

ESTADO DE SÃO PAULO

Raciocínio equivocado

26 JAN 1995

O caos na saúde pública existe por incompetência dos administradores, incúria dos governantes e desfinanciamento do governo federal, que também centralizou o gerenciamento da saúde e acabou com a municipalização no País.



O que se fará é oferecer ao pobre uma medicina de terceira categoria

A solução, se quisermos atender à saúde da população menos favorecida, é o respeito à Constituição, a implantação correta da hierarquização, regionalização e descentralização das ações de saúde, que suscitará eficiência, porque o gerenciamento estará próximo da ação desenvolvida e do controle social, porque o próprio cidadão vai controlar os recursos utilizados na saúde. Isso não é utopia, porque já ocorreu e deu certo em alguns poucos Estados do Brasil, enquanto durou a experiência do Suds (1987-1991). Outra possibilidade de solução é usar o argumento do caos para romper definitivamente com o SUS — que já foi violado pelo governo federal —, caminhando para a privatização da saúde.

O modelo proposto pela Prefeitura de São Paulo, ainda não convenientemente explicitado, parece estar contido nessa segunda alternativa, pois possivelmente o final do processo será a contratação de companhias de seguro-saúde, e não exatamente de novas cooperativas médicas que se auto-organizem no estilo Unimed. Se a direção for essa, apesar de a proposta conter objetivos corretos no que diz respeito à regionalização das ações e a dar prioridade,

ao menos teoricamente, à população mais carente, o que se fará de fato é oferecer ao pobre a medicina que lhe cabe, ou seja, de terceira categoria, pois a privatização da saúde significará sempre que cada um vai ter a saúde que "merece", de acordo com o dinheiro que tem.

Por outro lado, a quantidade de dinheiro que se está colocando nesse primeiro projeto-piloto (US\$ 150/habitante/ano, ou US\$ 450 milhões em um ano para 3 milhões de usuários, ou o dobro, de acordo com o deputado Ayres da Cunha, um dos

idealizadores do projeto e dono da Blue Life) permitirá que o projeto ofereça algum grau de sucesso temporário e muito lucro para as companhias de seguro, sem levar em conta o possível desvio de recursos num processo que acaba, pela sua organização, permitindo fraudes de todos os tipos e gerando, como ocorreu nos EUA, uma enorme crise, com 40 milhões de americanos desassistidos, pois não há dinheiro que agüente o apetite dos bancos e companhias de seguro associados à medicina de grupo.

Creio que a ansiedade justificada do nosso prefeito com as imensas dificuldades de organizar o sistema municipal de saúde e com o fato de, mesmo aumentando significativa e justamente os salários, não ter conseguido pôr imediatamente os hospitais em funcionamento — que poderia ter derivado para uma maior agressividade na área organizacional, administrativa, de descentralização do gerenciamento e integração com as universidades públicas, que já estavam em curso na secretaria, aproveitando o enorme e bem-construído aparelho de saúde que será dado agora de mão beijada à medicina de grupo — acabou por ir ao encontro de uma solução que, apesar de bem-intencionada, tem o

risco enorme de servir de ponta-de-lança para a privatização da saúde brasileira, tendo por base o raciocínio equivocado da impossibilidade de se organizar o sistema público de saúde.

Não é impossível. Existem bons exemplos de hospitais públicos que, com todas as restrições burocráticas, recentralização do gerenciamento, maus salários e falta de verba, ainda funcionam bem e deveriam ser usados para serem multiplicados, e não destruídos por uma experiência privatizante. Por outro lado, se se colocar os US\$ 150 por habitante/ano (ou US\$ 300) no sistema público de saúde e organizá-lo com seriedade no modelo SUS, que está recebendo apenas US\$ 40/habitante/ano, estou certo de que os pobres não receberão uma assistência de terceira categoria — maquinaria de moderna pela terceirização, que visa, acima de tudo, o lucro —, mas serão atendidos com dignidade e terão acesso a tudo aquilo que os ricos, pagando (algumas vezes, não usufruindo de hospitais públicos "parcialmente" privatizados), recebem hoje.

■ José Aristodemo Pinotti, deputado federal eleito (PMDB-SP), foi secretário de Educação e da Saúde do Estado de São Paulo