Criticada 'indústria da doença'

Da sucursal de
BRASILIA

O consultor da Organização Pan-Americana de Saúde, Carlyle Guerra de Macedo, disse ontem, na abertura da VII Conferência Nacional de Saúde, que a "indústria da doença", nascida de um sistema de prestação de serviços de saúde desvirtuado em sua finalidade, concentrado e sofisticado, orientado prioritariamente aos interesses dos produtores de serviços e insumos para o setor, tem sido responsável por "transformar o Brasil num país doente". Segundo ele, "metade da população é desnutrida, 40 milhões não têm acesso aos serviços de saúde, registrando-se um milhão de óbitos anuais, 400 mil por causas evitáveis".

Ele defendeu um "profundo processo de mudança" nos serviços de saúde no País, mediante a implantação de um programa de natureza simples e único, dotado de recursos e técnicas a nível de cuidados primários, indispensáveis para que o País alcance "um regime político verdadeiramente democrático e livre, com uma distribuição mais justa dos benefícios do desenvolvimento".

Reconheceu Carlyle que a "inadequação dos sistemas de Saúde, a irracionalidade de sua concentração e a aceleração da sofisticação tecnológica no setor" contribuem decisivamente para marginalizar dois terços da população brasileira dos serviços de Saúde, que poderia perfeitamente ser atendida sem a participação do médico, caso o modelo fosse outro.

"É de lamentar — prosseguiu — que no Nordeste, por exemplo, mais de 68% das pessoas que trabalham tenham renda igual ou inferior a um salário mínimo, quando a renda nacional *Per capita* já é superior a 1.700 dólares anuais e o nosso Produto Interno Bruto é o oitavo do mundo".

Falando logo depois do presidente João Figueiredo, o ministro Waldyr Arcoverde, da Saúde, endossou o pensamento da Organização Mundial da Saúde, propondo o "rompimento das posturas tradicionais, que se limitavam a conceber o setor Saúde como espectador das ações que se desenvolviam nos demais campos, então, os reflexos do que de negativo ali ocorresse".

O ministro preconizou a implantação de um modelo de atendimento "a saúde que corresponda a realidade social, econômica, cultural e ecológica, capaz de assegurar efetivamente

te a população "quantidade e qualidade" de atenção médica que merece, ao lado, dos cuidados básicos presentes em 90% de suas necessidades essenciais.

Defendendo uma "revolução social na Saúde Pública", o ministro ressaltou. "Temos que romper as cadeias que nos fazem depender de uma tecnologia de saúde e utilidade social discutível e excessivamente complexa e custosa, desenvolvendo outro tipo de tecnologia adequada, que esteja tecnicamente bem fundamentada, resulte aceitável culturalmente e seja possível do ponto de vista financeiro".

Essa mudança no setor — disse — "requer coragem e determinação, inovação e não imitação, conscientização do pessoal de Saúde em torno de uma unidade de doutrina e de ação, adoção de uma nova abordagem tecnológica, iminentemente humana e realista, participação e não imposição, eliminação das barreiras entre ações preventivas e curativas e entre o individual e o coletivo, além de requerer a concessão oportuna e suficiente de recursos financeiros".

Durante sua palestra "Extensão das ações de Saúde através dos serviços básicos" — tema central e único da conferência —, o relator do encontro, Carlyle Macedo, destacou que "a enorme dívida social que a sociedade brasileira tem acumulado, o desequilíbrio que ainda atinge metade ou mais da população e a distância entre a sociedade e o Estado enfraquecem as bases sobre as quais devemos construir uma sociedade mais livre e democrática e um país próspero e poderoso".

"No Brasil — destacou o consultor da Opas —, embora os recursos destinados ao setor Saúde sejam consideráveis e crescentes mais de Cr\$ 200 bilhões (4,2% do PIB) em 1979, dos quais 60% provenientes da Previdência Social, cujos dispêndios cresceram quatro vezes nos últimos 10 anos, e temos mais de 450 mil leitos hospitalares e cerca de 100 mil médicos, vivemos o paradoxo de um quadro que é uma mistura de doenças das regiões desenvolvidas com as típicas do subdesenvolvimento."

Para sanar o problema ele só vê uma saída: implantar um sistema de Saúde único que atenda às necessidades de Saúde integrando a promoção, recuperação e reabilitação da população, por meio da integração de esforços das instituições públicas que canalizam dois terços dos recursos totais do setor.

O modelo proposto custará inicialmente ao governo Cr\$ 40 bilhões até 1985, mas os custos da operação estão estimados em Cr\$ 60 bilhões com toda a rede implantada. A quantia equivale ao gasto público atual com serviços de Saúde que seriam substituídos pelos serviços básicos, a cerca de 25% do gasto global em saúde, em 1980.

O diretor-geral da Organização Mundial da Saúde, Hector Mahler, falando na abertura da conferência como convidado especial, considerou escandaloso, o fato de que "em um país ou em uma região do mundo as pessoas morram jovens enquanto em outros possam contar com ver crescer seus netos".

Mahler assinalou que alcançar a meta de saúde para todos no ano 2000 "é um grande esforço cuja responsabilidade deve ser sempre nacional", observando aos 400 participantes do encontro que o Brasil é um país onde a diversidade institucional dificulta o funcionamento dos necessários mecanismos de coordenação tanto intersectorial como intrasetorial.

REAVALIAÇÃO

Uma reavaliação das profissões e ocupações da área da Saúde, a ser feita em conjunto pelos Ministérios da Educação, da Previdência Social e da Saúde, e também promover uma reversão dos currículos do curso de Medicina, que tendem a formar especialistas, foram duas diretrizes comuns à Educação e à Saúde apresentadas ontem pelo ministro Eduardo Portella, da Educação, em palestra pronunciada na Conferência Nacional de Saúde.

Para o ministro, as "escolas somente terão êxito na formação de médicos gerais se organizarem o treinamento de seus alunos de acordo com as necessidades preventivas de saúde da população". Para isso, o aluno deve estar em permanente contato com a comunidade onde a escola se insere, "para que conheça suas condições sócio-culturais e econômicas, o seu estilo de vida, sua demanda de cuidados de saúde e características epidemiológicas".

Portella defendeu o engajamento da universidade no processo de prestação de serviços básicos de Saúde, e uma alteração do papel dos hospitais de ensino que, com uma nova orientação, deverão dar prioridade ao treinamento em cuidados primários de Saúde, não deixando de lado a "missão de ocupar o ápice da qualificação ética, científica e técnica da Medicina no País".