

Saúde

SUS, ENSINO MÉDICO E HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS

João Claudio Todorov
Eleutério Rodrigues Neto

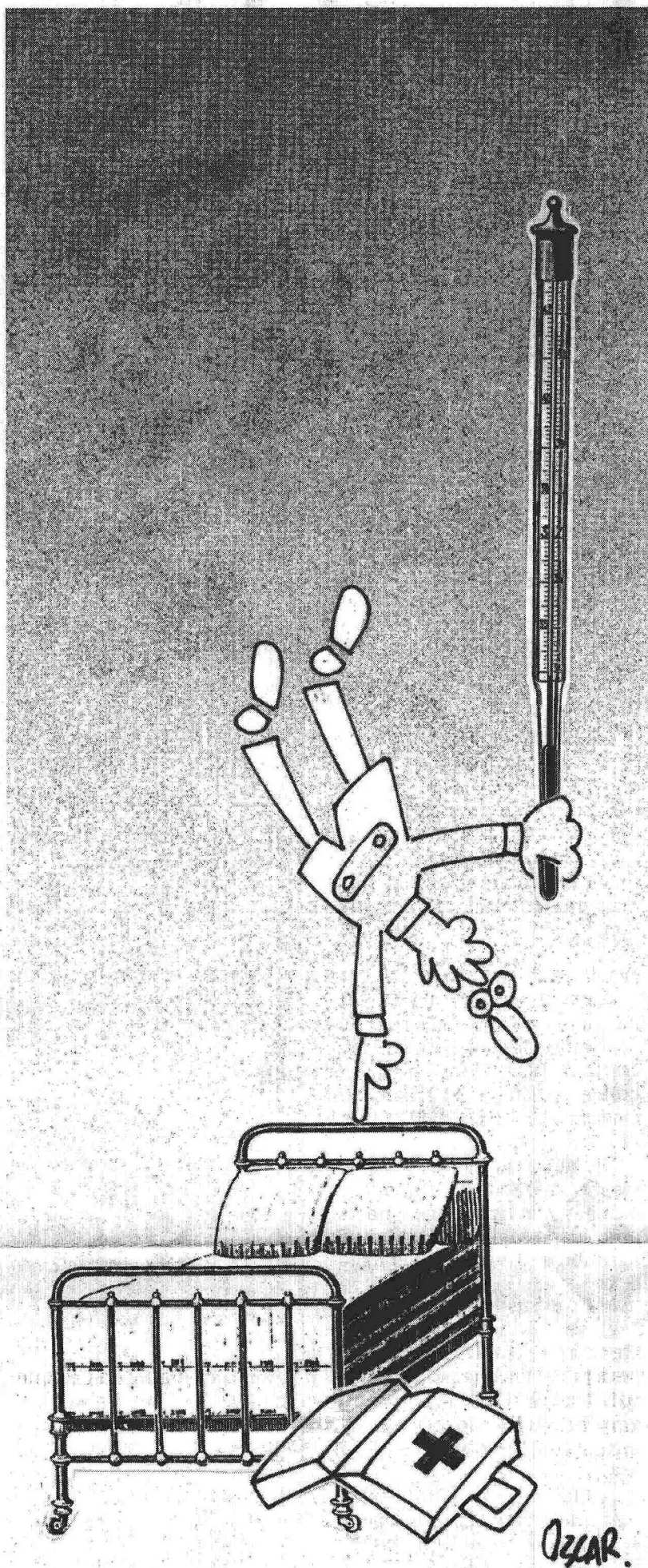
Os hospitais universitários e de ensino, no Brasil, são hoje, no seu conjunto, os estabelecimentos de saúde de maior densidade tecnológica, em termos de equipamentos, procedimentos e profissionais especializados. São para eles que converge a maioria dos atendimentos que requerem alta tecnologia, representando, em geral, os níveis mais diferenciados do sistema de assistência médica em cada região. São, pois, absolutamente indispensáveis ao SUS, na medida que representam a possibilidade de acesso da população aos níveis de atendimento mais diferenciados, em complementação aos atendimentos nos níveis primários e secundários, de acordo com o preceito constitucional do direito universal e integral à saúde. Da mesma forma que são essenciais à formação médica nesse nível de atenção.

Todavia, não há análise ou relatório relativo à questão dos recursos humanos para a saúde, oficial ou não, procedente das universidades ou dos serviços que não aponte como área crítica do sistema, sendo um dos seus principais pontos de estrangulamento a inadequação do perfil dos profissionais formados às necessidades de atendimento no país. Normalmente as questões levantadas são quanto ao desbalanceamento entre profissionais gerais (quase inexistentes) e especializados, ao uso abusivo de procedimentos sofisticados e de alto custo e à impessoalidade ou mesmo desumanização do atendimento, representadas pela abordagem fragmentada e parcial do indivíduo, desvinculado do seu contexto psicossocial.

