

Cobrança por fora

ADIB D. JATENE

O artigo de Gilberto Dimenstein publicado na Folha de S. Paulo, do dia 19 do corrente, antecipa discussão que pretendíamos fosse deflagrada mais adiante depois que as distorções de internações hospitalares e atendimentos ambulatoriais ficassem devidamente equacionados. A utilização de número maior de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) já começou a ser inibida com as dificuldades que se antecipavam. No dia 5 de fevereiro conseguimos pagar as despesas da rede do mês de novembro. No dia 14, nove dias depois, pagamos as AIH de dezembro. Antecipamos o pagamento e simultaneamente retivemos 50% de pouco mais de mil municípios onde se considerou haver excessos de utilização. Esta "antecipação de pagamento" pretendeu dar tempo a que as justificativas fossem apresentadas e o pagamento normalizado. Já houve inúmeras justificativas, umas aceitáveis outras não, e já se iniciou portanto a ação visando coibir os excessos. Inicialmente, nos municípios com menos de 30 mil habitantes por terem, em geral, apenas um hospital, mas que atingira cada hospital dos municípios maiores onde, também, existem distorções.

Esta ação, por si só, complexa, soma-se agora à deflagrada pelo artigo de Dimenstein. Trata-se dos valores pagos aos prestadores de serviços para o SUS. Todo médico aprende a fazer o diagnóstico a partir de sintomas e sinais auxiliado, eventualmente, por exames complementares antes de indicar o tratamento. Sem chegar ao diagnóstico estabelecendo a etiologia do processo, ou seja, a causa, o tratamento pode ser inadequado. As decisões só se mostram adequadas quando se identificam as causas do problema.

Por que ocorre a cobrança complementar chamada de cobrança por fora? A resposta mais freqüente é: porque o sistema paga mal. Por que o sistema paga mal? Porque o recurso disponível não é suficiente para cobrir as despesas de todo o sistema. Por que não se aumenta o volume de recursos? Porque a arrecadação não permite que o montante seja aumentado. Por que não se aumenta a arrecadação? Porque a sociedade já está so-

brecarregada de impostos e por isso, inclusive, sonega. O combate à sonegação e o aumento de arrecadação não são tarefas do Ministério da Saúde. Apesar disso, sempre procuramos conscientizar a sociedade.

O argumento conseqüente seria: por que não limitar o universo a ser atendido pelo SUS à população mais necessitada? Porque a Constituição estabelece o atendimento universal. Em conseqüência todas as pessoas, mesmo as que têm recursos, vivem com todo conforto, passam férias no exterior etc. Têm direito e usam o sistema. Deixa de haver a compensação do pagamento maior dos que podem mais para equilibrar o pouco que o sistema pode pagar. Estabelece-se a injustiça social. Paga-se pouco pelos que não podem e o mesmo pelos que podem, liberando-os de despesas capazes de equilibrar o sistema. Diante deste fato, os hospitais não conseguem remunerar dignamente o seu pessoal que busca o segundo emprego. A luta pela jornada de seis horas e a luta pelo segundo emprego, ambos pagando mal. Da mesma forma os médicos se vêem na contingência de jornada de trabalho de 14 horas por dia em múltiplos empregos, sem poder se dedicar devidamente aos seus clientes. Desvirtuou-se o exercício da profissão. Nenhum médico se incomoda de atender paciente pobre sem cobrar nada ou recebendo R\$ 2,00 por consulta, R\$ 37,00 por cesariana, R\$ 27,00 por cirurgia de urgência para esvaziar hematoma intracraniano. Mas fica indignado quando tem que fazer o mesmo com pessoas que evidentemente poderiam participar do pagamento mais condizente pelo serviço prestado, e muitas vezes tem nível de vida superior a sua.

No diagnóstico da situação a causa da cobrança é a baixa remuneração por serviço prestado a pessoas que podem pagar quando o sistema se encontra em grandes dificuldades. Temos consciência de que a restrição que fizemos de 50% do pagamento, já por si antecipado, para dar tempo às justificativas podem criar sérios problemas a estes hospitais com risco de inviabilizá-los.

Quando isto acontece é preciso que todos meditem honestamente so-

bre como salvar este Sistema Único de Saúde que pretendeu desde o início da sua formulação estabelecer nova ética social. Não apenas os que podem pagar, mas todos, incluindo os que não podem, têm direito ao acesso ao serviço de saúde. A garantia do SUS é o estabelecimento da verdadeira solidariedade capaz de instrumentar uma nova ética social e exige um comportamento ético da sociedade. Todos os que podem pagar devem fazê-lo para que se viabilize o atendimento dos que não podem com os poucos recursos que o sistema possui. As entidades médicas têm estudado o problema em profundidade. Estabeleceram inclusive valores de piso para os procedimentos que permitam viabilizar a complementação com um mínimo de justiça, desde que precedida de ampla discussão capaz de orientar a operacionalização do sistema, que se antecipa difícil. Por isso que pretendíamos adiar a discussão já agora deflagrada. Só espero que se discutam soluções e não nos esterilizemos apenas com reivindicações e diagnósticos buscando culpar pessoas ou entidades, o que só pode interessar a quem não deseja ver resolvido, problema de tanta relevância. Vários setores da sociedade já estão se movimentando. Santas casas em todo o País já começam a receber apoio de suas comunidades. Sindicatos de trabalhadores já começam a se associar a sindicatos patronais para oferecerem sem finalidade lucrativa, serviços ambulatoriais e hospitalares a seus membros, auxiliando o Sistema Único de Saúde, sem que isso represente competição com os vários sistemas alternativos existentes. Em problema tão complexo, é preciso o maior cuidado na sua condução para não ficar imobilizado, ou tornar-se imprudente. Não é demais lembrar que a discussão democrática é prolongada porque tem de ouvir a todos, não para que imponham suas posições mas para que as legitimem, discutindo com honestidade intelectual e não com mecanismos de pressão. Mesmo porque o legítimo todos aceitam, o difícil é legitimar.

■ Adib D. Jatene é cardiologista e ministro da Saúde