

Hospital Universitário: ensino ou assistência, ou ambos?

ESTADO DE SÃO PAULO

* 5 OUT 1989

"Adianta querer saber muita coisa? O Senhor sabia, lá para cima me disseram. Mas, de repente, chegou neste sertão, viu tudo diverso, diferente, o que nunca tinha visto. Sabença aprendida não adianta nada... Serviu alguém?"

(Guimarães Rosa - Grande Sertão: Veredas p. 198 - 4ª Ed. - Liv. José Olympio Ed., 1965).

ERASMO M. CASTRO DE TOLOSA

Algumas decisões que estão prestes a ser tomadas vêm preocupando os meios universitários, principalmente aqueles ligados à prestação de serviços à comunidade em geral, na área de saúde. Para compreender-se a situação atual dos Hospitais Universitários (HUs) é preciso que se faça um breve resumo histórico.

O ensino médico teve seu início em nosso país em instituições religiosas onde os doentes repousavam, ajudados por pessoas que faziam da fé o remédio para os seus males. Doentes pobres e sem recursos ficavam à deriva da medicina da época. Ai assentaram-se as escolas médicas e seus alunos puderam exercer, sob supervisão de médicos experientes, a medicina a que esses pacientes, sob condições normais, jamais conseguiriam ter acesso. Assim, o chamado "indigente" passou a ser a base do ensino médico, numa "troca" responsável entre os serviços prestados pelos alunos e os benefícios auferidos pelo paciente sem recursos.

Nesse modelo começaram a ser montados os primeiros hospitais-escolas, ligados a faculdades de medicina, que visavam a formação de um profissional liberal, voltado para uma medicina privatizada. Os pacientes desses hospitais continuaram a ser aqueles que não dispunham de condições financeiras para comprar serviços particulares e a manutenção dessas instituições, por esse motivo, era realizada, em sua maior parte, com doações de particulares e com recursos governamentais. O nível de atenção médica desses hospitais era tão alto que, mesmo tendo sua clientela formada por indigentes, precisava, constantemente, abrir exceções para internação de pessoas de alta posição social como políticos, professores universitários, advogados etc.

Assim era, por exemplo, o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP nos seus áureos tempos. Os recursos do orçamento eram abundantes e

bem empregados. Sob essa égide começaram a surgir os HUs, desvinculados da realidade da medicina privada exercida na comunidade e com uma autonomia plena, voltada exclusivamente para o ensino e a pesquisa.

Com a chegada dos anos 70 começaram a ocorrer profundas modificações na estrutura da saúde do nosso país, com o governo assumindo a responsabilidade de ser o centralizador dos recursos da Previdência Social, utilizando-os no fornecimento de serviços médicos para a população, comprados principalmente da rede privada.

Houve uma profunda modificação das necessidades do mercado de trabalho médico, pois a remuneração de serviços especializados passou a ser maior do que aqueles prestados pelo médico em geral. As faculdades de medicina passaram então a formar superespecialistas, levando os HUs a se transformarem num reduto de raridades médicas, mantendo-se a desvinculação com as reais necessidades de saúde da população.

Os recursos governamentais passaram a ser, então, desviados para a iniciativa privada, escasseando os orçamentos dos HUs. Teve início o chamado "sucateamento" dessas instituições pois as verbas não permitiam mais a renovação de seus equipamentos nem a manutenção daqueles já ultrapassados. Reduziram-se leitos, o nível do serviço caiu assustadoramente e os hospitais públicos, dentre eles os universitários, deixaram de ser um campo de ensino e pesquisa condizente com as necessidades das faculdades de medicina.

Com o início da década de oitenta começou uma reação de vários segmentos da sociedade devido à má qualidade dos serviços de saúde prestados pela rede privada contratada com recursos públicos. Essa reação levou o governo a repensar toda a política nacional de saúde, surgindo então uma redefinição da utilização das verbas governamentais na compra desses serviços, priorizando agora as instituições públicas.

