

Luta entre parceiros

MARIA EMÍLIA AMARAL

Faltam médicos, remédios, vagas para internação. A "imensa fila da morte" ultrapassa os limites dos terrenos baldios em que se transformaram os hospitais e postos de saúde para alcançar as manchetes de jornais num triste exercício de cidadania, que se expressa em dor, desesperança e revolta pelas mortes já não mais silenciosas. A quem responsabilizar pelas tragédias diárias?

Autoridades de saúde e médicos batem-se em duelo ao calor de mútuas acusações numa despropositada e incoerente luta de parceiros que não interessa à sociedade. Não cabe confronto quando está em jogo o futuro e esperança da população no pacto que resgate a credibilidade no serviço público de saúde.

Ao médico muito pouco resta fazer sem vagas para internação, medicamentos e aparelhagem técnica adequada. Não há justificativa porém para a consulta de três minutos que não propõe tratar o mal do paciente, mas ao incômodo que a fila diária do corredor causa. Desnutrição, alcoolismo crônico e tuberculose são os campeões absolutos na casuística das unidades de saúde pública, e é lá nos hospitais que a miséria social mostra mais de perto sua face terminal. Atribuir aos profissionais de saúde a culpa pela falência do sistema nada mais faz do que atrasar a efetivação do programa de saúde já inscrito na Constituição brasileira e que, implantado, corrigirá as distorções.

O diagnóstico é claro e a desorganização muito maior do que se pode imaginar. O poder centralizado e utilitário permitiu que ao longo dos anos interesses pessoais da classe política dirigente nos níveis federal, estadual e municipal determinassem o caos administrativo. A sociedade são devolvidos os destroços da terra

de ninguém e da casa sem dono em que se transformou a saúde pública no Brasil.

O Rio de Janeiro que tem a maior rede de hospitais e postos de saúde do País é um bom exemplo da falta de planificação e do caos do sistema de saúde. Enquanto a capital com seus cerca de seis milhões de habitantes dispõe de 75% dos médicos de todo o Estado, a Baixada Fluminense onde se concentra a população mais carente do Rio, a poucos quilômetros, sofre uma falta crônica de serviços de saúde. Há apenas um hospital de porte e 2% de médicos para dar atendimento a cerca de cinco milhões de moradores. São filas intermináveis de desassistidos que engrossam e sobrecarregam as unidades de emergência. Maior exemplo é o Hospital Souza Aguiar, no centro do Rio, que, pela proximidade com a estação ferroviária Central do Brasil, recebe, a cada trem que chega, levadas de pessoas carentes à procura de atendimento básico e não emergencial.

Racionalizar e planificar a saúde passa necessariamente pela hierarquização dos serviços em unidades de atendimento distintas. Postos de saúde para as necessidades básicas e primárias, hospitais gerais e especializados para internação e unidades de terceira linha voltados para o desenvolvimento de tecnologia e formação de especialistas. Não é difícil intuir que a prioridade absoluta em nosso país está no investimento e na ampliação da rede primária para o atendimento básico, medida que solucionaria mais da metade dos problemas de saúde da população.

Ao tomar posse na pasta da Saúde, o Ministro Alcení Guerra recebeu, pronto para ser implantado, o programa que reorganiza a saúde no País, nacionalmente aprovado pelos profissionais, cidadãos e consti-
tuin-

tes. Prevê a descentralização da gerência financeira e administrativa dos recursos da União, para que Estados e Municípios passem a aplicá-los em suas unidades de saúde. Os profissionais passariam a ter um único vínculo com o serviço público, tempo integral, dedicação exclusiva e salários iguais em todo território nacional, cabendo ao Ministério da Saúde como órgão técnico e normativo propor a política nacional de saúde. E o já famoso Sistema Único de Saúde (SUS) guardado nas gavetas do Poder há tantos anos, que permite ao cidadão, no município onde reside, participar com as autoridades locais de gerenciamento, aplicação de verbas e controle da eficiência dos serviços, democratizando e tornando viável o acesso à saúde.

Ultrapassada a fase de discussões e propostas, o momento exige ação, tornando-se necessária a participação da comunidade exigindo o direito à saúde que a Constituição lhe confere. Cabe aos médicos a volta ao lugar de onde nunca deveriam ter saído, habitando novamente as casas vazias, já que são seus donos de fato, obrigação e direito. Não será com a prática do corporativismo ou a instituição do relógio de ponto que se resgatará a confiança nos médicos e no serviço público de saúde. São ambos atestados de incompetência numa profissão onde a responsabilidade e a qualidade do saber são condições sempre exigidas e o erro nunca admitido.

O compromisso com uma política séria de investimentos na melhoria da qualidade de vida do homem e na saúde em particular, é o que a sociedade impõe ao Governo por ela eleito. O SUS reúne as possibilidades para o pacto.

Maria Emília Amaral é
médica do Hospital Souza Aguiar.