

# Saúde no Brasil, diagnóstico de especialistas.

DRAUSIO VARELLA e  
NARCISO ESCALEIRA

Os homens gostam de viver uns perto dos outros — e alguns microscópicos seres vivos aproveitaram esse gregário comportamento para cumprir o mandamento supremo de seu código genético: crescer e multiplicar-se. É por isso que aparecem as epidemias; no fundo, mera expressão da luta pela sobrevivência das espécies.

Para deixar claro que quem manda no planeta é ele, o homem precisa vencer a luta contra os microorganismos que passam de uma pessoa para outra. Para isso conta com o conhecimento científico e com a capacidade de organizar recursos materiais — condições fundamentais para o êxito do combate, já que a simples ausência de uma pode custar milhões de vidas humanas.

Vejam, por exemplo, o que aconteceu com a peste negra, doença bacteriana transmitida pela pulga do rato, que dizimou a Europa no passado: a "ciência" da época acreditava ser a enfermidade provocada pelos "odores maléficos" exalados pelos doentes. Os médicos de então trabalhavam com uma espécie de batina preta, a cabeça toda coberta com uma máscara de couro e um enorme bico imitando o de ave, preenchido com delicados tecidos embebidos em perfumadas essências — para protegerem-se.

Agora, vejam o caso moderno da AIDS. Não há doença na história cujos segredos tenham sido desvendados de forma tão contundente, em tão curto intervalo de tempo. No entanto, todo esse requintado conhecimento científico é inútil, por exemplo, para as populações de baixa renda, que não dispõem de recursos para comprar uma prosaica camisinha.

## Enfermidades

A verdade é que, no Brasil, nunca chegamos a eliminar enfermidades já extintas em outras partes, como esquistossomose, doença de Chagas e malária. Não conseguimos conter a disseminação de outras mais facilmente controláveis, como tuberculose, febre tifóide e diarreias infantis. E o pior, estão sempre a aparecer outras novas como a AIDS e a cólera.

O longo convívio com essas epidemias de sofrimento e morte fez com que nos acostumássemos a essa realidade, inaceitável em muitos países. Hoje parece que nada mais nos choca. Nem mesmo a lepra — doença bíblica, perfeitamente controlável com medidas de higiene e remédios baratos — que apenas em Manaus, segundo o Centro de Saúde Alfredo da Matta, acomete 18,5 mil pessoas, um Maracanãzinho lotado! Ou a leptospirose que provocou, nos três primeiros meses do ano, mais casos do que os notificados desde 1985. Ou o aumento dos casos de AIDS entre os pobres.

Não podemos esquecer que ainda existem doenças epidêmicas nos países ricos. Como regra, elas se disseminam nos bolsões de pobreza e ignorância. A diferença é que entre nós os números envolvidos são astronômicos e, enquanto eles dispõem de serviços de saúde eficientes, os nossos, além de precários e desorganizados, ainda têm de lidar com questões que não são do seu ramo, como o lixo acumulado, a água poluída, a falta de esgotos, os baixos salários, a fome e a promiscuidade habitacional.

No mês passado, o ministro da Saúde, dr. Alcení Guerra, ao pedir socorro à Organização Mundial da Saúde, em Genebra, definiu o quadro nacional como "apocalíptico". Certamente faltou tempo ao Sr. Ministro para uma análise mais profunda das razões pelas

quais chegamos a esta lamentável situação.

Como Nação sempre permitimos que a renda se acumulasse, perigosamente, nas mãos de poucos. Nas últimas duas ou três décadas, essa concentração tornou-se ainda mais perversa, e hoje cerca de 50 milhões de pessoas vivem com menos de dois salários mínimos. A consequência mais visível dessa pobreza franciscana é o analfabetismo que, segundo o PNAD — 90, atinge 14,3% dos que vivem nas cidades (cerca de 15 milhões) e 38,2% dos que vivem no campo (cerca de 58 milhões).

Essa dupla, formada pela ignorância e pela miséria, é absolutamente imbatível na capacidade de espalhar doenças e gerar filhos.

E no nosso país de repente todo o mundo se cansou de sofrer no campo e resolveu morar na cidade. Perdidos na cidade grande, muitos brasileiros foram parar em favelas, ficando barracos até junto a lixões, sobre palafitas atolados no esgoto ou amontoados em

insalubres cortiços.

## Atraso

O nosso sistema de saúde é arcaico. Deve estar uns 30 ou 50 anos atrasado. Ainda está organizado segundo dois velhos princípios da vida pública brasileira: corporativismo e clientelismo.

Só por rara coincidência os mais competentes são chamados para o topo da hierarquia. Como regra, o mundo fica a cargo dos médicos, cuja capacidade profissional é largamente superada pelas habilidades políticas. Abaixo deles, como não poderia deixar de ser, vêm outros iguais, ocupando os célebres "cargos de confiança". Dirigido por esses poucos, vem um enorme exército de funcionários vitalícios, recebendo salários aviltantes.