Essa nova política pegou os hospitais públicos, principalmente os universitários, despreparados, desequipados, alguns praticamente falidos. Pegou também de surpresa as faculdades de medicina, desabituaçadas a prestar contas das verbas dos HUs e, mais ainda, a adaptar seus programas de ensino a uma nova

realidade de mercado de trabalho. O "assistencialismo prejudica o ensino" ou "participar de sistema de saúde voltado para os interesses da população reduz a autonomia dos HUs" eram frases freqüentemente ouvidas de docentes de medicina.

A essa resistência das faculdades de medicina acrescia-se uma outra dificuldade: os HUs não estavam preparados para cobrar seus serviços. Não possuíam estruturas de controle e faturamento adequadas para gerenciar suas próprias despesas.

Neste momento surgem como solução para o impasse as Fundações que nada mais fazem do que cobrar com competência do Estado os serviços a ele prestados pelo hospital público, administrando esses recursos com a máxima eficiência. Esta fórmula foi desenvolvida com grande sucesso em várias instituições públicas hoje de renome, como o Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da F.M.U.S.P., sem ferir-lhe a autonomia ou criar dificuldades para o ensino e a pesquisa. Ao contrário, trouxe-lhes condições de desenvolver um trabalho tão competente quanto o realizado por qualquer congêneres internacional. Com a criação do Sistema Único de Saúde, o Estado passou a necessitar mais do que nunca do engajamento dos HUs no sistema para poder prestar seus serviços médicos à população em geral. E por que não comprá-los? Verbas públicas revertendo a instituições públicas como um reinvestimento. E por que também os HUs não cobrem seus serviços prestados à população?

Na verdade essa cobrança passou a ser um estímulo para a otimização dos recursos potenciais de cada HU, tirando-os da ociosidade e do encastelamento em que repousavam após a crise criada pelo próprio governo que agora se socorre deles para viabilizar seu sistema de saúde. Ainda mais, os HUs passavam a exercer agora por completo seus três objetivos principais: ensino, pesquisa e extensão de serviços à comunidade.

Essa nova forma de remuneração dos hospitais públicos levou a uma indiscutível melhoria nas condições de equipamento, recursos humanos e área física melhorando sensivelmente a assistência e, por conseguinte, o ensino médico e a pesquisa. Houve um aumento acentuado dos serviços prestados por essas instituições à população em geral,

aproximando o ensino da realidade de uma medicina voltada aos interesses do cidadão.

Todos os HUs do Estado de São Paulo melhoraram suas condições de atendimento e, a partir daí, puderam investir maiores recursos não só na assistência, mas também no ensino e na pesquisa.

Foi portanto com absoluta surpresa que verificamos alguns setores governamentais tentando reverter o processo atual de crescimento dos HUs. Basta verificar o conteúdo do Projeto de Lei do Presidente da Comissão de Saúde — Deputado Raimundo Bezerra (PMDB-CE):

"Os Hospitais Universitários e de Ensino serão refinanciados pelas instituições de Ensino Superior e pelos SUS, em forma a ser definida entre as partes, vedado qualquer mecanismo contratual que caracterize relação de compra e venda de serviços."

Isto significa voltar ao antigo esquema do orçamento fixo, com desestímulo à otimização dos serviços prestados pelos HUs, desvinculação entre ensino e realidade do mercado de trabalho e ainda o risco do escasseamento de verbas orçamentárias com um regresso ao passado recente da falência dessas instituições.

É preciso que haja uma união entre as faculdades de medicina e os HUs para uma rápida resposta a este tipo de manipulação que novamente obrigará o Sistema de Saúde a comprar serviços, nem sempre adequados, da rede privada.

Voltar ao orçamento fixo, à desvinculação dos HUs no atendimento à comunidade por impossibilidade de reembolso das despesas por serviços prestados, à dependência exclusiva de verbas públicas nem sempre suficientes e muitas vezes sujeitas a ingerências políticas, representa um retrocesso de pelo menos duas décadas na evolução da política de saúde de nosso país.

Hoje os HUs desempenham papel de liderança e voltam, lentamente, a assumir a excelência de serviços que caracterizou, no passado, instituições do porte do Hospital das Clínicas da FMUSP.

O dr. Erasmo M. Castro de Tolosa é professor e superintendente do HU da USP e diretor da Escola de Educação Física da USP e professor titular do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina da USP.