

# Mais saúde com menos dinheiro

O GLOBO

JOSÉ ARISTODEMO PINOTTI

**E**stamos entrando em um dos mais graves períodos da nossa História. A recessão exige mais cuidados com a cidadania que com ela se esvai e, nesse mesmo momento, temos menos recursos para aplicar nas políticas públicas sociais que, no seu conjunto, garantem a democracia. No caso da saúde, isso é muito claro. O Estado de São Paulo diminuiu o seu orçamento, neste setor, de 12% para 6% em dez anos e o Governo federal, apesar de cobrar mais impostos específicos para a saúde, tem diminuído os recursos da área.

Ao mesmo tempo em que as verbas são reduzidas, aumenta a necessidade de oferecer saúde gratuita à crescente parcela de desempregados, de idosos indigentes e daqueles que constituem a grande maioria da população, que mesmo empregados e com salários não têm recursos para pagar por esse bem maior do ser humano que, infelizmente, é caro.

Trata-se de um dilema ou de um falso dilema? Qual o "milagre" para equilibrar uma saúde digna com recursos menores?

A resposta é experiência e criatividade que se confunde com desenvolvimento pois, no meu entender, um país merece o nome de desenvolvido não quando substitui "carroças" por carros importados, mas quando é capaz de, usando a sua inteligência, conseguir resolver seus problemas peculiares, com soluções específicas e em benefício do seu povo.

Relaciono algumas estratégias que podem, no seu conjunto, constituir um modelo a ser facilmente multiplicável de como fazer saúde melhor e mais barata, baseado não na teoria ou na leitura de *papers* inter-

nacionais, mas no resultado de pesquisas operacionais que desenvolvemos, nos últimos dez anos, na direção do Hospital Pérola Byington:

1º — Integração da academia com a prestação de serviços: os hospitais públicos, quando fertilizados pela "mão-de-obra" acadêmica, não só, por razões óbvias, melhoram a qualidade do serviço, como se tornam mais baratos, pois boa parte do pessoal que aprende, ensina e investiga entende essa oportunidade pedagógica e de pesquisa como um segundo salário que não é pago em dinheiro, mas pela satisfação acadêmica de ampliar o conhecimento. A inovação e o espírito inquisitivo passam a fazer parte da vida da instituição, a própria administração passa a ser objeto de pesquisa, e isso cria na unidade de saúde um contínuo processo de aprimoramento com a participação de todos.

2º — Integração de ações: os programas verticais do passado foram novidade há 50 anos e mostraram que o Papanicolaou pode prevenir câncer de colo, que a detecção da hipertensão previne o infarto do miocárdio, que a detecção da pré-diabetes previne as complicações tardias dessa doença, que diferentes tipos de vacinas previnem determinadas doenças etc. Hoje, o moderno e correto é horizontalizar esses programas verticais, integrando diferentes ações de modo a adaptá-las aos grupos de risco. Desta forma, com um custo muito menor, se oferece a todos em um mesmo lugar e momento, sem burocracia, a oportunidade de tratar da saúde de uma maneira abrangente, holística e melhor, integrando no ato médico ações de cura, pre-

venção e educação para saúde.

3º — Delegação de funções: existem inúmeros procedimentos médicos que podem ser transferidos para outros profissionais da equipe de saúde, com vantagem para a qualidade do atendimento, para o custo e para a sua abrangência.

Na experiência realizada no Pérola Byington, repassamos diversas ações para auxiliares de enfermagem treinadas e supervisionadas por médicos, e conseguimos dar uma amplitude maior e qualidade me-

lhor para o ato médico com a integração citada no parágrafo anterior. Hoje, o atendimento oferecido nesse hospital público é melhor do que em qualquer clínica privada, por um custo muito menor e não cobrando absolutamente nada de seus pacientes.

O conjunto dessas ações permitiu chegarmos ao que o Pérola Byington é hoje, um hospital que atende de três a quatro mil consultas/dia, realiza 1.200 cirurgias/mês com uma qualidade excepcional e um custo absolutamente viável para o nosso empobrecido país.

A transferência desse modelo para os hospitais públicos e centros de saúde de São Paulo, onde couber, não só para mulheres mas, também, para homens e crianças, criará um sistema de saúde que oferecerá, de maneira universal, abrangente, humana, eficiente e viável economicamente, a saúde que os brasileiros precisam.

JOSÉ ARISTODEMO PINOTTI é deputado federal (PSB/SP) e professor titular de ginecologia e obstetrícia da Faculdade de Medicina da USP.

---

Com a crise,  
aumenta a  
necessidade de  
oferecer saúde  
gratuita

---

07 NOV 1998