

# Saúde é para muito poucos

*A partir de quarta-feira, médicos começam a discutir no DF "nosso ultrapassado sistema de saúde"*

Ao abrir, nesta quarta-feira, no auditório da Confea (508 Norte, bloco B), o I Ciclo de Conferências sobre Saúde e Assistência Médica no Brasil, o professor Jayme Landmann, catedrático da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, mostrará em seu tema "Análise Crítica de Política Nacional de Saúde", que o sistema de saúde que vigora atualmente no Brasil está completamente ultrapassado e, "como nos demais países desenvolvidos e em desenvolvimento, gastam-se cada vez mais, recursos maiores em benefício de muito poucos".

O I Ciclo de Conferências, promovido pela Associação Médica e Sindicato dos Médicos de Brasília, constará de quatro palestras, sempre às quartas-feiras, às 20h30min, envolvendo nomes, além do professor Jayme Landmann, dos professores Américo Piquet Carneiro (UERJ), Hélio Albuquerque Cordeiro (UERJ) e doutor Carlos Gentile de Mello, que farão um **check-up** da saúde brasileira. Os promotores lembram que o ciclo é destinado à toda a comunidade, e não apenas à Classe Médica.

Para o professor Jayme Landmann, que inicia o ciclo, um dos principais fatores de distorções na política nacional de saúde é o desequilíbrio entre as necessidades, sempre crescentes, da massa que clama por assistência médica adequada, e a oferta, nos grandes centros, de uma medicina altamente sofisticada, requintada e elitista.

Esta, aliás, a tônica já revelada na introdução de seu livro "Política Nacional de Saúde" (Ed. Cultura Médica, RJ), que serve de patamar à conferência e que será responsável pela noite de autógrafos a ser promovida após sua explanação.

No início de seu livro ele acentua que "quase toda a atenção médica no Brasil é realizada atualmente pelo Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS), através do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) e os gastos em assistência médica em 1978 atingiram a 5% do nosso Produto Nacional Bruto, equiparando-nos a países de economia bem mais pujante".

Aí, citando uma análise descritiva desses gastos, feita pelo professor Hugo Alqueres, que exerceu até março passado o cargo de secretário de Assistência Médica do INAMPS, enumera o seguinte destino para os recursos: 17% para os hospitais do INAMPS; 7% para todos os hospitais universitários, empresas de saúde e na subvenção de hospitais oficiais; 10% para pagamento dos salários de 30 mil médicos empregados do INAMPS; 26% para o pagamento de casas de saúde contratadas para execução de serviços médicos; 40% para pagamento, através de unidades de serviço, a atos médicos realizados por todo o país.

Tomando esses dados, Jayme Landmann denuncia: "Este perfil de distribuição de gastos acusa imediatamente uma primeira falha do sistema, pois os 40% desperdiçados em serviços não-controlados (basta dizer que as pontes-de-safena representam 20% dos gastos em atos cirúrgicos) poderiam ser utilizados para contratar todos os médicos ativos do País, pagando-lhes, inclusive, o dobro dos salários que atualmente recebem. Isto contribuiria também para participar na resolução do justo anseio dos 9 mil médicos que anualmente se formam e que ficam pescando subempregos, quando um pequeno grupo de cardeais da medicina se locupleta com os procedimentos tecnológicos que o dinheiro das unidades de serviço lhes proporciona".

É ainda em seu livro que ele observa ser enorme o número de serviços privados existentes no Rio e em São Paulo, que realizam cineangiografias. E apesar de ser sempre crescente o número desses exames, quem paga quase tudo é o INPS. Entretanto, opina, esses serviços pouco funcionam; da mesma maneira em que pode-se considerar tecnicamente questionável as pontes-de-safena para tratamento da insuficiência coronária.

Descendo mais fundo no problema da tecnologia na medicina ele traça este panorama: "Além do cardiologista com seus cateteres, temos o gastroenterologista com o seu

endoscópio flexível, o pneumologista com o seu broncoscópio de fibras óticas e o nefrologista com os tubos de hemodiálise. Como a estrutura de pagamentos de serviços médicos, inclusive no INPS, é orientada no sentido de remunerar melhor os procedimentos físicos, os atos cirúrgicos ou radiológicos e o uso de eletrocautérios, de faca, de endoscópios ou de fios recebem paga bem melhor do que diagnósticos feitos à base de história ou exames clínicos".

