

* 1 MAI 1976

Plano de saúde pode encontrar obstáculos

Basicamente existem dois obstáculos fundamentais à implantação do Sistema Nacional de Saúde: de um lado, a presença de uma medicina privada de grande expressão e, de outro, a constatação do caráter ilusório dos programas que pretendem formar médicos para atender a população pobre.

Esse problema foi levantado pela professora Maria Cecília Donangelo, do Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da USP, durante os debates sobre o Sistema Nacional de Saúde, que estão sendo realizados na Faculdade de Enfermagem da USP. Ela lembrou que se esses obstáculos não são apresentados na lei que instituiu o Sistema Nacional de Saúde, eles foram claramente identificados durante a V Conferência Nacional de Saúde, realizada em Brasília, no ano passado.

No primeiro caso, o próprio Sistema Nacional de Saúde define que a integração dos serviços médicos não elimina a participação da medicina privada que, pelo contrário, vem sendo estimulada. E como esse sistema permanece, a formação de médicos continuará voltada basicamente para atender às suas necessidades, ou seja, uma medicina altamente tecnológica.

Em sua conferência, Maria Cecília Donangelo traçou um quadro histórico do desenvolvimento da prestação de serviços de saúde no Brasil, caracterizado por dois períodos. O pri-

meiro período, que vai de 1930 a 1964, é marcado pela intervenção do Estado na área de saúde e tem um caráter nitidamente populista, no sentido de atender às pressões da população.

Entretanto, apesar de o consumo da assistência médica ter sido socializado — explicou a professora — a área da produção dos serviços continuou na mão da iniciativa privada: "O Estado, a partir dessa época, passa a interferir na área de assistência médica como financiador, mas não como produtor. E na medida em que ele assume o papel de manipulador dos recursos para o consumo de assistência médica, ele próprio acelera a criação do setor privado".

O segundo período, que começa em 1964, é caracterizado por uma política de racionalização dos serviços de saúde, já que a pressão social não era mais tão vigorosa. E essa política se concretiza, efetivamente, com a unificação dos antigos IAPIs, em 1966. O Instituto Nacional de Previdência Social — INPS — passa a ser, então, o intermediário entre o Estado e a área privada, pois ele também se caracteriza como um comprador de serviços médicos e não como um produtor desses serviços.

UM SO' MODELO

Apesar de suas características, Maria Cecília Donangelo afirmou que, em termos de organização efetiva, eles são

um só modelo. Tanto em uma fase como em outra, o Estado se limitou a ser um comprador de serviços médicos, tentando conciliar as pressões da população com as necessidades da livre empresa. E em todos esses 46 anos, a medicina mantém o seu caráter de mercado.

Paralelamente, ela também é uma medicina cara porque vem incorporando a tecnologia dos países desenvolvidos. Esse comportamento, segundo Maria Cecília Donangelo, tornou as nossas ações de saúde muito sofisticadas.

Na opinião da professora, essa situação — uma medicina tecnológica e de mercado — vem determinando o tipo de formação dada pelas escolas médicas do País. A formação generalizada foi substituída totalmente pela formação especializada ou sub-especializada, apesar de um contingente razoável da população estar marginalizado dos serviços de saúde.

Como essas características da medicina devem-se manter, pelo menos dentro do modelo político atual, Maria Cecília Donangelo afirmou que alguns países, e também o Brasil, estão procurando saídas à margem da estrutura. A medicina comunitária, ou medicina simplificada, representa o caminho estratégico encontrado para oferecer os serviços de saúde a toda a população.