atuaram no eixo do poder. No âmbito estadual, o primeiro a ocupar um cargo de comando foi o ginecologista José Aristodemo Pinotti, que assumiu a Secretaria da Educação durante o mandato de Franco Montoro (1983 a 1987) e logo depois repetiu a dose como secretário da Saúde de Orestes Quêrcia (1987 a 1991). No final do mandato, Pinotti teve de se afastar e foi substituído por Nelson Rodrigues dos Santos, sanitarista da Unicamp que já havia ocupado o cargo de secretário municipal de Saúde no primeiro mandato do prefeito José Roberto Magalhães Teixeira (1983 a 1988).

No mandato seguinte (1991 a 1994), o governador Luiz Antonio Fleury Filho também buscou na FCM o hematologista Cármino Antonio de Souza para conduzir a pasta da Saúde. Na mesma época, Magalhães Teixeira, de volta ao cargo de prefeito de Campinas (1993 a 1996), chamaria o infectologista Rogério de Jesus Pedro para o posto de secretário municipal de Saúde. Em 2001, seria a vez do sanitarista Gastão Wagner de Souza Campos assumir a função no governo do prefeito Antonio da Costa Santos. Sua passagem pela administração municipal, porém, foi interrompida no início deste ano, quando Luiz Inácio Lula da Silva chegou à Presidência da República e resolveu levá-lo para Brasília, onde, desde janeiro, responde pela secretaria-executiva do Ministério da Saúde, logo abaixo do ministro. Em entrevista ao *Jornal da Unicamp*, Gastão falou sobre suas principais prioridades no governo federal.



O sanitarista Gastão Wagner de Souza Campos: "A nossa proposta é consolidar o papel dos municípios"

Combate à dengue e saúde da família, as prioridades

JU – Quais as prioridades do Ministério da Saúde na atual gestão?

Gastão – Uma delas é o combate à dengue, principalmente no Rio de Janeiro e no Nordeste. Outra prioridade é ampliar o programa Saúde da Família. O programa tem de assumir o atendimento clínico também, como diabetes e hipertensão, além do trabalho de prevenção. Estamos negociando alguns financiamentos externos para ampliar os recursos.

JU – Quanto seria necessário?

Gastão – Já estamos com um projeto negociado de US\$ 560 milhões junto ao Bird (Banco Interamericano de Desenvolvimento).

JU – Qual a política que o novo governo pretende adotar para administrar o SUS?

Gastão – A nossa proposta é consolidar o papel dos municípios. Vamos trabalhar com os municípios no apoio financeiro e técnico. O ministério tem um papel de financiamento. Em média, atualmente, 70% do financiamento é federal.

JU – Há dinheiro suficiente para aumentar o financiamento federal ao SUS?

Gastão – Temos os recursos. O orçamento da Saúde executado no ano passado foi de R\$ 26 bilhões. Para este ano foram estipulados R\$ 30 bilhões. Houve, portanto, um aumento de R\$ 4 bilhões. Estes recursos novos realocados estão destinados pa-

ra o atendimento básico de saúde. Uma parte do dinheiro vai para o piso básico dos municípios, outra parte irá para atendimento hospitalar especializado e outra parcela irá para o controle de doenças e epidemias.

JU – O que será feito para desafogar os hospitais universitários?

Gastão – Isso ocorre porque estes hospitais acabam assu-

mindando parte da atenção básica, que muitos municípios ainda não têm condições de oferecer adequadamente. Estes investimentos novos nos municípios de certa forma permitirão aos hospitais universitários assumir o seu verdadeiro papel, que é o atendimento terciário. Além disso, queremos combinar o refinanciamento com a discussão sobre a gestão. Queremos

discutir ajustes, análises de custos e humanização.

JU – O ministério pretende aumentar o valor do repasse aos hospitais universitários?

Gastão – Essa é uma negociação tripartite entre os ministérios da Educação e da Saúde e os hospitais universitários. A maioria dos hospitais universitários é federal, ligada ao ministério da Educação. Alguns são estaduais, como no caso da Unicamp. Tem uma previsão de R\$ 100 milhões, sendo R\$ 50 milhões no ministério da Saúde e outros R\$ 50 milhões no MEC para expansão de custeio e correção de valores, o que é uma quantia razoável. A forma terá de ser negociada.