Essa avançada tecnologia, naturalmente, merece a desconfiança do professor Jayme Landmann: "A moda atual é o Scanner, ou aparelho de tomografia computadorizada, de eficácia e utilidade duvidosas. No Brasil já existem alguns. Por isso estamos temerosos da ofensiva das companhias de equipamento tentando abarrotar o mercado brasileiro".

As operações desnecessárias, então, não fogem às críticas do professor: "Não temos dados estatísticos sobre o número e o tipo de operações desnecessárias realizadas no Brasil, mas seguramente já houve milhares que em nada devem ter contribuído para melhorar o nível de saúde da população" e, aqui, é preciso lembrar o caso das cesarianas.

Outro ponto de discussão colocado pelo autor de "Política Nacional de Saúde" é o processo de formação do médico desde os bancos universitários. Se atualmente o médico ainda se supõe um profissional liberal, é preciso saber que 60% da classe vive exclusivamente de empregos. E também deve-se reconhecer que um acadêmico de Medicina já não decide por si próprio seu destino. O grande mercado imposto pelas empresas médicas absorve o médico antes da sua formatura, como estagiário. As multinacionais que atuam nesse grande mercado influem de forma irrecusável nas decisões terapêuticas.

Além do mais, "os poucos hospitais universitários, mantidos com dificuldades imensas, se transformaram em verdadeiras torres de marfim, os professores alienados não só de serviços médicos comunitários, mas até dos ambulatórios que eles subestimam e pelos quais não se julgam res-

pensáveis", diz ele, completando em seguida: "Era e é natural, portanto, que os jovens médicos, passando por essa máquina educacional ao se formarem, procurassem exercer sua profissão ou aperfeiçoar-se em instituições que se assemelham ao local por onde eles se formaram e que se sentissem incapacitados ao ter de enfrentar filas de doentes e de problemas em condições nas quais não tivessem um grande amparo técnico".

Tudo isso em contraste com a atitude do INAMPS que "para fazer face às necessidades mais imediatas dessa imensa população - mais de 75% de nossa população é segurada do INAMPS - optou por um sistema de saúde que compra mais de 90% de seus serviços de instituições privadas, sem qualquer plano estabelecido de prioridades, sem regionalização e sem racionalização. Em sociedades mais ricas de países desenvolvidos e com população estável, esta abordagem já não é mais possível dado seu elevado custo. Numa sociedade como a nossa, que os problemas se acumulam e as alterações se aceleram, representa um verdadeiro suicídio".

Contudo, em seu livro Jayme Landmann não levanta apenas a questão da denúncia. Aqui cabe citar mais alguns parágrafos em que ele também propõe o questionamento dos assuntos e chama ao debate: "Nos anos recentes, está em moda a tentativa de redução dos custos médicos. O INAMPS inclui, nos seus contratos com as casas de saúde, gabaritos que indiretamente representam estímulos à consciência econômica de nossos profissionais dependentes do sistema. Contudo, existe um limite finito na proposta de redução do tempo médio, de permanência hospitalar ou da parcimônia no uso de exames laboratoriais e medicamentos. Caso se pretenda realmente estabelecer uma política de racionalização, devem ser fixadas prioridades e analisadas com detalhes as vantagens que a tecnologia (caríssima a cada dia) oferece em contraste com seu custo.

Queremos questionar, por exemplo, a eficiência das pontes-de-safena e o significado dos serviços de cirurgia cardíaca, montados com alto luxo, que realizam 20 a 30 operações por

mês e que, por conseguinte, não somente são economicamente ineficientes, mas também geradores de alto índice de mortalidade. Questionar o crescimento das unidades coronarianas e dos centros de terapia intensiva, muitos dos quais localizados em regiões onde os postos de saúde pública não funcionam por falta de recursos humanos e materiais.

É questionar finalmente a nossa educação médica, que não se preocupa com os problemas reais da nossa sociedade, talvez porque professores e alunos sequer admitam essa possibilidade e porque as associações de classe ainda hoje temem que a inflação e as alterações sociais venham a diminuir o status e a prosperidade dos médicos. Assim, lutam por seus direitos (o que é justo) mas talvez esqueçam dos direitos da sociedade como um todo (o que é profundamente injusto), retardando assim o momento da mudança".

Ao professor Jayme Landmann, seguem na próxima quarta-feira (dia 13) o professor Américo Piquet Carneiro que debaterá o tema "Uma Política de Saúde para o Brasil"; o professor Hélio Albuquerque Cordeiro, no dia 20, que falará sobre "Análise Crítica do Prev-Saúde" e, finalmente, no dia 27, o Dr. Carlos Gentile de Mello, que abordará "Previdência Social e Assistência Médica".