

A chacina da Saúde

ISRAEL TABAK *

Eles não morreram protestando, jogando pedras, desafiando a opressão. A chacina silenciosa de Caruaru só ganhou dimensão nacional quando as proporções da tragédia não puderam mais ser escondidas. Bem que se tentou. Mas entre as mortes sangrentas de Eldorado dos Carajás e a lenta agonia das vítimas de Caruaru há outros pontos de contato que até agora não ficaram explícitos.

O secretário de Saúde de Pernambuco não teve medo de revelar, no meio da tragédia, uma verdade chocante: a hemodiálise feita por clínicas particulares e paga pelo dinheiro público "é um negócio rentável". O mesmo espanto causou a revelação da existência da indústria das desapropriações, que tornou sistemático o superfaturamento do valor das terras destinadas à reforma agrária.

Duas faces da mesma moeda. Tão revoltante quanto a omissão e o descaso que geram tantas mortes, é a confissão de que se usa o dinheiro do orçamento social para beneficiar os espertalhões de sempre. No Brasil, como se sabe, as verbas para os açudes financiam piscinas para os latifundiários. O dinheiro da reforma agrária acaba dividido entre os felizes *desapropriados* e os burocratas que multiplicam muitas vezes o preço da terra, à custa do contribuinte. E na Saúde, o atendimento aos pobres é a falácia do dia para os que estão sempre pedindo mais dinheiro.

No caso da chacina de Caruaru, o mais revoltante é saber que a omissão é praticamente deliberada. Com os burocratas do aparato oficial se transformando em agentes avançados dos *prestadores de serviço* que vivem às custas do dinheiro público, dificilmente a tragédia seria evitada. Nesse tipo de sistema viciado, com os serviços públicos de saúde destruídos, a maior parte dos recursos disponíveis vai para as entidades privadas. É uma estranha livre iniciativa que vive exclusivamente das verbas governamentais.

A tragédia de Caruaru mostrou como funciona esse sistema. Não interessa fiscalizar, verificar se os pacientes são bem tratados, exigir padrões mínimos de tratamento. A única preocupação é garantir o maior fluxo possível de recursos para essa gente que reclama muito, mas está sempre expandido seus negócios rentáveis. Não faltam *lobbies* políticos e burocratas atenciosos, sempre dispostos a privilegiar esses interesses.

A próspera rede de centros de hemodiálise à qual pertence o fatídico Instituto de Doenças Renais de Caruaru vive do dinheiro do Sistema Único de Saúde e recebeu, sozinha, 45% de todas as verbas que o sistema destinou à hemodiálise em Pernambuco. Enquanto isso as clínicas públicas no estado receberam pouco mais de 5%.

E não poderia ser de outra forma. Afinal, todos os seis membros da Comissão Estadual de Nefrologia são donos de clínicas de hemodiálise ou nelas têm interesses. Por que

se preocupariam, então, em ter uma fiscalização eficiente para evitar o que ocorreu? O secretário estadual de Saúde foi mais enfático, ao dizer que não existe em Pernambuco nenhum nefrologista independente, ou seja, que não exerça a nefasta dupla militância que transforma o servidor público num agente a serviço de inter-

esses particulares.

Mas não é preciso ir a Pernambuco para constatar essa realidade. No Rio, por exemplo, a situação é quase igual. Não é por acaso que o serviço modelar de hemodiálise do Hospital dos Servidores do Estado foi praticamente destruído. Isso não impede, no entanto, que a maioria dos profissionais desse serviço seja cotista de alguns dos principais centros privados de hemodiálise que vivem à custa do Tesouro. Enquanto isso, outros profissionais de alto padrão não conseguem montar um programa de transplantes de rim, por falta de recursos.

Auditorias realizadas no Rio —que como sempre não tiveram nenhuma consequência— já detectaram inúmeras irregularidades nos serviços de hemodiálise, como o uso inadequado de material descartável e atendimentos cobrados de doentes que já morreram. Era comum, nessas auditorias, constatar que o material listado nas notas fiscais não era suficiente para justificar o número de atendimentos cobrados. O problema não é, portanto, de falta de diagnóstico sobre a situação ou de falta de fiscais. É de pura falta de vontade de zelar pelos direitos reais dos pobres cidadãos atendidos por esse sistema. Atender bem o pobre diminui o lucro.

**Auditorias já
detectaram inúmeras
irregularidades nos
serviços de hemodiálise
no Rio**