JU – Os problemas nos hospitais universitários são generalizados no País?

Gastão – São heterogêneos. Alguns hospitais, como o da Unicamp, avançaram muito, mas são exceções. Esse trabalho inclui uma ação integrada com o Ministério da Educação. Isso complica um pouco porque a maioria dos hospitais universitários é da rede federal, ligados ao MEC. Um dos problemas desses hospitais é que, com um certo congelamento do orçamento da Educação, parte do custo do pessoal, que ficaria com o MEC, passou para a Saúde. Acabou sendo usada verba do SUS para contratar pessoas. O dinheiro que deveria estar sendo destinado para assistência e equipamentos acabou sendo

usado para pessoal, o que gera déficit. Nesses casos, teremos de encontrar uma solução bilateral, envolvendo Saúde e Educação.

JU – O ministério prevê novos investimentos para reequipar os hospitais universitários?

Gastão – Estamos renegociando o projeto ReforSUS com o Banco Mundial, que prevê equipamentos para hospitais públicos. Pretendemos dar continuidade e ampliar esse projeto.

JU – Como será a ação conjunta do Ministério da Saúde no programa Fome Zero?

Gastão – O SUS é uma rede capilar que abrange todo o País através dos agentes de saúde comunitária. Com isso, temos um mapa da desnutrição. Esse diagnóstico já foi passado ao Ministério da Segurança Alimentar. Além disso, a Saúde destinará recursos para as famílias dos desnutridos.

JU – De que maneira esses recursos serão repassados?

Gastão – Através do programa Bolsa Alimentação ou do cupom, mas com recursos da Saúde.

JU – Isso significa que o ministério pretende expandir o programa Bolsa Alimentação, implementado pelo governo FHC?

Gastão – Com certeza.

JU – E há dinheiro para isso?

Gastão – O dinheiro viria desse próprio aumento no orçamento do ministério e de outras fontes que estamos buscando.

Pró-reitor defende contratos de gestão

Para o pró-reitor de Desenvolvimento Universitário da Unicamp, Paulo Eduardo Rodrigues da Silva, aumentar o volume de dinheiro para financiar o Sistema Único de Saúde (SUS) é uma medida paliativa que não solucionará integralmente a crise dos hospitais universitários. Médico e ex-superintendente do Hospital de Clínicas (HC) da universidade de 1991 a 1994 e de 1997 a 2002, ele diz que estas unidades devem ser custeadas através de contratos de gestão em parceria com as instâncias gestoras regionais. Segundo ele, mantidas as atuais formas de financiamento, através de tabelas defasadas do SUS, a tendência dos hospitais universitários paulistas será a mesma das instituições federais, que enfrentam sérios problemas de custeio.

"Os hospitais universitários não podem ser tratados como meros prestadores de serviço do SUS", afirma Silva. Estas unidades executam ações complexas e caras. Por isso, precisam de recursos adicionais à tabela do SUS", completa. O melhor modelo de financiamento para os hospitais das universidades estaduais, segundo ele, seria que uma parte do orçamento voltado para a assistência à população fosse bancada pela secretaria de Saúde, ficando a universidade responsável pela parte referente ao ensino e à produção acadêmica. "A universidade não pode pagar a crescente demanda por assistência de forma ilimitada, por isso parte de seu financiamento deve ser incorporada por quem deve promover essa assistência", argumenta ele. Além disso, segundo Silva, o SUS deveria ser resarcido pelo atendimento feito à população que possui planos de saúde.

A solução da crise, segundo Silva, passa ainda pela adequação do papel dos hospitais que integram a rede pública. Os hospitais universitários são vocacionados para atender enfermidades de alta complexidade. Na escala hierárquica, são chamados de terciários ou quaternários dentro de um sistema que deve ter como porta de entrada o Programa de Saúde da Família e a rede de atenção básica. Os níveis primário e secundário destinam-se aos casos menos complexos. "A chave para o problema da superlotação depende do bom funcionamento de cada um dos níveis, principalmente do primário, que pode resolver até 90% dos casos", diz.