

tem modelo caótico

VITÓRIA — “A política de saúde brasileira estimula o funcionamento de um modelo caótico, elitista, irracional, corruptor e incontrolável, que desatende aos interesses da população e dos profissionais de medicina”, afirmou ontem na capital capixaba o sanitarista Carlos Gentile de Melo, ao participar de um debate sobre ensino médico promovido pelo XXII Congresso Estadual da Associação Médica do Espírito Santo, durante o qual defendeu ainda a adoção de medidas imediatas pelo governo “para evitar que apenas uma elite nacional continue sendo bem atendida”.

Para modificar o quadro atual da política de saúde, ele acredita que são necessárias, em primeiro lugar, a atribuição de prioridade aos órgãos oficiais de saúde, algo que, em sua opinião, já está sendo iniciado pelo governo; a proibição da dupla militância de médicos que vendem seus serviços à Previdência Social em cargos de diretoria e assessoramento do órgão; e, finalmente, a revitalização da Central de Medicamentos.

— Estamos vivendo hoje uma situação de absoluta dependência externa de medicamentos, que é muito maior do que a de petróleo — afirmou. É preciso que o governo tome posições e muito bem estudadas nesse setor. A saúde se distribui pelo território nacional da mesma forma que a renda, não sendo por acaso que as pessoas que sobrevivem com o salário-mínimo morrem numa faixa de 54 anos, enquanto aqueles que ganham acima

de cinco salários-mínimos tem uma média de vida de 70 anos.

Além de considerar a hemodiálise, um sistema de limpeza do sangue dos pacientes com deficiências renais, “a serra pelada de Previdência Social, devido à riqueza que proporciona aos médicos e hospitais privados encarregados desse tipo de atendimento”, Gentile denunciou que o Hospital da Lagoa pertencente à rede do INAMPS no Rio de Janeiro, tem seis equipamentos para esse fim, mas três estão permanentemente ociosos. “É que os pacientes que necessitam de hemodiálise e poderiam estar usando esses caríssimos aparelhos são, ao invés disso, encaminhados à rede privada”. Ele criticou ainda a interiorização do médico como forma de resolver o problema da assistência médica no País, lembrando que ela não pode ocorrer de forma isolada. “Precisamos também, aliados a essa medida, interiorizar a economia, a cultura, a indústria e o ensino. O médico deve agir como o banqueiro, que só instala uma agência numa cidade do interior depois de estudar a possibilidade de êxito. Mesmo assim, quando fracassa o banqueiro tem ajuda do governo para cobrir seus prejuízos, o médico não”.

Ainda que fosse criada hoje uma lei obrigando a permanência do médico no interior — disse — como condição indispensável à obtenção do título, isso não solucionaria o problema de desatendimento às populações. O médico não pode se transformar num elemento isolado e impedido de obter informações. O problema não é a sua interiorização, mas o elitismo da política de saúde vigente no País. “Temos técnicas sofisticadíssimas, mas o ministro da Saúde reconhece que 40 milhões de brasileiros estão desassistidos e que 350 mil óbitos evitáveis ocorrem anualmente. Isto significa que a grande maioria da população é que se ressentida da política de saúde adotada”.