

A raiz do problema

Aloysio Campos da Paz Júnior

Todos os custos da assistência médica no Brasil são pagos, direta ou indiretamente, pelo erário. A forma mais direta se dá com o repasse de recursos orçamentários para os hospitais e instituições de saúde da rede pública. Ela se desdobra, em seguida, pelos canais nebulosos dos famosos convênios com clínicas particulares. E ganha sua feição mais volátil pela via dos abatimentos no Imposto de Renda.

Trata-se de ação tão multifacetada que produz resultado curioso: a maioria das pessoas não percebe que o Estado, no fundo, é o único financiador da saúde. E o próprio governo perde a noção exata do seu papel. Há, entretanto, uma percepção unânime na sociedade e no governo a de que a assistência médica é de péssima qualidade, o caso da rede pública é conveniada ou tem custos astronômicos, que a tornam inacessível à maioria da população, o exemplo da rede privada de qualidade.

Para explicar isso busca-se um

emaranhado de fatores, mas normalmente se esquece ou não se deseja chegar à raiz do problema. E uma única palavra pode resumir quase tudo: lucro. De fato, enquanto não se eliminar o fator lucro no custeio da assistência médica, nada ou muito pouco poderá ser feito para resolver a questão. Isso porque ele torna impraticável, numa ponta, a redução de custos com elevação da qualidade, e impede, na outra, a melhoria da remuneração do profissional de saúde. É desnecessário dizer que estas são duas condições básicas para a existência de uma assistência médica pública de qualidade.

É doloroso quando constata-

mos que, no Brasil, tem sido exatamente o Estado — sob inspiração de lideranças de esquerda e de direita, em parceria com tecnocratas obscuros, corporações e lobbies diversos — um dos maiores responsáveis pela ampliação e institucionalização da mercantilização da medicina. Isso sem falar em outros desvirtuamentos da função social da prática médica. O maior monumento a tal perversão chama-se Sistema Único de Saúde (SUS) que entre outros absurdos, introduziu as famigeradas “unidades de serviço” (as ALH's e UCA's). Além de transformarem hospitais em meras unidades produtivas (que querem gerar mais doenças, pois ela é a matéria-prima do seu lucro), as “unidades de serviço” viraram a moeda corrente da corrupção e da fraude.

Nosso pessimismo aumenta quando sabemos que 70% dos recursos do SUS destinam-se, hoje, a custear os “serviços” dos seis mil hospitais e clínicas particulares conveniadas. No caso, remunerar o lucro dos seus proprietários, que aviltam a remuneração dos seus profissionais e não investem em equipamentos. Com o

que sobra dos seus recursos, os governos, mediante métodos burocratizados de gestão, procedimentos anacrônicos e, igualmente, baixa remuneração dos profissionais, prosseguem sucateando a rede de hospitais públicos.

O modelo Sarahm, antítese do modelo SUS, é hoje tanto uma prova de que pode existir assistência médica pública gratuita de qualidade, como também uma demonstração das perversões e da necessidade urgente de reformar o Sistema Único de Saúde. E isso tem que necessariamente começar com a eliminação do fator lucro do custeio da assistência médica, a revisão da prática médica mediante adoção de novos termos na relação médico-hospital e a aplicação de todos os recursos públicos no custeio dos hospitais da rede pública, radicalmente transformada. Do contrário, eternizaremos o paradoxo brasileiro onde o Estado banca tudo e o cidadão não recebe quase nada.

■ Aloysio Campos da Paz Júnior é cirurgião chefe da Rede Sarah e presidente da Associação das Pioneiras Sociais

O modelo Sarah é a antítese do SUS, este monumento à perversão do setor saúde