

Saúde em crise

EDUARDO AUGUSTO BORDALLO

Uma crise sem precedentes atingiu a área da assistência pública à saúde em nosso País. O recrudescimento de doenças como tuberculose pulmonar, esquistossomose, febre amarela, lepra e malária deixam perplexos médicos e população. Estamos convivendo com epidemia de dengue e ameaçados pela cólera.

As migrações internas provocadas pelo êxodo rural, por falta de uma política correta de reforma agrária, e ausência de saneamento básico, aliado à miséria de grande parte do povo brasileiro, agravam ainda mais este quadro sanitário, comparando-nos aos países mais pobres do Terceiro Mundo.

Observamos atônitos e indignados a um verdadeiro desmonte que se perpetra nos serviços públicos de saúde: setores desativados, hospitais sucateados, condições de trabalho precárias, enorme redução de verbas federais de custeio, salários aviltantes e, ainda mais, médicos do Inamps com enorme experiência, ilustres professores de Medicina, colocados em disponibilidade, uma afronta à inteligência e à cultura nacionais.

No meio de tanta desesperança, surgiu a possibilidade da solução: o Sistema Único de Saúde (SUS), apoiado na sua criação maciçamente pelas entidades de profissionais de saúde, sanitaristas e pela comunidade, e que visa a universalização, hierarquização, regionalização e descentralização do atendimento e da administração.

Mas, lamentavelmente, tal possibilidade está sendo desvirtuada por grandes e graves distorções. Os Estados e Municípios estão reduzindo indevidamente suas verbas para a saúde, em vez de somá-las as que recebem do Ministério da Saúde. Esses recursos, oriundos do Governo federal, além de repassados segundo critérios político-partidários, em detrimento das reais necessidades da população, também estão sendo em parte desviados pelos governos estaduais e municipais para outros setores da administração, isto porque os Conselhos Comunitários de Saúde, que deveriam ser criados para controle social da aplicação dos recursos, não existem. Ao mesmo tempo, profissionais trabalham no mesmo local, com a mesma carga horária (Inamps, Estados e Municípios), ganhando salários completamente diferentes.

É um quadro desolador que começa a se delinear desde os bancos da faculdade. O estudante de Medicina, graças à inadequação curricular, é levado à especialização precoce. Mal sai das cadeiras básicas, passa a interno de um hospital-escola, quando sua instituição o tem, e percorre as disciplinas, às vezes por apenas um trimestre, em enfermarias, onde começa a observar cada vez mais o uso de instrumentos sofisticados para melhor orientar e ajudar os diagnósticos.

A indubitável realidade de que tais aparelhos facilitam o diagnóstico, reforçada por um inten-

so marketing em revistas especializadas, simpósios e congressos, dão ao jovem estudante a falsa idéia de que sua realização profissional depende de um máximo de sofisticação no mercado de trabalho. Na verdade, ele desconhece a triste realidade em que está mergulhado o médico no Brasil de hoje.

Não é o exame de ordem proposto pelo MEC, ao término do curso de graduação, que vai resolver tamanho problema; pelo contrário, só agravará. E uma solução simplista de quem não quer encarar de frente a realidade. O aumento das vagas da Residência Médica qualificada, que o Governo cortou drasticamente, a discussão séria entre alunos, docentes, entidades médicas e de ensino para se repensar os cursos de graduação em Medicina, a liberação de verbas para custeio e pesquisa nas universidades públicas certamente trarão melhor solução para a questão.

Dentro deste caos, o pior é a acomodação. Apesar dos veementos protestos das entidades médicas, denunciando e propondo soluções para essa situação, reparamos que a população usuária do setor público está como que anestesiada, complacente. E preciso despertar, reivindicar. A saúde é direito de todos e dever do Estado.

Eduardo Augusto Bordallo é diretor da Sociedade Médica do Estado do Rio de Janeiro e da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro e Conselheiro do Cremerj.
