

# Radiografia da Saúde

O estado desesperador da medicina pública no Brasil pede um tratamento de choque. A indicação do novo ministro da Saúde pode ser o ponto de partida para a revisão geral nos métodos que têm orientado a medicina pública no Brasil. A origem da crise foi a utopia constituinte de assegurar a assistência à saúde antes de prover tratamento de água e esgoto para prevenir doenças na metade da população.

O Congresso não providenciou recursos fiscais para a União atender a 150 milhões de brasileiros, e o ônus recaiu sobre a Previdência Social. É impossível que as contribuições de pouco mais de 40 milhões de segurados (incluindo a parte do empregador) banquem despesas de tanta gente e ainda garantam as aposentadorias.

Houve necessidade de uma cruel opção: os aposentados foram sacrificados no governo Collor, por falta de dinheiro para atender ao reajuste de 147% nas aposentadorias. O governo Itamar Franco colocou os benefícios em dia, mas o atendimento hospitalar acabou prejudicado.

A transferência das atribuições da assistência à saúde pela União para os estados e municípios, mediante a aplicação dos critérios do Sistema Único de Saúde (SUS), deveria ter dado certo. Os municípios assumiriam a responsabilidade do atendimento ambulatorial, e os hospitais da rede estadual ficariam com os casos de atendimento especializado. Os hospitais da rede do Inamps seriam transferidos para os estados e os municípios, como está ocorrendo no Rio.

Ficou pior. Até os melhores hospitais do país — como o Hospital das Clínicas, em São Paulo, e o Hospital dos Servidores do Estado, no Rio — entraram em decadência. A crise administrativa da medicina pública não é privilégio do Brasil. Nos Estados Unidos, o sistema de seguridade social controlado pela iniciativa privada (e que permite descontos do Imposto de Renda), está em virtual colapso financeiro: a maior empresa de seguro-saúde, a Blue Cross, tornou-se insolvente, e a comissão presidida pela primeira-dama Hillary Clinton descobriu fraudes de bilhões de dólares em superfaturamento nas compras de remédios e despesas hospitalares. Aqui, as fraudes não ficam muito a dever.

No Brasil, a politização das administrações dos hospitais, que passaram a ser controladas pelos radicais da CUT, do PC do B e do PPS, privilegiou sempre a defesa salarial da burocracia hospitalar em detrimento da melhoria do atendimento aos pacientes. É comum os médicos e “profissionais da saúde” (categoria que abarca enfermeiros, anestesiistas, operadores de raios X, serventes e motoristas de ambulância) reclamarem de salários e das más condições de trabalho.

Raramente, porém, fazem a autocritica pelo fato de um hospital como o da Posse, em Nova Iguaçu, ter absorvido duas centenas de médicos quando o Inamps abriu concurso, no início dos anos 80, e, em menos de cinco anos, a esmagadora maioria tenha se transferido para outros hospitais da Previdência na Zona Sul do Rio, deixando a Baixada Fluminense carente de atendimento hospitalar, por falta de médicos.

Chegou-se ao cúmulo de garantir salários aos médicos-residentes, que ganharam *status* de funcionário público, com direito à contagem de tempo para estabilidade, quando em todo o mundo os residentes são estagiários que têm oportunidade de iniciarem os seus conhecimentos. Um pouco da desordem que sacode os hospitais decorre, também, da falta de rigor dos Ministérios da Educação e da Saúde em relação à abertura de novos cursos de Medicina.

Se há uma área da qual o Estado brasileiro não pode fugir é o saneamento básico e a Medicina, que são inseparáveis. É preciso, no entanto, repensar métodos. O ministro da Previdência, Antônio Britto, já sugeriu que as empresas de seguro-saúde recorram e paguem aos hospitais da rede pública para atender a seus segurados. A população em geral e os segurados do INSS também poderiam pagar uma despesa mínima nos hospitais públicos, nos termos do *medical care* dos Estados Unidos. A idéia dos SUS pode servir à criação de hospitais comunitários, com representantes da população dos bairros participando dos conselhos para fiscalizar o uso das verbas e garantir o bom funcionamento dos centros de saúde. É urgente uma profilaxia geral.