

Epidemia para todos

SÉRGIO AROUCA

No momento em que a maioria dos países do Mundo traça planos para enfrentar os desafios do próximo século, o Brasil chega ao ano 2000 como um grande perdedor no campo da saúde. A Organização Mundial de Saúde aponta o Brasil como um dos recordistas em doenças, com 400 mil indivíduos portadores de hanseníase, a previsão de um milhão de casos de malária em 1990, aproximadamente dez milhões de pessoas com esquistossomose; seis milhões com doença de Chagas e centenas de milhares com dengue, peste, leishmaniose e o risco de um surto urbano de febre amarela ou dengue hemorrágica, todas as doenças infecciosas que já foram controladas na maioria dos países mas que continuam presentes entre nós.

Não conseguimos resolver os problemas mais simples como o controle das doenças preveníveis por vacinas. Para combater a paralisia infantil, por exemplo, basta pingar gotas nas bocas das crianças, mas os índices da doença voltaram a crescer depois de 1983. Fora isso, nossas crianças ainda morrem de tétano, difteria, sarampo e até raiva humana. A mortalidade infantil, indicador mais sensível do nível de vida da população, cresceu depois de 1982, ultrapassando os índices de nossos vizinhos latino-americanos.

A estas doenças da miséria se somam aquelas da modernidade, como câncer, as doenças ocupacionais, a violência, o stress, as cardiovasculares e finalmente a Aids. A tragédia sanitária nacional se expressa, assim, na dupla composição de doenças do subdesenvolvimento agravada pelas da modernidade, que chegam sem que a estrutura do País se prepare para ela de forma a garantir a qualidade de vida da população.

Como foi possível chegarmos a um grau tão crítico nas condições de saúde de nosso povo?

Em primeiro lugar pelo modelo de capitalismo selvagem implantado no País e que sempre foi excludente em relação à grande maioria da população, concentrador de riqueza, que nunca priorizou nas questões sociais e que produziu uma sociedade de desiguais; em que a grande maioria não tem acesso aos benefícios de desenvolvimento. E em segundo lugar, decorrência do primeiro, pelo papel que a saúde e a educação sempre tiveram neste modelo econômico perverso em que nunca

foram priorizadas, em que pese a permanente declaração da sua importância pelos governantes.

O sistema de saúde gerado pelo tipo de capitalismo implantado no Brasil tem entre suas características básicas ser o que menos gasta — proporcionalmente ao Produto Interno Bruto (PIB) — em toda a América Latina, o que expressa a baixa prioridade atribuída ao setor. Para agravar a situação, a Previdência Social é sustentada por um modelo tripartite onde o Governo não paga a sua parte, os empresários repassam para os preços dos produtos a sua quota e os trabalhadores acabam pagando tudo.

A descoordenação do sistema de saúde impressiona qualquer leigo que analise a forma como ele é estruturado com multiplicidade de órgãos, superpondo funções e definindo políticas que acabam resultando em falta de diretrizes claras para o setor. Medidas recentes como a transferência do Inamps para o Ministério da Saúde podem contribuir para amenizar o problema mas não para resolvê-lo.

Por outro lado, o sistema está montado numa composição mista entre o setor público e o setor privado, sendo que o primeiro sofreu um sucateamento intenso, consequência da falta de investimento durante anos, que resultou num atraso tecnológico que levou hospitais de alta competência a serem praticamente destruídos. O setor privado, por sua vez, é Estado-dependente, com empresários atrelados ao setor público, criando uma rede de serviços com alto índice de distorções e baixa qualidade de serviços. O seguro-saúde e a medicina de grupo, filhos da falência do sistema, burocratizados e excludentes, têm seus custos elevados de forma crescente.

Para completar o quadro caótico do setor, a falta de uma política de recursos coerente levou a um crescimento absurdo, no número de faculdades de Medicina sem nenhuma condição de funcionamento, despreparadas, com base em currículos completamente afastados de nossa realidade. Só como exemplo, enquanto aumentavam as doenças infecciosas no País, diminuía o seu ensino nas faculdades de Medicina.

Além disso, a ausência de um plano de cargos e salários, o corporativismo, os acúmulos de emprego, o pacto perverso em que o Estado finge que paga, o profissional finge que trabalha e o paciente não

pode fingir que tem saúde conduz a um sistema que, além de mal organizado, funciona com uma força de trabalho precária, as greves se sucedem e chegamos a um ponto que aumentos salariais não significam nenhuma melhoria na prestação de serviços.

Do ponto de vista da modernização tecnológica, reproduzimos a "Belíndia" sanitária, com ilhas de competência em um vasto continente atrasado. Assim compramos equipamentos caros que não funcionam e que não recebem manutenção adequada, além de possuímos poucos centros de pesquisa, reproduzindo na área tecnológica o quadro de doenças: não conseguimos ter sequer as informações básicas, mas vivemos com grandes centros de tomografia computadorizada.

Nos últimos anos, várias foram as tentativas de vencer a incompetência do sistema de saúde. As Ações Integradas de Saúde (AIS) e o Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (Suds) são exemplos disso. Conseguimos avanços no texto constitucional ao estabelecer que "saúde é um direito do cidadão e um dever do Estado" e criou-se o Sistema Único de Saúde (SUS). Mas alcançamos efetivamente muito pouco na melhoria das condições de saúde do povo.

Os fortes interesses existentes no setor, que ganham apoio político, a falta de integração da questão social ao modelo de desenvolvimento, a não incorporação dos temas sanitários nas reivindicações populares e na consciência dos direitos e deveres do cidadão ajudam a agravamento da crise no setor.

Podemos dizer, sem medo de errar, que a saúde está na marginalidade de um modelo econômico periférico e injusto. O aumento de casos de meningite do tipo B, alertando para alto risco no próximo inverno, a expansão da malária e da Aids e o recente isolamento do vírus tipo II da dengue abrindo a possibilidade para surtos na forma hemorrágica e de alta gravidade já indicam que, caso não consigamos inverter esse processo e implantar um amplo projeto de reforma sanitária, chegaremos ao final do século não com saúde para todos mas com epidemia para todos.

Sérgio Arouca é médico sanitário e ex-Presidente da Fundação Oswaldo Cruz.