

**A**ssiste-se a fato curioso neste momento, em São Paulo, mas de repercussão nacional. Um grupo de médicos à testa do Conselho Regional de Medicina e do sindicato da categoria resolveu se opor à boa marcha da administração no sentido de resolver por certo uma das maiores mazelas que vitimam nosso país, qual seja a do tratamento desidioso, omisso, carente de recursos e até mesmo homicida dos serviços médicos prestados pelas administrações públicas, e nada, absolutamente nada, tem sido feito para cauterizar essa chaga social.

É aí que intervém a municipalidade de São Paulo, com um plano extremamente engenhoso, criativo e eficiente: o Plano de Atendimento à Saúde (PAS). Ele tem por objetivo eliminar o tradicional médico do serviço público, mal remunerado, que, em contrapartida, presta um mau ou nenhum trabalho.

Com o aproveitamento desse mesmo material humano, cuja competência não se põe em causa, se cria uma cooperativa que, como entidade associativa sem fins lucrativos, firma com a Prefeitura um convênio cujas linhas são as seguintes. De um lado, o poder público ingressa com a infra-estrutura, o material e retém consigo o direito de fiscalizar o serviço. Do outro, a cooperativa tem de assegurar o atendimento médico a toda a população, sem exceção de quem quer que seja. O que se pede aos administrados é que



**Quem se insurge contra o plano não representa a maioria da classe médica**

se inscrevam na unidade em que de preferência desejam receber os serviços. A cada uma das inscrições feitas, paga a municipalidade R\$ 10 mensais. Com a soma desses recursos é que a entidade vai poder pagar aos médicos na exata proporção do trabalho prestado.

Mesmo sem ser técnico no assunto, é facilmente perceptível que esse modelo tem todas as chances de funcionar, como de resto já o vem fazendo, segundo um teor de eficiência próprio da iniciativa privada, uma vez que os

médicos deixam aqueles critérios arcaicos de remuneração do poder público que sempre acaba por pagar mais a quem recebe menos, parece ingressar num sistema retributivo no qual ganha quem trabalha e na medida em que o faz.

Aliás, os fatos são significantes em si mesmos. Todos os levantamentos feitos, dentre os atendidos pelo plano, demonstram um grau de satisfação não atingido por nenhum serviço médico diretamente prestado pelo Estado. É aí que surge a intervenção desastrosa e misteriosa dos órgãos representativos da categoria, que, mesmo antes de a experiência poder demonstrar todas as suas virtudes e seus defeitos, ingressa com uma ação direta de inconstitucionalidade, cujo objetivo é obter do Poder Judiciário a anulação da lei sobre o fundamento da sua inconstitucionalidade.

Com muito interesse, me propus a ler a petição que formula esse pleito, espe-

rando aí encontrar coisas que, se não fossem inconstitucionais, poderiam, ao menos, ensejar dúvidas e emprestar um cunho de seriedade à peça, à altura das entidades autoras. Minha decepção foi total. Em primeiro lugar, acusa-se o plano de não ter o caráter de universalidade e de acesso a todos de forma igual. Como se viu há pouco, não há nenhuma restrição ao acesso de atendimento pelo PAS. Basta se inscrever no plano. Medida essa que só tem a finalidade de melhorar o atendimento do próprio usuário, que, por causa desse registro, passa a possuir um prontuário médico.

Evidentemente, quem assacou essa afirmação o fez de forma ligeira e superficial, uma vez que ela infringe totalmente a verdade. O acesso ao plano é universal e igualitário.

Em momento posterior, passa-se a increpar o PAS de não ter sido antecedido de licitação. Na verdade, tal procedimento no caso não é necessário. Não foi um contrato que se firmou, mas sim um convênio, e esse tipo de acerto jurídico, exatamente por justapor lado a lado pessoas que tenham objetivos comuns, não vem precedido da exigência de concorrência pública. Aliás, nem a licitação seria possível, porque em cada região só existe uma cooperativa, a formada pelos médicos da Prefeitura, que são momentânea e voluntariamente afastados dos seus serviços para se integrar às ditas cooperativas.

Ao depois, sempre intrépidos ao caminhar pelo absurdo, afirmam bombasticamente que essas cooperativas, a seu ver, estão em desacordo com os princípios constitucionais relativos à liberdade de associação. Examinando o papel de todos os atores desse processo, não

se vê quem estaria ingressando no convênio de forma coativa. Os médicos não são obrigados a integrar as cooperativas, os pacientes também não. E quanto à Prefeitura, não faz sentido considerá-la coata.

Nesse esforço de deturpação da realidade, chega-se à suprema das aberrações: as cooperativas configurariam uma sociedade civil com fins lucrativos. Uma cooperativa, sem perder essa qualidade nunca pode ter fins lucrativos. Ela existe para prestar serviços aos cooperados. Todos os benefícios da atividade são distribuídos aos seus membros, sob pena de ser desfeita a cooperativa por deturpação de sua natureza. Talvez o que se tenha querido dizer é que os médicos passarão a receber mais nesse sistema do que no anterior, o que é praticamente certo que ocorra. Não é menos certo, ainda, que, se passarem a auferir melhor remuneração, esta não é obtida por força da lei, mas pelo mérito dos trabalhos prestados. Não resta nada à dita peça inicial que não encontre a mais viva contestação, tanto dos fatos quanto da ordem jurídica. Os que se insurgem contra este plano, por certo, não representam a maioria da classe médica paulistana. Aqueles querem apenas tumultuar a execução de um plano por motivos não explicitados, mas de qualquer forma alheios ao propósito de oferecer à população, principalmente a mais carente, o acesso universal e igualitário à saúde.

■ Celso Ribeiro Bastos, professor dos cursos de pós-graduação de Direito Constitucional e Direito das Relações Econômicas Internacionais da PUC-SP, é diretor-geral do Instituto Brasileiro de Direito Constitucional (IBDC)