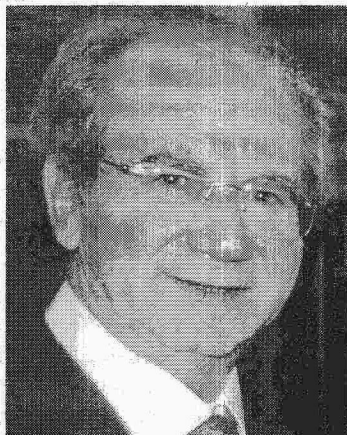


Saúde é direito de todos e dever do Estado, mas...



Jofran Frejat

deputado federal e ex-secretário de Saúde do DF

A CRISE NA SAÚDE É CRÔNICA OU É AGUDA? Para os que são assistidos é, compreensivelmente, sempre aguda. Para os que assistem é crônica, com episódios de agudização, cada vez mais frequentes, que transformam o dia a dia dos que nela labutam em ingrata batalha pela sobrevivência pessoal e dos outros. Estabelece-se, assim, um falso conflito, em que nenhuma das partes é, de fato, geradora. De um lado o direito e a justa ansiedade de quem necessita de socorro. Do outro, a impossibilidade física e material de quem o presta.

O destaque que é dado ao início do artigo 196 da Constituição "A saúde é direito de todos e dever do Estado...", ignorando o restante da frase, tem oferecido motivação para exigências pessoais ou de grupos de doentes e imposições do Ministério Público, e da própria Justiça. Independentemente, do complemento do próprio art. 196, que garante esse direito mediante políticas sociais e econômicas, bem como

ao acesso universal e igualitário.

Essa distorção de interpretação de direito tem conduzido à individualização do direito, em detrimento do coletivo. Confirma o ditado popular: farinha pouca, meu pirão primeiro.

A pressão para direcionar recursos para medicina de alta complexidade e medicamentos de alto custo tem sido cada vez maior e consome, cada vez mais, o magro dinheiro da saúde. Grupos portadores de doenças excepcionais reúnem-se em associações e buscam os seus direitos, junto ao Ministério Público e à Justiça, e conseguem o que outros doentes não alcançam. O problema é que não existem associações dos diarreicos agudos, dos pneumopatas agudos, dos infartados agudos... Bem como não existem associações dos baleados, esfaqueados para reclamarem, também judicialmente, os seus direitos. O resultado é que, frequentemente, os hospitais públicos padecem da falta de insumos básicos, tanto para os portadores de doenças crônicas excepcionais, como para os demais. É a evisceração do drama cotidiano.

Eis o dilema a que estão submetidos tanto os que dirigem, como os que prestam assistência à saúde no setor público. O médico não quer e não deve abrir mão de se utilizar dos avanços tecnológicos e terapêuticos. Menos ainda o paciente. Os dirigentes, por sua vez, buscando o equilíbrio entre o desejável e o possível, correm sempre o risco de ter, à sua porta, um oficial de justiça, com uma demanda pes-

soal ou de grupos. As necessidades são ilimitadas, os recursos limitados. Estabelece-se o conflito. A pedagogia do conflito é sempre dolorosa.

Já existe até formulário de apresentação ao Ministério Público pronto, na Internet, com vasta argumentação jurídica, bastando apenas preencher o nome da associação e dos medicamentos.

Como dirimir essa questão que se arrasta desde a promulgação da Constituição de 1988? Em recente demanda entre uma associação e a Secretaria de Saúde

De um lado o direito e a justa ansiedade de quem necessita de socorro. Do outro, a impossibilidade física e material de quem o presta

de Alagoas, a presidente de STF, ministra Ellen Gracie restaura o bom senso ao interpretar o espírito da Lei. Afirma que a norma do art. 196 da Constituição, ao assegurar o direito à saúde, "refere-se, em princípio, à efetivação de políticas que alcancem a população como um todo, assegurando-lhe acesso universal e igualitário, e não em situações individualizadas". Esclarece que não é possível inviabilizar o sistema público de saúde ao fornecer, por antecipação de tutela, medicamentos relacionados por associados, porquanto dessa forma, "está-se diminuindo a possibilidade de serem oferecidos serviços de saúde básicos ao restante

da coletividade". E, por fim, conclui que a Secretaria de Saúde de Alagoas não está se recusando a fornecer tratamento aos associados. E decide limitando sua responsabilidade ao fornecimento de medicamentos contemplados na Portaria 1318, do Ministério da Saúde.

Essa decisão oferece, aos dirigentes públicos de saúde, menor intranquilidade ao definir entre o atendimento coletivo e o individual. Não que o individual não seja também importante, mais não deve prejudicar as políticas públicas de acesso universal e igualitário. É inimaginável que o dirigente ou o profissional de saúde não queira oferecer o melhor aos pacientes, desde que a seu alcance. Não se pode ignorar que por trás de muitas dessas solicitações de medicamentos de alto custo estão laboratórios e profissionais patrocinando aquisições, não raramente, de produtos sequer autorizados pelo Ministério da Saúde.

Tudo em saúde é pouco e tarde. O espírito dos constituintes de 1988 foi o de estabelecer um sistema (SUS) que permitisse a ampliação do acesso aos serviços de saúde a todos. Mas não se perderam na utopia quando, prudentemente, submeteram esse direito à garantia de política sociais e econômicas, que independem da vontade dos dirigentes ou dos profissionais de saúde.

Não é demais lembrar a expansão da cobertura assistencial, à população, ocorrida no País, desde os primeiros passos da unificação do sistema de saúde mas, principalmente, após a implantação do SUS.

Hoje, apesar do crescimento exponencial das internações hospitalares, os avanços alcançados, tanto na prevenção, como na promoção, proteção e recuperação da saúde, reduziram drasticamente a mortalidade intra-hospitalar a cerca de 2% dos pacientes internados. Os demais indicadores epidemiológicos mostram resultados animadores de redução da mortalidade infantil, de doenças endêmicas, bem como no aumento da expectativa de vida. E, conseqüentemente, crescimento das causas externas de morte (acidentes, violências) e de doenças degenerativas decorrentes da idade.

Todos esses indicadores mostram a evolução da cobertura assistencial no País, apesar da pobreza e do baixo nível educacional da nossa gente que dificultam não só os cuidados pessoais, como a busca dos seus direitos.

Na verdade, estamos vendo crescer, aqui, as doenças frequentes em países ditos de primeiro mundo, sem conseguirmos ainda resultados equivalentes àquelas de terceiro. Esse impasse conduz à expansão das reivindicações dos setores organizados da sociedade, esquecidos das necessidades dos milhares de patricios pobres, vítimas de desnutrição e de doenças evitáveis.

Mas, como dito acima, tudo em saúde é pouco e tarde. É imperioso continuar o esforço para melhorar o sistema assistencial para que seja mais abrangente e mais rápido. O que não vale a pena é insistir no falso conflito que desestimula os profissionais de saúde e gera esperanças frustradas na população.