

O INCURÁVEL MAL DO LUCRO

Ronaldo de Oliveira 19.06.97



Vítima de um erro médico, a funcionária pública Heloísa Caiado aprendeu de forma traumática a essência da palavra saúde: "Praticamente ressuscitei, graças aos meus irmãos e minha mãe"

A saúde está virando um bem de consumo? É um produto como geladeira, carro ou casa? Um serviço como escola, transporte? Em tese, saúde não é só preço. É sinônimo de vida. Vida que não se produz em série, mas que é única e intransferível. "Conservação da vida", segundo o Aurélio. Força, robustez, vigor. Heloísa Caiado é o tipo de mulher que consegue ser bonita, elegante e natural às 9h. É uma pessoa que aprendeu no trauma a dar mais valor à palavra saúde. No colo, ostenta um belo pingente de um deus pré-colombiano, protetor da saúde.

As marcas da doença que teve já deixaram o corpo. Mas estão impregnadas na alma, na lembrança. "A médica me operou trocando receita e fazendo fofoca", recorda-se. A funcionária aposentada do Ministério da Saúde perdeu "a força, a robustez e o vigor" por causa de um erro médico. Perdeu a capacidade de controlar as próprias necessidades fisiológicas. Chegou a usar fraldas aos 50 anos. Teve infecção generalizada. "Eu ressuscitei", diz.

Foi abandonada pela médica a quem se entregou. Perdoou. "Por que eu perdoei? Nós somos positivo e negativo. É preciso vibrar amor. Se eu jogar amor para ela, eu vou receber amor", ensina. Acredita nos desígnios de Deus, a quem segundo ela caberá julgar a pessoa que traiu o juramento de Hipócrates. "Eu devo a minha vida aos meus irmãos e à minha mãe", agradece.

CIRURGIA FEITA NA PROMOÇÃO DE SÁBADO

Quicá Deus não decida que a cirurgia de Heloísa foi apenas uma relação comercial, como pensam muitos dos seus filhos na Terra. Com regras de mercado e sujeita à inflação. Como ocorreu com a dona-de-casa Zulma Ferreira Monteiro no final do ano passado, quando foi submetida a uma cirurgia para a retirada do útero na Clínica Vida, em Taguatinga.

O marido de Zulma, Alberto Guedes Monteiro, ouviu a seguinte explicação da recepcionista para o fato da caução ter sido menor do que o cheque final: "Naquele sábado pela manhã (quando Zulma foi operada) a cirurgia estava em promoção". "A caução sempre é no valor igual ou maior do que a cirurgia," estranhou o aposentado.

Se não fosse absurda, poderia-se analisar essa explicação sob o enfoque do custo de vida. Segundo a revista *Exame*, dados da Fipe indicam que a inflação no setor de saúde, de março de 1996 a fevereiro de 1997, chegou a 19,3%. O índice geral foi de 8,9%, no mesmo período.

"Os custos médicos aumentam ano a ano, independentemente de plano de estabilização. Desde 1992, o acúmulo em dólar é de 100%", informa o médico cardiologista Ralph Antunes, diretor da

Audimed, empresa de auditoria e consultoria médica com sede no Rio de Janeiro.

As razões desse aumento são o envelhecimento da população e, principalmente, os avanços tecnológicos. Os hospitais privados adquiriram equipamentos que custam mais de R\$ 1 milhão de dólares, como um aparelho de ressonância magnética. E que podem estar superados em menos de cinco anos.

A mão-de-obra também tem seu custo. "Temos um auxiliar de enfermagem para cada quatro leitos e um enfermeiro para cada 20 leitos, além de fisioterapeutas, psicólogos, bioquímicos, nutricionistas e outros", enumera Dêlcio Pereira, dono do Anchieta e presidente do Sindicato Brasileiro dos Hospitais. "A imensa maioria das instituições está no *border line*, às vezes dando lucro ou dando prejuízo", garante.

PREÇOS CONTINUAM FORA DA REALIDADE

Mas qual é a margem de lucro dos hospitais? Se sabe, o presidente do Sindicato não diz. Segundo técnicos da Secretaria de Acompanhamento Econômico, o setor de serviços, como escolas, hospitais e planos de saúde, é o que mais tem resistido para se adequar às novas regras da economia estável.

Alguns preços continuam fora da realidade. Um exemplo: no Rio de Janeiro, a hora de oxigênio custa R\$ 3,84. Em Campinas (SP), R\$ 60. São preços para convênio. Em Brasília, o particular paga R\$ 36,96 (Santa Lúcia e Santa Luzia).

Não há explicação lógica para essas distorções. A incorporação de novas tecnologias também não justifica a diferença dos custos no Brasil e no exterior (veja box). Por causa dela, alguns convênios começam a mandar seus associados para se tratar lá fora, bancando todas as despesas.

A Caixa de Previdência dos Funcionários do Banco do Brasil (Cassí) negocia um convênio com um hospital de Miami especializado

em cirurgias ortopédicas. "O preço total da cirurgia sai pelo preço da prótese aqui", afirma Joilson Rodrigues Ferreira, diretor-executivo da entidade.

HOSPITAIS COMEÇAM A REGULAR CUSTOS

Há muito tempo médicos e hospitais dos Estados Unidos se preocupam com redução de custos. No Brasil, o fenômeno é recente e isolado. "Há alguns movimentos em hospitais de São Paulo", afirma Ralph. "Até pouco tempo a preocupação era unicamente repassar os preços. Atualmente, alguns hospitais estão olhando para o próprio umbigo e começando a regular custos", observa o consultor.

