

**Degração da fala do Ministro da Saúde, Luiz Henrique
Mandetta, em reunião da Comissão Intergestores Tripartite
(CIT)
31/10/2019**

Eu venho do município, sou o ministro dos secretários municipais de saúde, Beltrame. Então, vocês do CONASS têm que nos ajudar, por que a gente vem da vivência municipal, está na porta do sistema, onde a população efetivamente bate na sua porta, a célula principal do sistema. Eu sempre senti falta de um olhar mais qualificado para as secretarias municipais de saúde no âmbito do SUS. Quando eu recebi o desafio de aceitar o cargo para o Ministério da Saúde, tive muita preocupação de que se repetisse aqueles formatos de dividir o ministério politicamente com partido a, partido b, partido c, e aqui eu quero fazer um agradecimento pessoal ao presidente Jair Bolsonaro que me colocou nos seguintes termos, "Estou lhe convidando porque você é um técnico, quero que você monte a sua equipe técnica do jeito que você quiser montar, se vocês forem bem, ótimo. Se não forem bem, eu os demito por incompetência". Papo reto, tranquilo e que deu margem para que a gente pudesse montar uma equipe extremamente técnica, que é essa equipe está à frente do ministério.

O passo dois foi fazer uma análise de como estavam os indicadores de saúde. Primeiro, os nossos números são muito ruins, ruins de qualidade, nós somos muito ruins de alimentar sistemas. No último sábado, teve uma matéria sobre vacina da TV Globo e eles me ligaram na sexta-feira porque identificaram a cidade que menos vacinou pólio no Brasil, apenas 0,1% da população havia vacinado, de acordo com informações do sistema. A equipe da TV foi até lá e o ouviram: "É porque a pessoa que digitava saiu, não tenho quem digita. Na verdade, nós vacinamos todo mundo, mas só não está aí no sistema". Isso ocorre porque o modelo atual de financiamento é pelo que a gente tem nos sistemas, tantas pessoas per capita, número de equipes, e isso me incomodava muito porque eu acho muito importante saber além do que a gente tem, o que é que a gente faz.

É verdade que saúde é um investimento como todos nós falamos sistematicamente? Pois todos aqueles que fazem um investimento querem saber o retorno. Nós iremos começar a medir. Medir incomoda, medir muitas vezes traz situações que você não gostaria que fossem aquelas, mas sem medir você não administra e não transforma. Nós nos propusemos esse ano a dar seis passos em direção à atenção primária. O primeiro passo foi a criação da Secretaria de Atenção Primária à Saúde. E depois veio o desdobramento do organograma porque eu não podia criar uma secretaria sem rever o organograma. O segundo passo foi o programa Saúde na Hora, que já está presente em todos os estados. O terceiro passo foi o programa Médicos pelo Brasil, para poder organizar uma situação atípica que vivemos nos últimos

anos e que deve ser votado pelo Congresso Nacional na próxima semana. O quarto passo é o novo financiamento da Atenção Primária. O quinto passo que vem aí é a capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde e de endemias. E o sexto passo, que começa no dia 11 de novembro em Alagoas, e depois a gente estende para os demais estados do Brasil, a informatização do SUS. A informatização plena de todos os municípios brasileiros e a conectividade de todas as cidades e todas as unidades de Atenção Primária do Brasil.

Com esses seis passos nós teremos inúmeras oportunidades de trazer olhares muito qualificados, porque temos nessa sala pessoas que conseguem ver os números e iniciar um debate para transformar tristes realidades que a gente ainda tem no nosso sistema. Realidade de mortalidade infantil tão assimétrica, realidade de hanseníase, de tuberculose, de mortalidade materna, de baixa cobertura vacinal, que estão dentro do sistema, mas que como ninguém cobra, ninguém mede, fica ali. Nós, gestores municipais, somos dragados pela rotina do dia a dia, dos problemas, da crise da urgência, da crise da emergência, poucas vezes temos tempo de montar uma equipe que possa analisar o cenário em saúde e propor medidas estruturantes.

Quando apresentamos pela primeira vez a equipe da Atenção Primária que está aqui, nomeada pelo secretário Erno, eu disse a eles "vou auditá-los através dos casos que chegaram lá no secretário Francisco, na especializada".

Nós temos que olhar indicadores de resultado, nós tínhamos mais de 180 indicadores, quem tem 180 indicadores para medir, não mede nenhum. Se você coloca avaliação de pé diabético, tem que cair o número de amputação de pé diabético. Não posso gastar mais de 600 milhões com amputação de pé diabético, se nós já estamos gastando para fazer a prevenção num gráfico que é ascendente. Essas medidas passarão agora a ser uma baliza do financiamento.

Nós tínhamos que ter 129 milhões de pessoas cadastradas, nós temos 90 milhões de pessoas. Quando eu cruzo com BPC e com benefício do Bolsa Família, tem 30 milhões de pessoas que são os mais excluídos, que são os mais frágeis, que são aqueles que o sistema deveria ter se apropriado para orientar, cuidar e transformar. Eles estão fora do sistema, e eu não gosto.

Assim que iniciamos esse debate, eu escutei alguns rumores e fiquei preocupado porque eu escutei críticas como "o princípio da universalidade", o que é universalidade? Do que nós estamos falando? A universalidade está lá no papel e nós estamos com 90 milhões de pessoas e estamos deixando 30 milhões precários fora do sistema.

