

Questão de cidadania

10 DEZ 2002

O GLOBO

CARLOS EDUARDO FERREIRA

A vitória de Luiz Inácio Lula da Silva trouxe um mar de esperança para os brasileiros. Em particular, para os mais humildes. No primeiro pronunciamento, ao ser eleito, ele anunciou seu projeto mais importante: o Fome Zero. Eu, aqui do meu canto, fiquei aguardando as novidades para a área da saúde. Não sei se alguém já contou ao nosso futuro presidente que cerca de 70% de todos os atendimentos médicos da população brasileira são feitos por quase quatro mil casas de saúde, hospitais e ambulatórios da rede privada, das santas casas ou entidades filantrópicas. Se não contou, é bom contar. Essas instituições estão passando pelo pior momento de sua existência, fruto de uma aguda crise financeira.

Estigmatizadas como responsáveis por desvios de recursos (que nem de longe quero contestar, mas só lembrar que em qualquer setor existem os bons e os maus e, no nosso meio, os bons constituem uma maioria esmagadora), é oportuno registrar que todas elas assumem uma enorme responsabilidade social. Atendem a milhões de pessoas e salvam inúmeras vidas. Então, qual seria a origem de uma crise que poderá levar o sistema que

apóia o poder público na área de saúde a um colapso generalizado?

A resposta começa pelo tratamento dado pelo Ministério da Saúde às instituições do setor nos últimos oito anos. Especialmente após a implantação do Plano Real. Entre julho de 1994 e maio de 1999, os custos na área de saúde aumentaram em 109%. No mesmo período, foi concedido

um reajuste ao setor de apenas 25%. E o mais grave: a capacidade de internação da rede conveniada caiu de 30% a 40%. A própria Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados apontou, em 1999, para uma defasagem dos valores remunerativos da tabela do Sistema Único de Saúde como responsável pela degradação sistemática do atendimento médico-hospitalar do país. Durante uma audiência, em Brasília, o então ministro José Serra recusou-se a negociar reajustes e declarou que não faria concessões. Logo depois, seria divulgada a Pesquisa sobre o Perfil do Endividamento dos Hospitais do Brasil, encomendada pela Federação Brasileira dos Hospitais (FBH). De um universo de

4.049 instituições privadas, foram analisadas 206 unidades, que atendem ao SUS em todo o país: as dívidas acumulavam R\$ 250 milhões e correspondiam a 5,76 meses de faturamento dos mesmos hospitais, em março de 2001. Ainda segundo a pesquisa, 76% da receita obtida pelas instituições consultadas eram provenientes de pagamentos do SUS.

A crise financeira estava levando dezenas de instituições a fechar as portas, e a carência de leitos para bebês provocando filas nas UTIs infantis em todo o país. Sem contar a falta de materiais, o sucateamento dos equipamentos e a escassez de recursos humanos. E o mais lamentável: as consequências se refletiriam

na camada menos favorecida, já brutalmente massacrada por não ser levada a sério. Só em Minas Gerais, mil leitos de hospitais conveniados ao SUS deixavam de funcionar. O Hospital das Clínicas, referência em transplantes naquele estado, devia R\$ 5 milhões.

O certo é que os reajustes diferenciados concedidos desde então não contemplaram o dia-a-dia da maior

parte dos hospitais. Nem mesmo a portaria 1.258/2002 do Ministério da Saúde, que altera diversos procedimentos de internação hospitalar e diz que os honorários médicos foram corrigidos em até 60%, é motivo para comemorar. Muito pelo contrário.

É preciso união entre o governo, a iniciativa privada, a sociedade civil e a própria classe médica para salvar nossos hospitais. Recentemente, o socorro de R\$ 1 bilhão deferido ao setor aéreo está permitindo que as empresas continuem a desenvolver sua atividade econômica. A exemplo do que ocorreu com as perdas ocasionadas por planos econômicos sobre os depósitos do FGTS, tendo em vista o pronunciamento do Supremo Tribunal Federal, o Poder Executivo pode perfeitamente adotar meios capazes de agilizar o pagamento dos valores devidos do SUS, adotando medidas efetivas para que seja assegurada a recomposição das perdas causadas pelo processo inflacionário.

Afinal, o eleitorado decidiu por um novo ciclo histórico para o país. A vitória da sociedade brasileira e de suas instituições democráticas abre novas perspectivas para o real exercício da cidadania. E nós, da saúde, aguardamos boas notícias.

CARLOS EDUARDO FERREIRA é presidente da Federação Brasileira dos Hospitais.

