

Congelamento da Ineficácia

22 MAR 1986

A julgar pelo que teve a preferência em termos de divulgação, a VIII Conferência Nacional de Saúde, reunida em Brasília, foi utilizada principalmente como uma grande tribuna em favor da estatização da medicina no país. Era previsível que assim acontecesse, face a composição do seu plenário, no qual os representantes da medicina particular formaram uma pequenina minoria.

Os reclamos do coro estatizante distinguiram-se apenas pela gradação da velocidade com que se imagina deva o objetivo ser alcançado. Os mais radicais, como sempre, querem a estatização já. Enquanto outros, menos açados, concordam em adiá-la por uns tempos, no pressuposto de que a situação ainda não está completamente madura para a medida.

São pobres, no entanto, as razões apresentadas para cobrir todo o sistema de saúde com o manto do governo. Só assim, dizem os defensores do estatismo, seria possível levar a assistência médica ao conjunto da população brasileira e elevar o nível daquela que já é prestada, diretamente pelo Estado ou com a sua participação.

São afirmações que a experiência internacional não sanciona. A assistência médica de um país não é melhor ou pior em função do grau de presença do Estado como provedor. Entram aí muitas outras variáveis escassamente consideradas pelos defensores da estatização — o bem-estar já alcançado pela sociedade, o modo como habitualmente se alimenta, o desenvolvimento da ciência, a qualidade do ensino e da prática médica.

Onde essas precondições eram inexistentes, a estatização não trouxe melhorias consideráveis da assistência médica, como admitem os governos dos países socialistas nas raras vezes em que se permitem uma autocrítica pública em torno da questão. Onde elas já se davam, o

que resultou das experiências de socialização da medicina foi uma tendência ao nivelamento por baixo.

Sem a criação dessas preliminares não teremos a democratização, acompanhada de uma elevação de qualidade, da assistência médica no Brasil. Não será o controle do Estado sobre a medicina que irá resolver problemas decorrentes da carência alimentar, da desnutrição crônica e de condições sanitárias inadequadas. Isso depende muito mais, como é óbvio, de uma correta política agrícola, de um grande esforço na área da educação e da modernização da sociedade como um todo.

Uma das características do sistema de saúde brasileiro é a sua concentração nas grandes cidades. A necessidade de sua interiorização é visível e premente. Mas essa interiorização depende menos do patrocínio do Estado do que da criação de estímulos que se mostrem capazes de deslocar milhares de médicos das áreas metropolitanas, onde sobram, para o meio rural, onde atualmente existem na proporção de um para centenas de quilômetros quadrados.

As fraudes ocorridas na rede privada, às quais os estatizantes apegam-se como cavalos de batalha, não se corrigem com socialização. Para acabar com elas — como aliás já vem ocorrendo — basta uma boa fiscalização. Coisa que o Estado, infelizmente, não pratica de modo sistemático em relação aos seus próprios estabelecimentos.

O que se necessita, pois, é de uma completa reorganização do sistema, hoje esquizofrenicamente dividido e pulverizado, no sentido de forçá-lo à eficiência e à elevação da qualidade. A estatização levaria unicamente ao congelamento da assistência no nível de ineficácia e burocratização em que há muito se encontra.