

Os grandes mudos



Sylvain Levy

O Correio Brasiliense publicou, há alguns dias, notícia sobre a intenção do dr. Arnaldo Bernardino, secretário de Saúde do DF, de "terceirizar para rede particular os atendimentos de cirurgias cardíacas, histerectomias e transplantes". Compreende-se a angústia do senhor Secretário perante as dificuldades de manter operando o sistema de saúde do DF, mas deve-se perguntar se, terceirizando esses atendimentos, não estará fazendo uma sangria num paciente já anêmico.

O Distrito Federal recebeu do SUS — quer dizer, do Ministério da Saúde —, em 2001, pela atenção dada aos pacientes aqui tratados, cerca de R\$ 156 milhões (em 2002 esse valor deve ter ultrapassado aos R\$ 167 milhões). Desse total, aproximadamente 60 milhões de reais foram utilizados para pagar 141.639 internações, 99% na rede pública.

Para se ter uma idéia do que representa no sistema de saúde do DF esse conjunto de procedimentos de alta complexidade e custo — cirurgia cardíaca, transplantes e histerectomias — é só ir ao site do Datasus e verificar que o SUS pagou ao GDF em 2001, para custear esses procedimentos em 4.097 pacientes a bagatela de R\$ 7,4 milhões.

Resumindo 1: com apenas 1,2% de todas as internações foram gastos 12,3% do total pago pelas mais de 141 mil internações. Resumindo 2: a Secretaria de Saúde pretende

transferir para a iniciativa privada os atendimentos que podem gerar receita para os cofres do GDF. O pagamento médio das internações para essas terapias de alta complexidade é de R\$ 1.800,00 e das demais é menos de R\$ 425,00. Parece ser um bom negócio ... para os hospitais privados.

Porém, retirar a responsabilidade do serviço público de saúde para a realização de procedimentos de alta complexidade é muito mais do que apenas drenar recursos públicos para a iniciativa privada. É condenar o serviço público a não crescer, a não melhorar a qualidade do atendimento. É, fundamentalmente, impedir o desenvolvimento técnico, científico e operacional dos hospitais públicos.

Excluindo essa, outras alternativas podem ser estudadas pela Secretaria de Saúde sem necessariamente "esquartejar o SUS em vida". A tese que, se bem administrado, o "SUS público" é viável pode ser comprovada em várias cidades do Brasil, como Sobral, no Ceará, Camaragipe, na Bahia e Florianópolis (SC). Se essas cidades estiverem longe do raio de alcance do secretário, ele pode atravessar a rua, ir ao SARAII e conversar com Aloísio Campos da Paz Jr. Lá, provavelmente vai ouvir que a adoção do emprego único pelos profissionais do SARAII, com horário integral e dedicação exclusiva, pode não explicar todo o sucesso do hospital, mas é um de seus mais importantes componentes.

A implantação do Cartão Nacional de Saúde, moderno instrumento de gestão,

permitiria ao GDF provar ao governo federal que atende a muito mais pessoas que os integrantes de sua área geográfica e consideradas de sua responsabilidade e assim obter, tanto do Ministério da Saúde como dos estados vizinhos, a justa compensação.

Mas o que causa espanto e até mesmo algum desalento não é a proposta do dr. Bernardino nem a insuficiente busca por alternativas. O surpreendente é a total ausência de debates e discussões com os maiores interessados: os habitantes de Brasília. Escuta-se um estrondoso silêncio das entidades médicas — que conferem suporte ao secretário, de outras entidades profissionais e, principalmente, do Conselho de Saúde do Distrito Federal.

Da Câmara Legislativa nunca se esperou nada mesmo. Mas do Conselho de Saúde, que tem a responsabilidade legal de "atuar na formulação de estratégias e no controle da execução das políticas de saúde" (leis 8080 e 8142/90) aguardava-se alguma posição sobre a crise no setor e as propostas da Secretaria de Saúde.

Enfim, de onde nada se espera é de onde nada há de vir. Os grandes mudos, aqueles que deveriam ser a voz da cidadania — Câmara e Conselho —, calados estavam, calados ficaram. E o povo vai acabar buscando outros canais para fazer ouvir a sua voz...

SYLVAIN LEVY É MÉDICO
SANITARISTA E PSICANALISTA