

JOSÉ CASADO

ESTADO DE SÃO PAULO

Governo explica nova fila de doentes

O Ministério da Saúde informa: vai mesmo concentrar a realização de transplantes renais nos grandes centros hospitalares do País, a partir do próximo mês, ainda que isso venha causar maiores transtornos aos doentes pobres do Interior, como a obrigação de viagens às capitais na tentativa de garantir a sobrevivência.

O Ministério da Saúde justifica: a decisão teve origem em indícios de fraude coletados na rede hospitalar que realiza transplantes de rim pagos com dinheiro público. Médicos e hospitais do Interior estavam obtendo o credenciamento do Sistema Único de Saúde (SUS) para realizar esse tipo de cirurgia, financiada pelo Estado, mas também cobravam dos pacientes.

Edison Keiji Yamamoto, responsável pela Secretaria de Controle e Avaliação do ministério, admite que os doentes pobres realmente serão os mais prejudicados pela desativação das unidades de transplantes renais no Interior — como foi observado aqui, na semana passada.

Argumenta com a necessidade de se acabar com a dupla cobrança e de melhoria dos padrões técnicos: "Fazer 10 a 12 transplantes por semestre é o mínimo que se pode exigir de um hospital credenciado pelo SUS, porque isso implica na manutenção de uma estrutura pequena, mas permanente e eficiente, para cirurgia, laboratório e enfermagem."

A partir de junho, o SUS só vai pagar transplantes de rim aos hospitais que realizarem um mínimo de 10 cirurgias semestrais. O critério quantitativo tem algo de autoritário e discricionário, reconhece Yamamoto. "Mas a lógica que existe por trás é a de que faz bem quem faz cada vez mais, e faz mal quem faz menos. É um conceito de técnica médica universal e, no Brasil, já está aplicado às cirurgias cardíacas", comenta.

Já há algum tempo, o Ministério da Saúde vem exigindo que os hospitais credenciados pelo SUS realizem no mínimo 15 transplantes cardíacos por mês: "Abaixo de um determinado nível, a tendência é de aumento da mortalidade, o que está comprovado por pesquisas feitas nos Estados Unidos. É

como se o médico 'perdesse a mão' na técnica cirúrgica", diz, ressaltando que não há como fazer a exigência para algumas especialidades, como transplantes de fígado, em que os aspectos de compatibilidade entre doadores e receptores são mais complexos.

Mas e os doentes renais pobres, que dependem da cirurgia financiada pelo Estado para continuar sobrevivendo? A tendência óbvia é aumentar a fila de espera pelo transplante nos corredores dos hospitais do SUS, nos grandes centros urbanos. Em São Paulo, por exemplo, o tempo médio de espera atualmente é de dois anos. Pode vir a aumentar.

Yamamoto pondera: "Podemos até vir a ter, realmente, congestionamento em alguns centros hospitalares maiores, pelo deslocamento dos pacientes do Interior. Mas,

com certeza, se isso acontecer, a causa principal não será a portaria que determina um número mínimo de transplantes de rim para credenciamento de hospitais no Sistema Único de Saúde."

Na origem, acrescenta, estará um outro tipo de problema da saúde pública no Brasil, ainda pouco discutido — a organização nacional do sistema de doações de órgãos. Quase não há agências especializadas funcionando no País, comenta o secretário: "São Paulo é um dos raros lugares

onde existe uma funcionando, e ainda assim de forma precária, porque sua atuação é completamente passiva — ela não procura doadores, espera pacientemente que apareça alguém para doar. A fila de doentes à espera de transplantes, se aumentar, não será por causa da portaria ministerial, mas por desorganização do sistema de recepção de órgãos para doação", defende-se.

À propósito da eficiência governamental em cobrar das empresas privadas de medicina, que mandam a fatura para o SUS quando seus pacientes são atendidos nos hospitais públicos, o Ministério da Saúde informa: na vida real, ainda não conseguiu receber de volta um único centavo de real dessas 870 empresas, que acabam de decretar aumentos de até 43% nas mensalidades de seus 39 milhões de associados.



■ José Casado é jornalista

Fraudes na rede de hospitais públicos provocaram restrições a transplantes