

Privatização da saúde pública

08 JUN 1996

A nossa intenção é discutir, sem preconceitos, a situação da assistência à saúde em nosso meio e analisar, mais uma vez sem ideologias rígidas, as tentativas de melhorar a condição atual. Cremos que uma das raras unanimidades irrestritas e consensuais é que estamos muito mal em todos os sentidos.

Como tantas coisas que parecem assentadas, isso não é exatamente uma verdade. John Kenneth Galbraith costuma dizer, nos seus livros sobre economia, que a sabedoria convencional, referente às coisas

que todo mundo tem certeza que sabe, às vezes não é verdadeira.

Vamos lembrar algumas conquistas reais na área da saúde no Brasil, ocorridas recentemente, devidas a realizações e organização adequadas no difamado setor público. Acabou a poliomielite causada pelo vírus selvagem e quem fez isso foi a ação governamental. Terminou o sarampo, em São Paulo, como causa de óbito. Quem foi o responsável? A medicina de grupo?

Ficou suprimida a imensa maioria dos casos de doença de Chagas pelo controle do vetor, que é o "barbeiro". Não foi serviço de nenhuma entidade particular.

Poderíamos citar outros eventos e enumerar explicações. Por exemplo, em relação ao progresso na coibição da doença de Chagas, fatores socioeconômicos devem ter sido tão ou mais importantes que o combate ao inseto propriamente dito. Argumentarão algumas pessoas que todos esses sucessos são de vacinação e saúde pública.

Mas, perguntando pelo oposto, quais foram as grandes providências que se refletiram na melhor consideração ao nosso povo derivadas de privatização da assistência médica? De fato, as medicinas de grupo levaram a um atendimento agendado, ou seja, tornou-se possível efetuar consultas com hora marcada, consumando comodidade quase inviável no setor público. Qual a qualidade dessa atenção? Afigurou-se superior do ponto de vista de auditoria

médica? Quem julgou isso? Assumir que uma sala mais confortável e música ambiente, no setor de espera, são sempre melhores do que um ambulatório lotado, no âmbito público, nem sempre é válido no que realmente interessa: o resultado final da consulta.

Vendeu-se à população a idéia de que medicina privada, do tipo de grupo, concede recepção congênere às atribuídas pelos melhores e poucos hospitais privados. Não é bem assim, para dizer o mínimo. Não dá para generalizar, pois temos ilhas de excelência no setor público e também locais onde acolhimento minimamente decente é impossível por falta de condições, excesso de clientela ou ambos. Igual panorama vigora na medicina privada, sob vários matizes. O que nos deixa muito preocupados é que não há auditoria e controle, em nenhum dos componentes, de forma sistematizada. Nossos órgãos oficiais que deveriam zelar pela qualidade, ao menos como a Prefeitura zela pela dos restaurantes, são burocráticos, ineficientes, incompetentes e omissos, numa visão benevolente.

Tenta-se agora colocar a privati-

zação dentro do contexto público, como se fosse solução para as deficiências berrantes. Não vamos dizer que não tenha utilidade. Só o fato de contar com verbas extraorçamentárias já ajuda muito, e mais ajuda o fato de poder comprar fora do sistema medieval, maluco e superburocrático da licitação, que é infalível no sentido de adquirir sempre o pior e o mais caro. Indagamos, contudo, parecendo-nos que isto é fundamental, se não seria simplificador transformar a gestão pública em algo mais razoável, dando maior liberdade a quem de fato executa os serviços ou deles precisa e tirando a centralização tradicional, herdada de épocas anteriores, longamente suportadas quando, a pretexto de controlar tudo, por interpretação de que todo mundo é ladrão, a priori criaram os monstros administrativos que temos hoje, em conjuntura na qual as complicações garantem que se vendam facilidades ou que se trafique influência, funcionando o clientelismo como motor.

■ *Vicente Amato Neto e Jacyr Pasternak
são médicos e professores universitários*

**Proposta é
apresentada
como se fosse
solução para
as deficiências
berrantes**