Isso significa rever tabelas, contratar auditorias, melhorar o gerenciamento e, se quiser ir mais fundo, mudar o esqueleto do sistema. Hoje, hospitais e médicos transferem todos os custos ao paciente. Do algodão ao catéter. A remuneração do médico depende do número de consultas e de cirurgias que ele faz. É uma das únicas atividades no mundo imune ao risco.

Não deixa de ser um bom estímulo para que ambos atuem sem se preocupar com o valor que o paciente vai pagar. Por isso, médicos pedem cada vez mais exames e hospitais compram equipamentos sofisticados sem saber se eles ficarão ou não ociosos. "O que há hoje é muito desperdício. Há mais tomógrafos em São Paulo do que em todo Canadá", compara Joilson Ferreira.

O resultado é que o médico acaba criando uma demanda artificial para justificar a oferta. "O médico faz um investimento que tem de ser pago. Mas a lógica de pagar não é a mesma da necessidade do exame", explica Joilson.

"Se o paciente chega com dor de cabeça, pode até pedir uma ressonância magnética (R\$ 500)", concorda o médico e deputado federal Alexandre Cardoso (PSB-RJ). "Determinados setores, médicos e hospitais usam a tecnologia para justi-

ficar o seu faturamento", acusa.

O problema, segundo o deputado, não é o uso da tecnologia propriamente dita, mas a exclusão que ela acaba provocando. "A evolução tecnológica pode inviabilizar a saúde. Só vai ter direito a esse tipo de assistência quem ganhar mais de R\$ 10 mil", afirma.

PAÍS AINDA FORMA MÉDICO ELITISTA

Com um orçamento para a saúde de R\$ 14,3 bilhões no ano passado, o Brasil gastou pouco mais de R\$ 100 por habitante, calcula Alexandre Cardoso. O que prova que muita gente ficou sem assistência. Segundo dados do Ministério da Saúde, as instituições privadas são responsáveis por 63% do gasto total em saúde, mas prestam serviço a apenas 20% da população.

"Se formos usar todos os recursos de saúde, vamos colocar o Brasil na globalização. Mas eu quero saber se os salários também estão globalizados", questiona Alexandre Cardoso.

Segundo o deputado, as faculdades de Medicina estão preparando profissionais que não atendem às necessidades de um país que convive com a mortalidade infantil e doenças como a dengue e a malária.

"A formação do médico é elitizada. Se não tiver uma intervenção dos ministérios da Educação e da Saúde na formação da mão-de-obra, a Medicina vai ficar cada vez mais tecnocrata e mercantilista", adverte o deputado.

A solução, segundo ele, passa pela valorização do sistema público de saúde, o que implica em pagar salários dignos. "Uma das causas da queda de qualidade é o aviltamento salarial. No Rio de Janeiro e em Minas gerais, os médicos ganham R\$ 400, R\$ 500 por 24 horas semanais", ilustra. Em Brasília, o salário inicial é de R\$ 1.500. Apesar do sucateamento, há excelentes hospitais públicos, como o Incor, o Instituto da Criança e o Hospital das Clínicas.

O presidente do Conselho Regional de Medicina, Pedro Pablo Magalhães, defende uma mudança na forma de remuneração dos médicos particulares. "Eu sou a favor do trabalho assalariado. O trabalho por serviços prestados pode levar à seleção de interesses dentro do atendimento."

CONVÊNIOS JÁ TRATAM DOENTES NO EXTERIOR

Em janeiro deste ano, o ministro da Saúde, Carlos Albuquerque, admitiu que o modelo centrado no tratamento da enfermidade está em crise. "Acabou por distanciar o recurso da necessidade, o paciente da terapia e o cidadão da saúde", discursou.

Por esse raciocínio, saúde é ter saneamento, educação básica, higiene pessoal, alimentação adequada. E isso não tem nada a ver com aparelhos de ponta. "A tecnologia na Medicina é a única que não incorpora o ganho de produção. Ao contrário, aumenta o custo. E não implica, necessariamente, em saúde. Saúde é não ficar doente", afirma Joilson Ferreira, o presidente da Cassí.

Para baixar os custos, a Cassí tenta negociar pacotes com os hospitais. A idéia é que o paciente entre no hospital sabendo quanto vai pagar. Uma eventual complicação é um ônus que o hospital terá de assumir. É assim que funciona nos Estados Unidos, onde, com a certeza da qualidade, hospitais dão até garantia de um ano.

A salvação da Medicina pode estar na volta ao passado. Como aprimorar a relação médico-paciente e racionalizar exames, no melhor estilo *médico de família*. "O médico tem de usar os meios adequados. Você não vai dar um tiro para matar uma mosca", compara Joilson Ferreira.

Outra estratégia para baratear custos e aumentar a eficiência é redirecionar o atendimento para as especialidades básicas, como clínica médica, pediatria, ginecologia e cirurgia geral. "Esses profissionais são capazes de atender 80% da demanda de saúde", garante o diretor da Cassí.

"Se você não tiver um histórico clínico bem feito e uma suspeita de diagnóstico, pode fazer sem exames e não chegar a diagnóstico nenhum", reforça a médica Alba Valéria, da Cassí. O programa Saúde em Casa é apontado por ela como uma das iniciativas para resgatar as origens da saúde.

Hospitais com cara de shopping center também não garantem qualidade, alerta a doutora Alba: "Nem sempre o mais alto custo e a melhor hotelaria se revertem em qualidade de tratamento". Quanto melhor o hospital, mais condições terá de reduzir os próprios custos, garante a médica.

O essencial, no entanto, talvez seja não usar a expressão "vendendo saúde" no sentido literal.