

Depois do urgente

O senador José Serra assumiu o Ministério da Saúde anunciando a epidemia de dengue como sua primeira preocupação.

De fato, a crise atual, pelas dimensões que tomou, está exigindo socorro urgente; mas é preciso deixar claro que ministro não é bombeiro. E a principal preocupação de Serra deve ser dar ao país uma política de saúde. Porque isso é algo que ainda não existe. E é justamente o que explica, entre outras coisas, que o Brasil esteja enfrentando hoje uma epidemia de dengue.

Outros ministros imaginaram que implantar uma política nacional de saúde era o mesmo que conseguir recursos para pagar aos hospitais conveniados e montar periodicamente campanhas de vacinação.

Entretanto, é algo mais do que isso. É, por exemplo, estabelecer metas adequadas de medicina preventiva e de medicina curativa, reconhecer a importância de ambas e não tirar dinheiro de um lado para atender ao outro — nem muito menos chamar de administração financeira essa malversação de recursos.

Uma política de saúde precisa ser bem mais ampla. Para começar, deve compreender capitu-

los sobre o ensino da medicina, sobre a pesquisa, sobre bancos de dados e sobre centros de excelência. Deve incluir, ainda, uma definição clara sobre o papel a ser desempenhado pela iniciativa privada no atendimento médico, distinguindo-a do que precisa ser reservado à administração pública direta e às fundações oficiais. E deve se debruçar sobre problemas como a remuneração que é oferecida aos médicos no serviço público e a dedicação que deles é exigida.

Uma política de saúde bem montada — e isso não deveria ser necessário dizer — fundamentalmente recorre à austeridade e à resistência à corrupção como as maneiras mais eficazes de poupar recursos.

E, se for realmente bem formulada e fielmente seguida, evitará a que seja necessária uma mobilização extraordinária, como acontece agora, para combater um mosquito que poderia ter sido definitivamente derrotado anos atrás — como foi praticamente erradicado da cidade por Oswaldo Cruz, no início deste século.

Uma política de saúde e um Ministério competentes devem funcionar como um organismo sadio. Quanto melhor for, menos assunto dará aos jornais.

... estabelecer
metas
adequadas de
medicina
preventiva ...

Sem improvisação

CARLOS EDUARDO FERREIRA

O senador José Serra inicia gestão no Ministério da Saúde como o nono ministro no cargo nestes últimos oito anos. Esta circunstância aumenta a ansiedade e a preocupação com os rumos da saúde no Brasil, mais especificamente no âmbito do Sistema Único da Saúde, o SUS. Esse fato não decorre de dúvidas quanto à capacidade administrativa do novo ministro ou de questionamento sobre a competência de seus antecessores.

O problema é a descontinuidade administrativa, a mudança de rumos, os diálogos e as negociações interrompidos, o tempo gasto no reconhecimento das estruturas internas, as ideologias e o corporativismo ali existentes que o novo ministro tem de enfrentar. Estes são fatores que impedem o Ministério da Saúde de desenvolver e implementar programas, projetos e ações com vista a organização, estruturação e operacionalização do SUS.

Como se os problemas da saúde no país pudessem, momentaneamente, deixar de existir, e o controle de endemias e doenças infecciosas aguardasse a rearrumação da casa até que os novos planos, projetos e ações fossem iniciados. É impossível essa "parada no tempo". Relevante notar que doença não se debela e saúde não se adquire por decreto. Vale lembrar que há alguns anos tentou-se acabar com a tuberculose proibindo a internação de doentes, levando ao fechamento de hospitais especializados. Isto levou ao que se assiste hoje — aumento exacerbado no número de pessoas infectadas. Neste mesmo momento ocorrem manobras para repetir idêntico erro na área de assistência ao doente mental.

Num país que tenta sair da condição de terceiro-mundista, com desigualdades sociais gritantes e recursos escassos, não há outra saída senão

juntar todos os segmentos do setor saúde — privados, filantrópicos, estatais das três esferas do Governo (federal, estadual e municipal), mais universitário — em uma mesa de discussão para definir os melhores caminhos a serem trilhados e as metas que deverão ser atingidas a médio e longo prazos, independentemente de um novo ministro ou Governo. Esse papel de condutor e definidor da questão é que se espera do senador José Serra. Que se acabem a improvisação e o protecionismo. É fundamental que falem mais alto os interesses gerais da população carente e não aqueles ligados a corporações, ideologias ou partidos. Desde a implantação do Real o Governo federal não corrige a defasagem de 92% dos preços dos serviços hospitalares e ambulatoriais.

O setor
privado
sempre esteve
aberto
ao diálogo...

O setor privado se pronuncia ciente da responsabilidade que sabe ter na área da saúde e com a tranquilidade de quem, em 1990, era responsável por 51,08% dos gastos do SUS com internações e, hoje, somente por 30,13%, o que deixa claro o seu alijamento e a mudança de alocação de recursos para hospitais públicos, filantrópicos e universitários.

Há épocas em que o setor privado é convocado a participar do processo assistencial como parceiro importante. Em outras não. Essa inconstância tem feito com que prestadores de serviços especializados, exatamente aqueles que dão resolubilidade ao sistema, tenham se afastado do SUS, ocasionando uma superdemanda no setor público. O setor privado sempre esteve aberto ao diálogo, daí desejar ao primeiro ministro da Saúde não médico todo o sucesso nesta árdua empreitada de tentar reverter a cronicidade do caos que se instalou na saúde do país.

CARLOS EDUARDO FERREIRA é presidente da Federação Brasileira de Hospitais (FBH).