

O roto e o esfarrapado

JOSÉ ARISTODEMO PINOTTI

No momento mais crítico e dramático da saúde do nosso país — quando retrocedemos a um sistema que voltou a ser arcaico e quando, absurdamente, se discute a sua privatização — vem a São Paulo um economista do Bando Mundial, com um relatório a tiracolo, recente e não discutido no âmbito do país. Mal digerido pela mídia brasileira, que — parecendo pensar ainda que tudo que vem dos Estados Unidos é bom e necessário — expõe fórmulas mágicas e prescrições que os “subdesenvolvidos e incultos” brasileiros desconhecem porque, coitados, não têm acesso às fontes “inteligentes e sábias” de Washington. Isso ocorreu há um mês e, como não houve qualquer reação dos pensadores de saúde brasileiros, tomo a iniciativa.

O controle da natalidade, evidentemente, é o número um da receita do sr. Musgrove, de quem tenho boas referências de pessoas nas quais confio, como Fernando Figueira e Liana Aureliano. Entretanto, a leitura que se faz é a de que a melhor forma de acabar com a pobreza e a doença é acabar com os pobres. Pelo visto, o relatório ou seus intérpretes ignoram que a medida simplista e altamente nociva por eles preconizada já vem sendo aplicada com financiamento do Governo americano, neste país, onde 33% das mulheres estão esterilizadas, metade delas antes dos 30 anos e arrependidas, e onde 29% das mulheres usam pilulas, a maioria delas com riscos importantes para sua saúde. O que necessitamos não é disso, mas de um planejamento familiar entendido como um direito que os casais têm de ter o número de filhos que decidirem, sem risco para sua saúde e com direito de escolha. E aí se seguem as demais: “deixar de aplicar recursos em medi-

cina de ponta, quando ainda há malária no país”, esquecendo-se de que os brasileiros morrem muito mais de doenças ditas do desenvolvimento do que das doenças do passado; “aumento de concorrência para oferta de serviços médicos”, que é uma forma disfarçada de propor a privatização, que definirá, de uma vez e sem pudor, que cada um deve ter a saúde que merece, de acordo com o dinheiro que tem.

Não é disso que precisamos. Nossos epidemiologistas sabem muito bem do que padecem e morrem os brasileiros. Sabem também que os índices modernos para hierarquizar as prioridades não são esses, mas os que medem o número de anos perdidos por diferentes causas e qualidade de vida. Nossos pensadores de saúde, incluindo-se aí alguns políticos, conhecem a realidade nacional e a forma moderna de solucioná-la foi colocada na Constituição de 1988. Um país inicia seu desenvolvimento quando começa a encontrar fórmulas próprias para seus problemas, que são peculiares. Não é porque colocamos US\$ 132 por habitante/ano na saúde e os EUA colocam 2.763, que vamos deixar de desenvolver nossa medicina de ponta a atender nossos cardíacos, cancerosos e necessitados de transplantes para cuidar simplesmente da malária e do planejamento familiar.

Se fizéssemos isso, estaríamos fadados ao subdesenvolvimento crônico e fatal também na saúde. Temos que ser — e isso é possível — suficientemente criativos para usarmos séria e inteligentemente nossos recursos, dando solução a todo os problemas de saúde e atendendo à universalidade da população. Isso nunca será feito, usando-se receitas de técnicos americanos que se esquecem de que seu sistema de saúde está em crise, talvez tão grande quanto a nossa, porque gastando muito conseguem muito pouco: 30% das crianças

nos EUA estão fora do sistema de vacinação — isso não existe no Brasil — e 40 milhões de cidadãos estão abandonados pelo Sistema de Saúde e, o que é pior, os americanos não conseguem sair disso pelos enormes interesses econômicos envolvidos, devido à privatização na saúde que querem nos vender.

A solução para a saúde brasileira é outra. É preciso romper com os modelos do passado em vista das evidências presentes e aproveitar a crise no que ela tem de bom, pragmatizando a saúde com novos paradigmas que transformem o Sistema de Saúde, mas que passem a transcendê-lo. Para o Sistema de Saúde, a solução é a descentralização do gerenciamento com a criação dos sistemas locais, reinserindo a questão da saúde na tessitura social das pequenas comunidades (municípios ou bairros), fazendo com que lá se decidam as prioridades ao saber das reais necessidades e com o controle social que emerge desse movimento. A hierarquização das ações para diferentes níveis de complexidade universalizará a medicina de ponta, que só atenderá todos se existir também na rede pública.

E, é preciso dar ao sistema de atendimento médico a sua verdadeira dimensão. Estudos recentes, ainda não publicados, da OMS mostram que as causas principais de anos perdidos por morte ou doença residem, em 50% dos casos, no estilo de vida; em 20%, no ambiente; em 20%, na genética; e somente em 10%, na assistência médica. Isso demonstra com clareza que devemos saltar do paradigma biomédico para o sócio-ecológico, que saúde não se resolve no estreito campo do Sistema de Saúde e que a educação da população e a abordagem holística do meio ambiente e estilo de vida são muito mais importantes do que a assistência médica.

José Aristodemo Pinotti é médico.