

Aos pobres, os porões

04 DEZ 1995



"Parasitismo" dos planos de saúde sobre o SUS é crescente e difícil de ser mensurado

O conceito de neoliberalismo penetra hoje na saúde de forma perversa, levando sub-repticiamente a uma crescente privatização dos serviços públicos que, mesmo sendo a única opção dos pobres, dele estão sendo retirados. Hoje, 70% dos recursos do Ministério da Saúde são gastos com os hospitais privados que terceirizaram a saúde, ao sabor dos seus interesses e, usando a desculpa de ser mal remunerados, freqüentemente atuam de forma fraudulenta, ineficiente e perversa (um erro não pode justificar outro). A cobrança "por fora" é quase generalizada e o "parasitismo" dos planos de saúde sobre o SUS é palpável, crescente e difícil de ser mensurado.

Como se tudo isso não bastasse, neste momento a intenção é agravar esse estado de coisas, permitindo e até obrigando os hospitais públicos a atender pacientes particulares e conveniados, cobrando despesas hospitalares e honorários médicos. A justificativa apresentada pelos propositores retoma a falta de recursos públicos e a alegação de que esse procedimento colaboraria para a saúde financeira das instituições, quando, na realidade, isso é questão exclusiva de prioridade definida pelos governos (aliás, um dos dedos da mão espalmada).

A falta de recursos é argumento totalmente falso. Eles existem e não são

tão pequenos como se apregoa, principalmente se não forem deles retirados os 20% do Fundo de Estabilização Fiscal e se houver a correção da gestão das unidades públicas para acabar com um dos mais importantes ralos por onde se esvaem os recursos da saúde, escancaradamente demonstrados na reportagem de José Casado no Estado de 17/11.

Na realidade, a permissão do uso das unidades públicas de saúde para atender, de forma preferencial e especial, pacientes privados e deles cobrar apenas legaliza o que já está ocorrendo, antecipando, na prática, a reforma constitucional pretendida com a PC 32-A e afastando, ainda mais, o doente pobre do serviço público. Se isso ocorrer, as maiores e melhores atenções serão dadas aos que podem pagar e o espaço daquele que não paga, e que já é pequeno, se reduzirá ainda mais. A estes restarão apenas as sobras, porões, filas e médicos menos treinados. Isso agrava a exclusão social, marca registrada da proposta neoliberal e neocolonial na América Latina, neste final de século. Não é assim que se distribuirá renda nem se dará, dessa forma — ao menos na área da saúde e no momento da doença —, democraticamente, a todos chances iguais. Vivemos, porém, a moda do liberalismo e, como bem diz Malraux, nos regimes capitalistas liberais sabe-se o preço de tudo e

não se conhece o valor de nada. Saúde, nos tempos liberais privatizantes, será algo que cada um terá em qualidade e quantidade de acordo com o dinheiro que tiver. É a antítese da democracia.

O liberalismo, como afirma Galbraith, é um determinismo histórico tão forte que apareceu, na prática, antes da sua implantação, institucional ou conceitual, porque atende aos interesses do lucro, que, na globalização cruel da economia, predomina sobre os demais valores. É o que vem acontecendo na saúde brasileira, nos últimos anos. Isso foi agora desnudado parcialmente na reportagem de José Casado.

Há quatro anos, entretanto (1/5/91), a advertência de que isso ia acontecer aparecia em artigo, por mim assinado e publicado neste mesmo jornal, com o título *Um convite à fraude*. Denunciei, então, a contra-reforma da saúde que se implantava no País, pela recentralização dos pagamentos em Brasília e pela transformação dos municípios de gerenciadores em prestadores de serviço, por meio do NOI 01/91. Afirmei que computador não é modernidade e muito menos levaria, em qualquer tempo, ao controle das fraudes, como se contrapunha o administrador financeiro do Inaamps, algumas semanas depois, ao responder à minha denúncia em outro artigo, intitulado *Um convite à modernidade*, no qual defendia a referida NOI e o controle único e centralizado das contas hospitalares, por meio de computadores, em Brasília. Por aí e com a ineficiência e ociosidade dos serviços públicos, proposadamente sem condições de funcionamento pleno e mal gerenciados (por excesso de burocracia e inexistência

de legislação própria), para justificar sua privatização, se esvaem os recursos de saúde.

A solução seria usar melhor esses recursos, descentralizar a administração para acabar com os ralos e, aí sim, aumentar o orçamento da saúde, par passu com a reestruturação do sistema, em vez de "doar" a bancos privados, por meio de uma MP vergonhosa, inicialmente R\$ 4 bilhões, de um montante final que só Deus sabe. Apesar de não desistir da luta — e meu relatório da PEC 32-A o demonstra —, considero muito difícil chegar a esse desiderato num ambiente totalmente contaminado pelo vírus do lucro e pela bactéria do liberal globalizante, no qual o Congresso Nacional passou a ser um órgão homologatório das vontades do Executivo, que, por um lado, domina o Legislativo com favores e distribuição de cargos e, por outro, obedece ao capital internacional e aos países centrais, na nova ordem por eles implantada (da mundialização da economia), e em que somos obrigados a engolir em seco, sem reclamar e sem direito à proteção do mercado interno (como fazem para si os países centrais), casos como o da Raytheon (superfaturado e desnecessário), da lei das patentes com "pipeline" (ambos oferecendo emprego e desenvolvimento tecnológico nos EUA e usando nosso mercado e nossos recursos), dos carros importados sem limite de cota e a compra a preço de banana das nossas telecomunicações e das reservas minerais e petrolíferas.

■ José Aristodemo Pinotti, médico, é deputado federal (PMDB-SP)