

FRANCISCO DE OLIVEIRA
ANDRÉ CÉSAR MECIDI *

JORNAL DO BRASIL

Há alguns dias, um antigo cirurgião — hoje empresário — nos contou uma cena que, nos dias de hoje, pareceria mentira ou delírio. Em algum ponto no passado não muito distante — há uns vinte anos —, o corpo médico do Hospital dos Servidores do Estado se reunia, religiosamente, todo sábado pela manhã, para discutir tecnicamente as ocorrências da semana. Neste *forum*, antes da praia e do chope, os profissionais tinham a oportunidade de debater os vários casos, inclusive, muitas vezes, com o “tira-teima” do patologista.

Deixemos agora esse passado, que, embora próximo cronologicamente, parece imensamente distante em termos de qualidade dos serviços públicos de saúde. Aqui estamos nós ante o quadro caótico da atenção à saúde no Rio de hoje. O contraste é, simplesmente, brutal. Em vez dos profissionais de elite que existiam em abundância no sistema público de nossa cidade, o que se encontra é um conjunto de funcionários mal pagos, mal qualificados e, não raro, totalmente descomprometidos com a atenção à saúde do sofrido carioca.

Neste ambiente insalubre, grassam o corporativismo, o absentismo, o grevismo e o assembleísmo, que, dentre outras tantas mazelas, tornam o SUS mais um palco de ação política do que um serviço à população.

Confundem-se os valores da instituição com os valores da corporação; o “baixo-clero” domina; estiola a qualidade do serviço. Reinam a desordem, a irracionalidade e o apadrinhamento político: enquanto, até pouco tempo, o Hospital da Lagoa e o de Ipanema tinham a absurda proporção de dois médicos por leito, o Hospital da Posse (Baixada Fluminense) fecha suas portas, ou funciona de forma precária, por falta de médicos. Aliás, é curioso, pois mais de um concurso foi feito especificamente para dotar aquele hospital, localizado estrategicamente na área de maior demanda na Região Metropolitana, de um quadro profissional adequado. Mais curioso ainda é o fato de que, após ingressarem pela porta do Hospital da

Posse, médicos e outros profissionais de saúde logo descobrem a porta de saída, via apadrinhamento, em direção à Zona Sul.

Amparados confortavelmente pelo estatuto da estabilidade e contando com chefias omissas ou coniventes, os profissionais de saúde, em grande parte dos casos, encaram os salários que recebem do setor público como prebendas, na medida em que não dispensam o tempo mínimo necessário para cumprir a jornada de trabalho para a qual foram contratados. Através deste expediente fraudulento, o baixo salário nominal transforma-se em salário por hora trabalhada realmente exorbitante.

Sucateia-se a rede de serviços, não tanto pela falta de verbas, mas pela pouca competência na gerência de recursos por natureza escassos. Deixa-se de dar manutenção aos equipamentos, não só pelas dificuldades inerentes a este tipo de atividade dentro do serviço público, mas, quiçá, também pelo atrativo de gordas comissões que algumas vezes estão associadas à aquisição de novos aparelhos. A regra geral é que, enquanto faltam materiais e medicamentos críticos nos almoxarifados, outros estão estocados em volumes surpreendentemente altos, muitas vezes, até anedóticos.

A residência médica, pedra basilar do aprendizado desta nobre profissão, acha-se em vias de extinção. Aos poucos residentes que ainda existem, é negado um mínimo de condições de trabalho. Extinguem-se, progressivamente, a pesquisa médica e o aperfeiçoamento profissional.

Em suma, ninguém controla nada, mesmo porque não existe incentivo para tanto. A população vira refém, sem direito à qualquer alternativa que não “reclamar ao Bispo”.

Basta deste vergonhoso sistema. É preciso devolver ao Rio de Janeiro os padrões de excelência de serviços de Saúde, é preciso repensar o modelo falido e viciado, retirando o poder da corporação e devolvendo-o ao cidadão.

Alternativas existem. A gestão atual do Sistema Único de Saúde se choca com a necessidade de flexibilidade institucional e regional para resolver problemas de organização, cobertura, qualidade e competitividade, tendo em vista devolver à saúde a característica de um serviço público e livrá-la do corporativismo reinante. Devemos analisar, entre outras alternativas, as relativas ao “mercado administrado” (“managed competition”), a autonomia das unidades de prestação de serviço, o “voucher-saúde” e os contratos de gestão. Estas alternativas já têm sido discutidas e, algumas vezes, implantadas com sucesso em outros países. Falta arejar a discussão com novas propostas e idéias, que, retirando os antolhos, permitam de fato redirecionar as ações, fugindo dos chavões e palavras de ordem que infestam a área.

O caso do Rio de Janeiro é dramático. A falta de gerência e, muitas vezes, a de consciência dos responsáveis pelo SUS faz com que a capital que apresenta a maior taxa de leitos públicos *per capita* do país seja também aquela que apresenta um dos piores níveis de serviço. Pior ainda, este nível de serviço, que já é péssimo, está se deteriorando a olhos vistos.

Nós da Diretoria de Pesquisas do Ipea, que, desde a sua criação nos idos de 1964, funciona no Rio, temos o máximo interesse em discutir a matéria, no mínimo por interesse de melhorar a atenção às nossas próprias famílias. Assim é que, dentro do Projeto Rio 95, estaremos discutindo com representantes do atual governo, pretendentes ao futuro governo, membros da comunidade acadêmica e com a sociedade civil alternativas para o nosso Estado em várias áreas, inclusive para a saúde. No mínimo em causa própria e, talvez, como dever de gratidão ao estado que nos acolhe, esta é a contribuição que podemos dar, na esperança de reverter este quadro dramático que se vê nas filas, nos corredores, nos leitos e até no chão de nossos hospitais e ambulatórios.

* Francisco de Oliveira é pesquisador do Ipea e André César Medici é pesquisador licenciado do IBGE