Com esses seis passos, nesse ano, a gente se organiza para o ano que vem e, iremos cuidar, zelar, implantar nesse Brasil, e nunca com o viés de retirar, mas de ajudar, de colaborar, de capacitar, de utilizar as melhores estruturas que a gente tem aos maiores desafios. A gente coloca a estrutura do CONASS, coloca estrutura do CONASEMS, do Ministério da Saúde, para que aquele secretário, para que aquela cidade sintam que há um universo chamado SUS ao lado dele, de mãos dadas para enfrentar o problema e não para penalizá-lo ou para diminuí-lo.

Nós temos sim, que cumprimentar, premiar os melhores. O reconhecimento é uma das primeiras necessidades do ser humano, a menor cidade de mortalidade infantil, a menor cidade de mortalidade materna, os melhores indicadores, nós temos sim que premiá-los. Isso é importante e reforça a função do secretário municipal e só aumenta a força política da saúde dentro das discussões das eleições municipais que o ano que vem está aí. E todo ano qual é o principal tema em discussão nas eleições municipais? A saúde. A saúde vai mal, e aí você fica dentro de uma vala comum e não consegue sair daquela vala comum do debate. Nós vamos acertar, nós vamos errar, nós vamos ter dias em que vamos rever essa política, vamos caminhar, e essa sala será muito mais dinâmica, os números serão muito mais importantes e necessários que o que tem sido para nós até hoje.

Eu vejo muitas vezes os números da saúde sendo utilizados muito mais para produzir teses de mestrado e doutorado para furar o sistema, para falar que conseguiu dar um furo de notícia, que entregou para a imprensa uma determinada situação de saúde e esses números passeiam por nós e nós não os enfrentamos.

O próximo ano vai ser da Especializada. Em 2020 nós vamos ter que enfrentar, olhar a Especializada. Não dá para esse país querer fazer uma municipalização absurda sem nenhum tipo de critério da Atenção Especializada ou nós vamos para a regionalização e pactuamos uma coisa onde a gente possa saber o que cada estado vai fazer, como vamos fazer e vamos enxergar os eventuais vazios para ocupá-los. Inclusive, para pedir parceria com os próprios parlamentares que têm hoje uma ferramenta na mão chamada emenda parlamentar impositiva e que muitas vezes as locam no sistema e eu vejo muito secretário, ou o próprio ministro falando "poxa, precisava tanto desse recurso para fazer isso tecnicamente", mas ele politicamente decidiu aquilo, e como dizer o que tecnicamente é o mais apropriado se a gente não mede, se a gente não tem o plano de regionalização, se a gente não decide o caminho para o qual nós vamos levar esse sistema.

Então preparem-se porque o ano que vem será a vez da especializada. É preciso avançar o desfecho clínico, é preciso rever essa quantidade de recurso que foi colocado sobre as mais diferentes rubricas

qualitativas e que ficaram dentro do sistema e que praticamente paralisaram as cirurgias de média complexidade dentro do país porque eles só lutam por aumento do Teto MAC. Só vejo isso, agora demonstrar, fazer uma cirurgia de um mioma, de artrose, de pequenas cirurgias que são importantes.

A Atenção Primária é a prioridade esse ano, que fica marcado por uma decisão política histórica de ir em direção à Atenção Primária. E, aos municípios, preparem-se ao máximo, coloquem as suas estruturas para capacitar, porque nós vamos fazer um grande sacrifício, nós estamos aumentando o repasse para a Atenção Primária. Nós estamos colocando R\$ 3 bilhões a mais na Atenção Primária com o orçamento que nós temos. Então dá sim para fazer, todos terão que trabalhar muito. Esse próximo passo é o mais importante, ao meu ver, da história recente desse sistema. O ponto focal é medir, financiar, cobrar, trazer os resultados, auxiliar os que forem mais fracos e premiar aqueles que tiveram o melhor desempenho. Essa competição saudável, eu acredito que vai trazer um círculo virtuoso de melhoria sempre e a Atenção Primária vai cumprir o seu destino de sair dessa retórica, e vai ser a principal condutora dos usuários do nosso Sistema Único de Saúde por todo o Brasil.

Parabéns à toda equipe da Atenção Primária. Vem aí uma grande formulação também da Atenção Especializada e Atenção Primária Indígena. Nós lutamos tanto para ter um Sistema Único de Saúde que não podemos ter um sistema partido de saúde, então a gente vai sim, com muita paciência, com muito diálogo, tentar trazer os próximos indicadores para que eles possam fazer parte também desses critérios. A gente já deve fazer o próximo edital com muitos desses indicadores que devem compor também essa política de saúde indígena. A vigilância em saúde é o nosso principal guardião desses indicadores, os números da vigilância são muito bons, como os da vacinação da primeira etapa. E vocês vão ver que a gente está dando R\$ 1 por habitante de quem conquistar a meta, e vocês vão ver que alguns estados reagiram muito bem, mas outros que eu gostaria muito de transferir o dinheiro, mas parece que nem com dinheiro, eles ainda não acordaram. Então alguns ficaram faltando milésimos de segundo para chegar no 100%. Números são números, nós vamos nos pautar por eles.

E parabéns a todos que estão aqui presenciando hoje essa nova modalidade de financiamento da Atenção Primária. Eu parabenizo todos vocês que se envolveram, não só a equipe do secretário Erno, mas todos aqueles que militam por um SUS forte, por um SUS realmente decidido a partir para cima das dificuldades e para os nossos maiores desafios que estão na Atenção Primária, lá que a gente vai se encontrar. Parabéns a todos que participaram dessa histórica reunião hoje na Comissão Intergestores Tripartite. Parabéns a todos vocês!