Destes, surpreendentemente, uma minoria idealista, sobrecarregada e explorada, é anônima responsável pela manutenção desse mínimo de serviços médicos que o

Estado ainda oferece à população. Homenageados estes, ficamos à vontade para dizer que os demais são de chorar. Possivelmente cansados da crônica falta de verbas, da incompetência dos dirigentes, do empreguismo, da ação predatória dos políticos e, especialmente, da corrupção, acabam desenvolvendo uma espécie de cinismo amargo, que justifica as maiores barbaridades.

É um pessoal solidamente respaldado pela legislação paternalista, que permite faltar em massa, conseguir suspeitas licenças médicas, afastamentos estratégicos, comissionamentos para postos fantasmas; enfim, é a famosa turma do "O Estado finge que paga a gente finge que trabalha". Toda essa estrutura é centralizada em Brasília e nas capitais estaduais, de onde uma montanha de dinheiro é distribuída. Com a rotatividade dos cargos públicos no país, às vezes, por azar, cabe justamente ao lobo a guarda do aprisco. Segundo especialistas da Unicamp, ape-

nas 15% dos recursos destinados à saúde chegam ao usuário; os outros 85% são expropriados pela administração da burocracia.

Ainda conservamos muito daquela filosofia ingênua dos anos sessenta, segundo a qual a saúde é "um direito do cidadão, um dever Estado". Firmemente alicerçados em tão poética idéia, atiramos a culpa dos males que nos afligem nessa entidade abstrata e inoperante chamada Estado.

Mesmo gente que vive cercada de privilégios acha muito justo, por exemplo, ser operada em hospitais públicos, em nome dos referidos "direitos do cidadão", sem perceber, talvez, que a conta vai ser paga com o desconto do salário do servente de pedreiro e de outros menos privilegiados.

Com a sabedoria dos avestruzes estamos a esperar que surja um presidente da República, um ministro da Saúde, enfim, alguém, quem sabe até o Dr. Oswaldo Cruz reencarnado, para nos livrar da situação explosiva com que

nos encontramos, da mesma forma que "livrou o Rio de Janeiro da febre amarela".

A função básica do sistema de Saúde é impedir que as pessoas adoçam. Assim, evitamos que os trabalhadores faltem ao serviço e possam gerar riquezas; evitamos, também, as internações hospitalares, que hoje custam uma fábula com essa maravilhosa parafernália de tomografias, endoscopias, cirurgias, ressonâncias e antibióticos de terceira geração.

Como fazer nosso paquidêmico sistema estatal mover-se com a agilidade necessária, para enfrentar os complexos problemas de saúde dos brasileiros que vão viver no ano 2000?

Não é fácil, e certamente não serão nossos homens públicos que farão esta revolução. Os políticos já nos deram sucessivas e inequívocas demonstrações de que, além do discurso retórico, nada mais estão dispostos a fazer para enfrentar a máquina burocrática. Tudo nos leva a crer que os serviços de saúde prestados na esfera federal, estadual ou municipal, salvo honrosas exceções, continuarão a exibir o mesmo padrão de ineficiência por muitos e muitos anos.

Sendo assim, só há duas alternativas: ou os mais ricos criam um sistema paralelo para dar educação e saúde aos mais pobres; ou virá o caos e nos transformaremos num povo maltrapilho e doente, como o de certos países da Ásia e África.

Não será fácil, mas poderíamos começar com duas medidas práticas de grande utilidade: a criação de um sistema de descontos nos impostos das empresas, ou pessoas físicas, que financie investimentos em Educação e Saúde.

## Alternativas

E a experiência mostra que o empresariado nacional sabe ser convincente quando interessa; e a criação de fundações privadas dirigidas por empresários e executivos de sucesso na iniciativa particular, para, junto com os representantes da sociedade a qual devem ser prestados os serviços, administrarem o capital investido de acordo com as modernas técnicas de gerenciamento. As diferenças entre as instituições administradas pelo governo e as administradas pelas fundações privadas estão aí para todos verem.

É evidente que essas medidas não resolverão todos os problemas do país. Muitas décadas de trabalho duro serão necessárias para proporcionarmos um nível decente de educação e saúde para todos os brasileiros. Mas seriam um bom começo. Amparada em leis adequadas, a iniciativa privada poderá criar e administrar hospitais, postos de saúde, escolas, institutos de pesquisa, universidades, campanhas de saúde pública. Vale a pena tentar esse modelo alternativo, mesmo porque não há nada a perder: o que por aí está não corre o risco de ser piorado.

É possível que muitos não se interessem por incentivos dessa espécie. Afinal, no país do caixa 2 muitos julgarão inútil descontar uma parcela do que foi investido, quando tudo pode ser desviado para a contabilidade paralela. Estes senhores devem entender que está ficando incrivelmente arriscado viver no Brasil e que um povo miserável e doente para de produzir riquezas. Aliás, valerá a pena acumular dinheiro se o vibrião da cólera estiver presente na hora da refeição com a família, ou se uma filha pegar o vírus da AIDS?

Os autores são médicos oncologistas. O artigo foi preparado pelo Centro de Pesquisa e Tecnologia da Universidade Paulista - CPT-Objetivo.