

Dinheiro, Gestão e Transparência

Por Cristiano Ricardo · Publicado em 17/02/2026

Uma reflexão sobre as engrenagens financeiras do SUS no Vale do Paraíba Paulista. Analisamos o impacto do novo pacto de financiamento da Atenção Primária, os gargalos de eficiência e o histórico regional de desvios que corrói a confiança pública. Entenda como a auditoria baseada em dados, a contratualização por metas e o fortalecimento do controle social podem criar um sistema blindado, sustentável e resolutivo.

Versão online e eventuais atualizações:

<https://politico.cristianoricardo.com/post/dinheiro-gestao-e-transparencia>

Para falar de sustentabilidade na saúde pública do Vale do Paraíba, é preciso tocar na ferida mais profunda do sistema: como o dinheiro é captado, gerenciado e blindado contra o desperdício e a criminalidade. O SUS é reconhecido mundialmente por seu arcabouço doutrinário universal, mas o seu calcanhar de Aquiles reside na execução financeira local. Discutir modelos modernos de Atenção Primária à Saúde (APS) sem enfrentar os fantasmas da corrupção institucionalizada e da ineficiência administrativa é projetar uma estrutura sobre bases de areia.

O Novo Desenho do Financiamento

O financiamento da APS no Brasil passou por mudanças estruturais profundas nos últimos anos. Superando os moldes do antigo Previne Brasil, o modelo vigente estabelece um teto financeiro fixo (focado em cobrir os custos estruturais das equipes) associado a componentes variáveis fortemente vinculados a metas de desempenho (como o cumprimento de indicadores de saúde materno-infantil e controle de doenças crônicas).

Para os municípios do Vale do Paraíba, essa transição exige profissionalização. O Estado de São Paulo, por meio de mecanismos como o IGM SUS Paulista, joga o mesmo jogo: os repasses estaduais adicionais não são mais depósitos automáticos baseados apenas na população de cada cidade, mas incentivos vinculados ao cumprimento de metas reais de cobertura e redução de internações evitáveis.

A cidade que não consegue cadastrar seus cidadãos de forma precisa na Estratégia Saúde da Família (ESF), ou que falha em cumprir as metas básicas de vacinação e controle glicêmico, perde recursos de forma imediata. O financiamento moderno exige o fim do amadorismo na gestão pública.

O Histórico de Corrupção e o Custo do Desvio

É impossível analisar o cenário regional sem reconhecer o passivo de desvios éticos e criminosos que já drenou o orçamento da saúde coletiva. O Vale do Paraíba já foi palco de operações da Polícia Federal e do Ministério Público que desarticularam fraudes em licitações de medicamentos, superfaturamento na compra de insumos hospitalares e desvios milionários por meio de Organizações Sociais de Saúde (OSS) de fachada, contratadas para gerenciar Prontos-Socorros e UPAs.

A corrupção na saúde produz um efeito cascata devastador:

- **Desabastecimento na Base:** O dinheiro desviado na média e alta complexidade hospitalar falta diretamente na farmácia básica da UBS, privando o idoso hipertenso de sua medicação.
- **Precarização do Vínculo:** Recursos que deveriam financiar equipes permanentes da ESF são pulverizados em contratos emergenciais e superfaturados de plantões médicos terceirizados, destruindo a continuidade do cuidado primário.
- **Rompimento da Confiança Pública:** Quando a população percebe a saúde como um antro de desvios, há o enfraquecimento do controle social e dos conselhos municipais de saúde, que deveriam atuar como fiscais em primeira instância.

Rastreabilidade e Governança: A Blindagem do Sistema

Para erguer um sistema financeiramente sustentável e moralmente íntegro na região, a gestão da saúde precisa incorporar mecanismos de governança digital e auditoria contínua. Não se trata apenas de punir o erro a posteriori, mas de criar barreiras sistêmicas que impeçam o desvio de ocorrer:

1. **Prontuário Eletrônico Unificado e Rastreabilidade de Insumos:** Cada medicamento dispensado, cada exame solicitado e cada consulta realizada no Vale deve estar integrada a uma plataforma única de dados. Ao cruzar o consumo de insumos com o perfil epidemiológico real do território por meio de inteligência de dados, flutuações atípicas ou compras sob suspeita de superfaturamento são congeladas e auditadas automaticamente antes da liberação do pagamento.
2. **Contratualização Estrita Baseada em Valor:** A terceirização de serviços de saúde para OSSs ou empresas privadas de tecnologia e apoio diagnóstico deve abandonar o modelo de repasse por "volume de atendimentos" (que estimula a hipertrofia de procedimentos inúteis). Os contratos devem ser desenhados sob a ótica do Cuidado Baseado em Valor, onde o parceiro privado só recebe o bônus financeiro total se atingir indicadores de resolutividade clínica e satisfação do usuário.

3. Controle Social Digital e Transparência em Tempo Real: O orçamento da saúde de cada município do Vale precisa ser aberto em portais de transparência intuitivos, onde qualquer cidadão possa monitorar, de forma simples, o custo unitário pago pela prefeitura em cada gaze, comprimido ou hora de plantão médico.

O financiamento do SUS só será sustentável de fato quando cada centavo investido no Vale do Paraíba for integralmente convertido em cuidado direto ao paciente. A eficiência e a ética na gestão pública são os remédios mais urgentes para salvar a saúde da nossa região.