

* 5 OUT 1993

Duas reações podem medir a um tempo a reação ao caderno especial *A morte da saúde* que publicamos: a do ministro da Saúde, extremamente preocupado com o quadro que seguramente sabia ser cinza, mas não negro; a de colega nossa que leu atentamente o caderno e se chocou por não poder imaginar que a vida dos brasileiros fosse mercadoria tão sem importância.

O Estado não é uma ficção. Ele age consoante as pressões que sofre. Nada mais. As condições do tratamento médico no Brasil são o que são porque de certo modo não só fomos instados a procurar a saúde individual para o que deveria ser um dos deveres do Estado — saúde e educação — (e isso nada tem a ver com liberalismo, muito ao contrário), como o mais duro egoísmo, que a década de recessão só agravou, fez que se esvanesse a idéia do direito do outro. O Brasil que emergiu dos anos do regime militar estava tomado do ímpeto de liberdade. O direito do voto, de opinar, de ir-e-vir parecia bastar para acalmar as pressões dos brasileiros sobre o Estado. A preocupação com a vida — seja o direito de existir com dignidade, que só a Educação garante, seja o direito de adoecer assistido com o mínimo que o ser humano conhece para adiar a morte — ficou para depois. Individualizou-se, no caminho exatamente inverso daquele tomado pelas nações industrializadas. O resultado dessa opção

foi publicado em nossa edição de domingo.

A pretensão dos debatedores não era apenas discutir a situação do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo; era deixar claro que a “anemia das Clínicas” nada mais era do que o sintoma da “favelização da saúde” do País. Essa favelização apenas termina no momento em que o médico deve escolher, como garantiu um dos participantes, “entre duas pessoas viáveis, quem devo escolher?” A palavra “viável” significa a razão de ser do trabalho médico, ou seja, a manutenção da vida. Não se está falando do caso extremo, da fatalidade. O médico, com décadas de trabalho de pronto-socorro, disse exercer papel que não é em absoluto o seu: porque não tem equipamento, porque não tem o remédio, porque não tem o instrumentista, porque quando tem um falta o outro, avança de suas funções e “escolhe” a quem tentar salvar.

Um país com uma renda per capita próxima de US\$ 3 mil por ano não pode aceitar esse quadro. Em junho, um trabalho conjunto da Universidade Federal de Minas Gerais com o IBGE evidenciou que o Brasil vai investir este ano US\$ 21 per capita em saúde. O Ministério da Saúde sabe que o parâmetro indispensável registrado pela Organização Mundial de Saúde define US\$ 150 para os chamados países em desenvolvimento. Mas o ministro aceita que as prioridades orçamentárias definam 0,7% da

renda de cada brasileiro para lhe garantir o direito de adoecer. Por quê? Porque o Ministério da Previdência Social precisa do dinheiro da Saúde para pagar os aposentados, ou porque saúde pública é algo que é freqüentado só pelos menos afortunados, por aqueles a quem o clientelismo eleitoral vigente controla, com muita eficiência, na hora do voto?

É claro que fazer com o dinheiro existente o que é obrigatório do ponto de vista administrativo diferencia a gestão competente de recursos daquela que os investe em todas as frentes, para não ver resolvido problema algum. Quem, entre todos os últimos candidatos à Presidência da República, apresentou proposta

coerente de política de saúde para o País? Como esquecer que o último ministro da Saúde que chegou ao posto, armado se não com uma política pelo menos com uma prioridade, foi o ministro Adib Jatene, para quem o doente deveria preceder ao tijolo? Por que o Brasil nos últimos anos cresceu tanto em número de hospitais e curiosamente diminuiu tanto o número de leitos oferecidos? Por que doentes passam fome como garantiram os médicos no debate que realizamos? Por que quem olha para o quadrilátero da saúde da área das Clíni-

cas vê imensos prédios novos construídos, enquanto a voz ponderada do dr. Raul Marino Jr. informava que “desde 1988” o Hospital das Clínicas não compra um único ferro cirúrgico para sua clínica?

É um fato que se pode dizer que o Estado prioriza o errado porque a sociedade também faz escolhas absurdas. Não há maior preocupação com a formação de quadros médicos e paramédicos. Não há nenhuma valorização do profissional bem formado.

O Estado prioriza o errado porque muitas vezes a sociedade faz escolhas absurdas

Onde começa o caos? Os participantes da mesa-redonda insistiram na necessidade de discutir a formação do médico no Brasil como meio de atenuar estruturalmente as condições da saúde do brasileiro. Hoje a

USP, para ficarmos em um exemplo, escolhe o seu reitor. As condições do HC estiveram presentes no debate “eleitoral”? “A morte da saúde” foi a nossa primeira exposição das chagas sociais deste país com o que não se pode mais conviver. Outras virão. Começamos pela saúde porque ainda consideramos que a vida é o maior bem. Mesmo porque não há nenhuma hipótese de crescimento econômico em uma sociedade de cidadãos com direitos, mas mortos. O primeiro deles que estamos covardemente assassinando é o da vida digna.