Municipalização sem lei

JORGE DARZE

Paciente: M.J.C.A. Idade: 62 anos. Atendimento: PAM Francisco da Silva Teles, unidade federal municipalizada, localizada em Irajá, Zona Norte do Rio. Data: 6 de setembro último. Diagnóstico: infarto agudo do miocárdio. Internada na unidade com condições precárias de funcionamento. Dezenove hospitais foram consultados na tentativa de obter uma vaga. A resposta foi negativa em todos. Outro paciente, em estado de coma, foi colocado em um respirador mecânico num outro setor de extrema precariedade na mesma unidade.

Uma mulher pobre, trabalhadora, vítima de uma grave doença do coração, internada numa cadeira em uma unidade sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde. O ambulatório desse posto foi improvisado há quatro anos. É totalmente insalubre e apresenta ruído interno elevado, o que dificulta o exame dos pacientes e prejudica o resultado do tratamento. Enquanto isso, ao lado, um prédio reformado durante anos e que apresenta vários erros de projeto, que consumiram alguns milhões de reais em gastos, não é inaugurado principalmente em face do déficit de pessoal. Mais uma conta cuja negligência administrativa está sendo paga por todos nós. Um crime de lesa-humanidade.

Hoje, quando são discutidos os destinos da nação, ainda convivemos

com fatos que são do conhecimento da maioria dos políticos que aspiram aos diversos níveis de governos com promessas vãs e que nada fazem depois de vencidas as eleições.

Na verdade, o quadro se repete em todas as unidades federais municipalizadas. Uma gestão que negligencia o atendimento à população, propiciando um quadro que inclui a falta de profissionais de saúde, utilização de equipamentos obsoletos e sem manutenção, ausência de investi-

mentos que possibilitam a incorporação de novas tecnologias e falta de medicamentos em prejuízo dos diversos programas de atendimento dos nossos pacientes, o que acaba por gerar um quadro criminoso. Vale lembrar que os repasses destinados ao custeio dessas unidades pelo Ministério da Saúde estão sendo feitos, não

havendo justificativa para a atual crise, o que exige dos órgãos fiscalizadores uma apuração rigorosa, para que cheguemos às razões do problema. Prova disso são os procedimentos adotados pelo Tribunal de Contas do Município, tais como a determinação, em sua reunião plenária, de 8 de agosto último, de uma diligência ao Fundo Municipal de Saúde, devido às precárias informações fornecidas pela Secretaria de Saúde quanto à utilização dos seus recursos.

Essa realidade conflita com os verdadeiros objetivos da chamada municipalização da saúde, quando impõe aos municípios a responsabilidade por uma parte da rede pública que assiste à nossa população. Ao contrário, a realidade tem mostrado que esse objetivo está longe de ser alcançado. Essa municipalização tem violado o direito à saúde da população e ao trabalho ético dos médicos e demais profissionais da área. Muitas são as denúncias feitas por

eles sobre essa crise. Merecem destaque duas cartas de corajosas médicas do corpo clínico do Hospital Municipal Cardoso Fontes.

Uma das cartas foi escrita em 28 de agosto passado, por uma das anestesistas da unidade. "Todos os meus esforços em evitar que houvesse diminuição ao atendi-

to à população por falta de anestesiológica foram em vão... Ousei falar com o secretário de Saúde... Procurei iniciar minhas posições visando ao doente, mostrando ou pelo menos tentando mostrar as filas com as mães e os bebês à espera de marcação de cirurgia. O olhar do secretário era de total atenção e absoluta indiferença... Fiquei sabendo mais tarde que a conotação, na Secretaria Municipal de Saúde, era de que eu procurei promover-me..."

Os repasses para custeio estão sendo feitos, não havendo justificativa para a atual crise

Dias antes, em 14 de agosto, uma cirurgiã que trabalha há 20 anos na unidade escrevera: "Já não operamos na rotina quase nada por falta de médicos anestesistas. Temos 200 hérnias, 150 vesículas e outras patologias esperam para serem operadas, repetindo-se de seis em seis meses os exames pré-operatórios. Acresçam-se as condições a que são submetidos esses pacientes, muitos deles tendo de ser operados de urgência, aumentando com isso o risco de vida. Se não temos anestesistas, pessoal e material, como proceder quando chegarem as urgências? Vamos esperar o próximo plantão ou vamos transferi-los? E para onde?... A municipalização deveria ter sido uma solução... Pelo que estamos vendo é um engodo, um blefe, um desrespeito ao direito do cidadão, uma agressão ao médico, uma vergonha... Gostaria de saber a quem me dirigir para cobrar os meus direitos de cidadã e médica, se ao Conselho Regional de Medicina, ao Ministério Público ou à delegacia mais próxima."

Hoje, mais do que nunca, sabemos que as respostas para essas indagações não serão dadas somente pelos médicos. Parte dessas mazelas será erradicada com remédios ou prevenção, outras curadas pela ação responsável das autoridades em defesa do povo. Chegá de banalizar a morte. Vamos valorizar a vida.

JORGE DARZE é presidente do Sindicato dos Médicos/RJ.