

Pocesso paliativo e parcial

20 JUL 1995

No momento, diariamente sem exceções, está em foco o ministro da Saúde, Adib Jatene, nos variados meios de comunicação. O sistema de Saúde do País encontra-se desbaratado, é quase sempre ineficiente e não propicia indispensável resolutividade aos que dele necessitam. A realidade vigente não requer especificações detalhadas para justificar a triste situação. Depois de muito especular, o ministro decidiu apresentar e lutar por uma proposta, calcada no imposto que tem o apelido de IPMF, agora beneficiador apenas da área da saúde. Assim, abriu

Orçamento é obra de ficção. Precisa assumir maior porte e ser cumprido

confronto com os especialistas do setor, pois eles não cogitam de providências de tal tipo, como também afeiou-se pela medida sem dúvida inflacionária. É louvável o ímpeto de conseguir maior aporte de recursos, para modificar a má situação hoje estabelecida.

O ministro, "infratável", conforme salienta, não pode sentir-se em posição desconfortável. Se obtiver o respaldo do imposto, figurará como vitorioso. Se não, terá agido heroicamente e conseguirá créditos para vãos possíveis. Antes de novas conjecturas interpretamos como indispensável expor à comunidade que o dinheiro deriva do orçamento, de verba previdenciária, de sistemas tipos Finsocial, Cofins ou Fundo Social de Emergência (FSE), rapidamente desvirtuado, e de item rotulado como "outros".

O orçamento é insuficiente e obra de ficção. Não fica positivamente alocado. Precisa assumir maior porte e ser cumprido. Quanto ao dinheiro previdenciário, ocorreu recentemente distúrbio criticável: determinado mi-

nistro decidiu elogiavelmente aprimorar a condição de aposentados e disso resultou que sobram para a saúde pública os resíduos, verdadeiras migalhas. O Finsocial fracassou, e seu substituto, a Cofins, foi fatiado em prestações, sem ter inclusive conduzido a qualquer bom resultado; o novo FSE não está subsidiando o setor saúde. Os "outros", representados por loterias, doações e congêneres, não vêm gerando sucessos.

Dificuldade suplementar é a indefinição quanto aos dispêndios que Estados e municípios devem efetuar. A agregação do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps) ao Ministério da Saúde correspondeu a medida lógica, por juntar os ministérios da Saúde e da Doença. Porém, depois dessa associação, percebe-se mudança só cartorial, porque não houve união de propósitos.

Minorar percalços à custa de determinadas verbas a mais é apropriado. Quatro componentes são essenciais: promoção da saúde, através de saneamento básico, salário suficiente, moradia digna e educação; prevenção de doenças, usando imunizações, combatendo vetores e hospedeiros intermeditários, enfrentando toxicomanias como o tabagismo, o alcoolismo ou o vício de drogados e tentando diminuir o número de acidentes; diagnóstico e tratamento, com eficiência, além de resolutividade, sem a ênfase atual, para evitar que essa cota consuma a maior parte dos recursos, como acontece hoje em dia; cuidado no que tangue às seqüelas e reabilitação profissional, fazendo crescer um pedaço por demais descuidado, apesar de inadiá-

vel. Portanto, contar com rendimento suplementar ao pouco existente é elogiável; porém, não será mais do que um remendo, pois os designios dependem de desenvolvimento, encarado em toda sua amplitude.

Nesse contexto, o dinheiro constitui alicerce essencial. Todavia, não se afigura o único. Providências aguardam melhores atenções e ousamos especificar algumas: ter como lema programa objetivo e cuidadosamente bem elaborado, para concreta efetivação, sem inconvenientes injunções políticas e verdadeiro compromisso governamental; contar com obrigação, por parte da alta cúpula, concernente à concessão de compostura prioritante para o âmbito da saúde; vontade irremovível quanto à instalação, de fato, do Sistema Único de Saúde (SUS), respeitando as diretrizes dele; estipulação de sensato projeto para o campo de medicamentos, a fim de suportar o SUS, de encarar positivamente o que se passa com os remédios de alta complexidade, de instigar laboratórios oficiais a produzir mais, de situar nas devidas funções órgãos como a Central de Medicamentos (Ceme) e a Fundação para o Remédio Popular (Furp); terminar a instalação saneadora e progressista de hemocentros; criar novos Laboratórios de saúde pública, posicionando neles profissionais competentes; amparar de todas as maneiras viáveis as vigilâncias sanitária e epidemiológica, que devem agir sistematicamente e não só diante de circunstâncias, não nos parecendo ousadia almejar a criação de instituições como os Centers for Disease Control and Prevention (CDC) e a Food and Drug Administration (FDA), dos Estados Unidos da América; organizar comissões assessoras compostas por cidadãos dotados de valiosos conhecimentos, constante-

mente prontos a ajudar e não só representativos de universidades ou do próprio ministro, disso originando-se verdadeira academia, cooperando, a título de ilustração, no que diz respeito a epidemias, endemias, doenças sexualmente transmissíveis, Aids, toxocomanias, prevenção de acidentes, assistência materno-infantil, moléstias crônico-degenerativas, sistemas de atenção às emergências médicas, transplante de órgãos, tuberculose e hanseníase.

A pobreza, ocasionalmente, estimula a criatividade, à qual se recorre para minimizar dificuldades e deficiências. Daí o surgimento de sistemas paliativos, entre os quais lembramos os consórcios e co-gestões. Citamos também as fundações privadas, em etapa de desbragada vulgarização, criticáveis porque elas, bem geridas, prestam auxílios, especialmente nesta fase de carência plena. Como atalho, pessoalmente somos adeptos de parcerias, com universidades, sindicatos, empresas e planos de saúde, desde que esses não priorizem descaradamente o lucro. Na abundância, se vier, não será lícito desprezar outros requisitos. Um conecta-se com a obrigatoriedade de eliminar ou arrefecer a corrupção rotineira, exercida de maneiras multiformes, exemplificadas por fraudes em internações, falsos números de atendimentos ambulatoriais, trapacas nas quantidades de exames subsidiários, licitações fajutas e exigência de pagamento de "pedágio" para a liberação de verbas, além de licenciamentos.

O me-dá-um-dinheiro-aí vale a pena. Não obstante, é processo paliativo e parcial. Sonhemos com arrumação global.

■ Vicente Amato Neto e Jacy Pasternak são médicos e professores universitários.