

Fábrica de doenças

Foi em Brasília, nos anos 60, no primeiro Hospital Distrital, hoje Hospital de Base, que tentou-se uma solução para o progressivo aviltamento do salário do médico, antes digno. Fabricou-se um "bombom envenenado". Se o hospital público estava tornando-se ineficiente, por que não levar a eficiência característica de uma atividade eminentemente liberal — o profissional que trabalhava sozinho — para dentro da máquina estatal?

Por que não pagar ao profissional que trabalhava na máquina pública um salário fixo, mesmo que baixo, oferecendo-se adicionalmente uma percentagem relacionada com a quantidade de doentes atendidos e com a complexidade do atendimento que esse médico prestava?

Pela primeira vez, o conceito do lucro incorporou-se ao cotidiano da atividade médica em uma escala industrial: implantou-se o pagamento por "unidades de serviço". A remuneração do trabalho médico a partir do volume ou da complexidade do atendimento realizado.

O grande equívoco é que não se tratava de produzir liquidificadores nem bicicletas ou automóveis como se faz numa fábrica, mas, sim, de prover serviços de saúde para uma população. A doença passou, então, a ser insumo de um sistema perverso.

Nos anos 80, quando as responsabilidades com a assistência médica foram totalmente transferidas para o Ministério da Saúde, ocorreu, simultaneamente, o esvaziamento da competência do Estado em criar normas técnicas que permitissem a fiscalização dos atos médicos sob sua responsabilidade. A prestação de contas passou a ser apenas formal, no papel. Conseqüentemente, consolidou-se a fraude.

Cresce com a derrocada do Serviço Público de Assistência Médica a "dupla militância": a licença assegurada a um médico para trabalhar simultaneamente em um hospital público e em outros lugares e, pior, atuar em ou até mesmo possuir um hospital ou clínica privada concessionária do SUS, que, de

acordo com a Constituição, "complementa aquilo que o Estado não pode fazer". O conflito de interesses termina de liquidar os hospitais públicos, pois o concessionário só se justifica pela ineficiência daquele que o aceitou como parceiro.

Os hospitais públicos depredados e esvaziados de recursos humanos pelo aviltamento salarial e pelo conflito de interesses tornam-se

desaguadouro da periferia urbana, que, pobre e perplexa, procura qualquer atendimento pelas portas das emergências, pois os postos de saúde, primeiro degrau do sistema, há muito deixaram de funcionar.

A classe média, transferida para a porta dos hospitais e clínicas "concessionárias" do SUS, passa a ouvir o discurso da anti-cidadania: "Não recebemos os recursos necessários, você paga a diferença e é atendido". Nos públicos, quem se aventura, escuta: "Aqui não temos recursos, além do mais, estamos em greve por melhores salários". E o manto do corporativismo médico encobre toda a farsa. Afinal, isso não é assunto para ser discutido por leigos...

Aqueles que detêm o processo decisório nacional acreditam que seu problema particular de assistência médica está resolvido (?) por planos, seguros e convênios de saúde. Iludidos por essa falácia, perdem qualquer sentido de urgência na solução do problema.

O que vem ocorrendo, no Brasil, é uma enorme transferência de recursos públicos para um setor que deles se valem para realizar lucros. Se, num passe de mágica, qualquer governo conseguisse alocar 100% do Produto Interno Bruto, em assistência médica, os mecanismos perversos que atualmente a regem fariam com que estes desaparecessem com a mesma velocidade de hoje e produzissem os mesmos serviços pífios.

A prática médica pertencente ao setor de serviços de economia não pode ser conduzida pelas regras do setor produtivo, no qual, ao se produzir mais ou com maior complexidade, ganha-se mais. No momento em que o ser humano se apresenta vulnerável, sem poder de decisão e nada pode fazer, ele é apenas matéria-prima para a fábrica de doenças que enriquece alguns. Aqui, lida-se com gente e a matéria bruta é a vida humana. O sistema que aí está deve ser condenado por um simples motivo: é fundamentado no lucro. O sistema cria a doença e lucra com ela. É portanto genocida.

A saída para voltarmos a ter um sistema de saúde ético e moralmente correto começa pela destinação exclusiva dos recursos públicos para os hospitais públicos e pela criação de mecanismos de carreira que facilitem o ingresso de jovens nestes, com salários que dignifiquem a dedicação exclusiva e eliminem o cinismo do "você me paga mal e eu não trabalho!" Para tal modelo estão prontos aqueles dispostos a construir o futuro. Quem quiser praticar medicina privada que corra o risco do capital.

Na medida em que a classe média, formadora de opinião, exigir o seu direito inalienável a um serviço que paga mediante impostos e compreender que foi perversamente levada a acreditar que hospital público, sujo e quebrado, é lugar de pobre", as pressões, o apoio político e os recursos para a assistência médica ser resgatada com dignidade surgirão.

Aloysio Campos da Paz Júnior, médico pós-graduado em Ortopedia pela Universidade de Oxford (Inglaterra), é cirurgião-chefe da Rede Sarah de Hospitais do Aparelho Locomotor

*O sistema
que aí
está
é baseado
no lucro*