Coloca-se, pois, uma questão: se os hospitais universitários são importantes para o SUS e para a formação médica, sem se falar no seu papel de desenvolvimento e incorporação de tecnologia, por que há esse descompasso em relação ao ensino médico?

Simplesmente porque o modelo de prática médica oferecido como campo de aprendizagem e treinamento dos alunos e residentes está restrito, quase que exclusivamente, ao espaço dos hospitais universitários e de ensino, deixando-se de expor os alunos aos demais níveis e situações de atendimento mais prevalentes, em termos epidemiológicos. É elementar como princípio pedagógico, em todas as teorias, a relação direta entre prática e aprendizagem.

No entanto, esse não é um problema tupiniquim, mas herança tardia de um paradigma implantado nos Estados Unidos pela Reforma Flexner, a partir de 1910, que departamentalizou o ensino médico, separou o ciclo básico do profissional e criou o hospital de ensino ou universitário (no nosso caso), com a finalidade de "modernizar" a prática médica, mediante um ensino que incorporasse os avanços tecnológicos emergentes à época.



O hospital universitário passou a representar, nesse contexto, o principal instrumento de um paradigma hoje difundido na cabeça de profissionais e população que consideram a qualidade como associada ao consumo dos procedimentos mais diferenciados e modernos.

O SUS (e todas as tendências internacionais) propugna um outro paradigma, mais holístico, tanto em termos de compreensão da determinação do nível de saúde individual e coletivo, quanto em relação a

uma abordagem mais racional, representada pelo planejamento de ações e serviços e acesso da população, de acordo com as suas necessidades, o que significa a oferta da assistência desde o nível primário até o mais especializado, num sistema hierarquizado, de maneira a que todos possam se beneficiar do sistema, sabidamente carente de recursos.

Dessa forma, não deve interessar ao SUS e ao sistema de ensino superior a manutenção "a qualquer cus-

to" dos HU; não só pela irracionalidade do modelo em que se sustenta, mas principalmente pela reprodução e condicionamento desse modelo na cabeça e nas mãos dos que vão operar o sistema. E talvez se possa identificar aí uma das maiores dificuldades que o SUS encontra para se implantar e se desenvolver.

Não se trata, pois, de "ser contra" o HU, mas, sim, de se promover uma profunda reforma do ensino médico que inclua os HU como um dos espaços de pesquisa e ensino-aprendizagem das escolas médicas, contextualizando-o na rede hierarquizada do SUS, em íntima articulação e integração com a gestão local do sistema e propiciando ao aluno a oportunidade de conhecer e exercitar-se nos demais níveis da prática médica que vão povoar os seus universos profissionais depois de graduados.

Nesse sentido, há que se refletir, inclusive, sobre as formas de vinculação administrativa e financiamento dos HU, que hoje representam um problema e uma preocupação diária dos dirigentes universitários, na medida que constituem o nível do SUS que mais consome recursos, proporcionalmente. O caminho encontrado por alguns de oferecer atendimento pago, diretamente ou por meio de convênios, além de não equacionar definitivamente o problema, tem que ser cuidadoso, no sentido de não ferir o princípio da equidade, três condições têm que ser asseguradas: o acesso não pode ser privilegiado, o pagamento deve ser apenas por acomodações especiais e a preço real, e não pode haver pagamento direto a profissionais. Afinal, a escola tem que ser a primeira a dar o exemplo de cumprir e fazer cumprir os princípios e diretrizes técnicos e éticos do SUS.

Todavia, uma solução mais estrutural poderia ser a co-gestão dos HU com a Secretaria de Saúde correspondente, compartilhando responsabilidades orçamentárias, como, por exemplo, o custeio e investimento por conta da Secretaria e o pagamento de pessoal pela universidade. Ademais, dessa forma estaria-se superando o atual perverso sistema de pagamento por produção (AIH) que tantas distorções traz.

Por outro lado, que o restante da rede, em termos de instalações e pessoal técnico, possa servir de campo de pesquisa, ensino e extensão (educação continuada) para a universidade, que assim poderá assumir o seu papel na parceria com o SUS, pela melhoria da qualidade da atenção, em termos de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, implantando um verdadeiro sistema de saúde-escola.

■ João Claudio Todorov é reitor da Universidade de Brasília

■ Eleutério Rodrigues Neto é médico e professor de Saúde Coletiva da UnB