

Camões e a saúde no Brasil

JORNAL DE BRASÍLIA

ROBERTO GUERRA

23 OUT 1992

A declaração, divulgada na imprensa, do Presidente da República em exercício, ao ser questionado sobre a indicação do Dr. Jamil Haddad e a não-permanência do então Ministro da Saúde, de que este é um ministro para o primeiro mundo e nós precisamos de um para o terceiro mundo soou muito bem aos ouvidos dos que há muito tempo vêm lutando para o resgate da saúde pública no país.

A pergunta que todos devem fazer é: Por que um e não o outro?

A resposta é impessoal, ou seja, dirige-se à análise do que cada um representa e não aos nomes, pois ambos são de integridade inquestionável.

É de conhecimento público que o sistema de saúde no Brasil vem, desde há muito, sendo direcionado para o atendimento de pessoas doentes, tecnicamente classificado de nível terciário.

Abandonaram-se completamente as ações preventivas, que são, de um modo geral, muito claras e vão desde a garantia de direitos fundamentais como, por exemplo, a habitação adequada, a geração de renda familiar e a educação; até as ações típicas da área de saúde, que passam por programas de vacinação, orientação familiar quanto à alimentação e higiene, assistência materno-infantil, programas educacionais quanto à prevenção de doenças transmissíveis, etc...

Basta analisar o quadro epidemiológico do País para se verificar que as doenças infecto-contagiosas, típicas de países pouco desenvolvidos, se apresentam com estatísticas assustadoras, de Chagas, as esquistossomose, a malária e, mais recentemente, a cólera, vêm dizimando boa parte da população brasileira e, literalmente, pouco ou nada se faz para evitá-las; ao contrário, constroem-se estruturas para tratar desses doentes.

Quais seriam os motivos dessa passividade?

Desconhecimento da existência de métodos preventivos? Falta de recursos?

O país vem sofrendo sérias restrições financeiras e é sabido que nessas condições, administração da escassez, o que se faz é estabelecer prioridades. Aí está, possivelmente, uma das razões para o abandono das ações preventivas: elas não se constituem em prioridade na área de saúde. Por que não?

São várias as razões, mas duas se destacam: as ditas "políticas" e a chamada "mercantilização das ações da saúde".

De qualquer forma, os administradores da saúde, ao longo desses anos, decidiram não dar prioridade às ações preventivas, pois estas não resultavam em projeção política para eles, nem para os "políticos" que eles representavam.

Historicamente, com o advento da previdência social unificada, acumularam-se recursos num só órgão que, pelo seu volume, atraiu grupos econômicos, nos quais se destacam a indústria químico-farmacêutica, a de equipamentos médico-hospitalares, a da construção civil e a denominada "medicina de grupo".

O hospital passou a ser o objetivo maior desses grupos, uma vez que é capaz de concentrar, em grande escala, as necessidades de medicamentos, equipamentos e, obviamente, as das suas próprias construções.

Mais grave ainda é o fato de que o Estado, uma vez que a tese predominante é a de que o hospital deve ser o centro do sistema de saúde, não tem como manter uma rede hospitalar eficiente para atender a toda a população brasileira, pois a manutenção implica, também, a necessidade de recursos humanos em grande escala, o que eleva os custos consideravelmente.

O resultado, todos sabem:

degenerou-se a rede hospitalar pública e abriu-se o caminho para a participação mais presente da rede privada que, nos tempos atuais, se apresenta com uma estrutura mais ágil e efetiva, pois o Estado não tem e nunca poderá ter capacidade para competir nesse campo com a iniciativa privada.

O Brasil se situa no primeiro mundo no que diz respeito à incidência das chamadas doenças crônico-degenerativas, que exigem sistemas mais sofisticados de prevenção e assistência, mas, certamente, essas doenças não são mais frequentes do que as infecto-contagiosas.

Também é importante se registrar que a incidência desses dois tipos de doenças exige medidas adequadas para a prevenção e tratamento, mas a realidade atual do País está a demonstrar o abandono quase que total das medidas preventivas, prevalecendo as ações assistencialistas, que podem até diminuir o índice de mortalidade, mas não interferem em nada no dano morbilidade, que é a persistência da doença na população.

Aí está a diferença entre o que cada um dos nomes citados para administrar a saúde no País representa; e o Presidente da República definiu com muita perspicácia, fazendo a comparação entre o primeiro e o terceiro mundo.

O povo brasileiro mostrou o quanto é forte, e o Presidente em exercício vem demonstrando que corresponde a essa característica do povo.

Certamente Luiz de Camões, ao escrever a máxima de que "o fraco rei faz fraca a forte gente", sequer imaginou que o seu povo seria responsável pelo nascimento de uma nação que não aceita a sua assertiva.

■ Roberto Guerra é membro do Grupo de Estudos sobre Administração Pública.