

## A dura realidade de se fazer saúde no Brasil



E

**José Antonio da Silva**  
Médico

Estamos todos perdidos — na luta pela adequação do sistema de saúde do país em todos os níveis e formas. Devemos reforçar a luta pela melhoria do sistema público devido ao caos em que se encontra.

A saúde por definição é uma questão de natureza pública. Porque não é justo uns terem acesso ao serviço e outros não. Penso que esta visão norteou aqueles que criaram a proposta do SUS nosso de cada dia. Mas também há inerência pública na saúde, porque dela todos dependemos e, portanto, devemos defender esse direito de forma igualitária. De certa forma, a lei que regulamentou o SUS é clara quanto a este aspecto, porque garante a universalização. Uma lei, que garanta saúde para todos, é tudo que um povo deve desejar. Nós, brasileiros, temos este direito garantido por uma lei que já completou 18 anos, mas, por desconhecimento de causa e incompetência não a implementamos até hoje.

A lei 8080, de 1990, tem um alcance social tamanho que ainda não foi vista pela miopia do povo brasileiro, apesar de já ter atingido sua maioridade. Foi uma lei que nasceu no meio de um sistema de saúde viciado e excludente com o intuito de corrigi-lo em seus fundamentos, mas infelizmente ainda não atingiu seu objetivo porque traz no seu bojo, a solução de um problema crônico da nossa sociedade, em que uns poucos levam vantagem em detrimento da maioria absoluta.

Não se pode negar aos menos favorecidos economicamente o direito a mais tecnológica prática médica, nem tampouco lhes dizer que a medicina que lhes cabe depende de critérios sabidamente econômicos. Saúde é prerrogativa de governo, é, portanto, de caráter público, essencial e prioritário. No nosso país, é direito do cidadão e dever do Estado. Não devemos perguntar ao cidadão enfermo que nos

procura, qual o seu plano de saúde, mas antes devemos tratá-lo, independentemente de cor, raça, opção política, religiosa ou quaisquer outras formas de discriminação. Atender enfermos é a essência da medicina. Quem não pensa assim, deve rever seus conceitos.

Gostaria muito de participar de foros onde se discutisse mais os problemas da saúde pública e menos os problemas das UNIMEDS ou outros planos de saúde suplementar. O sistema de saúde brasileiro organizado (desorganizado), em suas diferentes formas, é na verdade uma geléia geral, ineficaz, nivela por baixo o atendimento a todos os usuários. Nenhum de nós está livre de suas mazelas.

Na defesa dos interesses divergentes deste monstro amorfo, encontra-se apenas a solitária classe médica, diante da inércia de uma sociedade omissa, que se limita a denúncias de problemas pontuais, que apenas alimenta o sensacionalismo da imprensa, onde o médico aparece como bode expiatório, quando o verdadeiro responsável é o poder público.

A sociedade brasileira passa por um momento de rara desorganização, que atinge os diversos setores da dinâmica social, sobremaneira o setor de saúde. A questão da saúde pública é complexa do ponto de vista do interesse político dos dirigentes em conduzir o setor de forma que enfatize a sua importância para população. A interferência da política partidária nos destinos do setor em nosso meio tem se mostrado por demais nociva. Nos principais órgãos do sistema, não se consegue colocar técnicos treinados para gestão adequada, em função de interesses partidários.

Existe hoje em nosso Estado um grande número de secretários municipais de saúde que não são profissionais da área, que são nomeados por critérios políticos,



***“A classe médica aparece aos olhos da sociedade como a vilã que luta na defesa de interesses próprios.”***

para atender interesses menores, em que muitas vezes aparecem envolvidos em escândalos fraudulentos, muitos algemados, quando não atrás das grades de um presídio em Bangu.

Não pretendo pregar aqui, a afirmação de que um secretário de saúde que não seja profissional da área, não tenha condições de fazer uma gestão adequada do setor, mas posso afirmar que esta pessoa deve ter conhecimento de causa e, antes de tudo, saber formar uma equipe de técnicos capazes de desenvolver um plano de trabalho conseqüente.

Na sua luta, até certo ponto inglória, a classe médica aparece aos olhos da sociedade como a vilã que luta na defesa de interesses próprios. Não creio numa estatística que foi publicada, em que aparecemos com 85% de credibilidade perante a opinião pública, em relação às demais classes de profissionais liberais. Penso que se isso acontece, é mais pela esperança que tem o cidadão de que sejamos capazes de lhes aliviar a dor, que pela credibilidade que possamos inspirar diante de tantas iniquidades de uma sociedade sem rumo. Aliás, não deveríamos aparecer em nenhuma estatística, na qualidade de profissionais liberais, mas antes como funcionários públicos, adequadamente remunerados e capacitados para o exercício de uma medicina de qualidade que atendesse as necessidades de saúde da população em todos os seus níveis de complexidade, que nivelasse todos pela dignidade de ser humano.

O médico na condição de profissional liberal pratica uma medicina de interesse pecuniário com fundamento na obtenção de seus honorários, com os quais define sua subsistência do ponto de vista econômico financeiro. Pode se sentir induzido à busca do lucro, o que de certa forma vai de encontro aos interesses sociais da medicina e ao que determina o capítulo VIII do Código de Ética Médica.

Quanto ao sistema de saúde pública, já temos uma proposta de incontestável interesse social por ter como fundamento a universalização do atendimento médico. Portanto, não precisamos mais criar ou inventar qualquer outro modelo de sistema. Precisamos apenas acreditar no que já temos e implantá-lo definitivamente. Certamente, alcançaríamos êxito preparando as pessoas para assimilação da avançada proposta de modelo de sistema saúde prevista na Lei 8080, de 1990. Com relação à implementação definitiva do nosso sistema por que não fazemos como os ingleses em que o médico recebe um salário anual digno que atende plenamente as necessidades de seu status e o impele a se recusar falar de dinheiro na relação médico-paciente? Um sistema de saúde onde o médico trabalha em unidades devidamente equipadas e onde o critério de alta hospitalar é definido pela seguinte pergunta: O senhor foi atendido em suas necessidades de saúde? E não o senhor já passou na tesouraria?

Vejo nesta luta da classe médica, pelo Brasil a fora, um desgaste imenso das estratégias. Um debate, em que não sei porque razão não se consegue formular propostas eficazes capazes de trazer conseqüência à luta. Acho um debate travado num nível aquém das necessidades reais. Para pensar assim, baseio-me nas evidências dos resultados obtidos até hoje, após mais de trinta anos de observação. Vejo também que os contendores desta luta conhecem bem os manjados e viciados caminhos por onde se tem conduzido esta saga, e, portanto, sabem como anulá-la. Outros trinta anos virão sem que se tenha nada alcançado, se não mudarmos nossos rumos pela revisão dos velhos conceitos.

Reconheço que, muitos de nós, atuamos como profissionais liberais por falta de opção pela forma como o sistema é organizado. Portanto somos isentos de culpa. Não desconheço a boa vontade e a dedicação de alguns dirigentes, mas... ■

