



PRIVATIZAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA

Vicente Amato Neto e Jacyr Pasternak

Médicos e professores universitários

*Apresentada como a chegada da modernidade ao setor,
a privatização é profundamente reacionária. As fundações
privadas de direito público não são fiscalizadas e
pouco têm feito no sentido de servir a população*

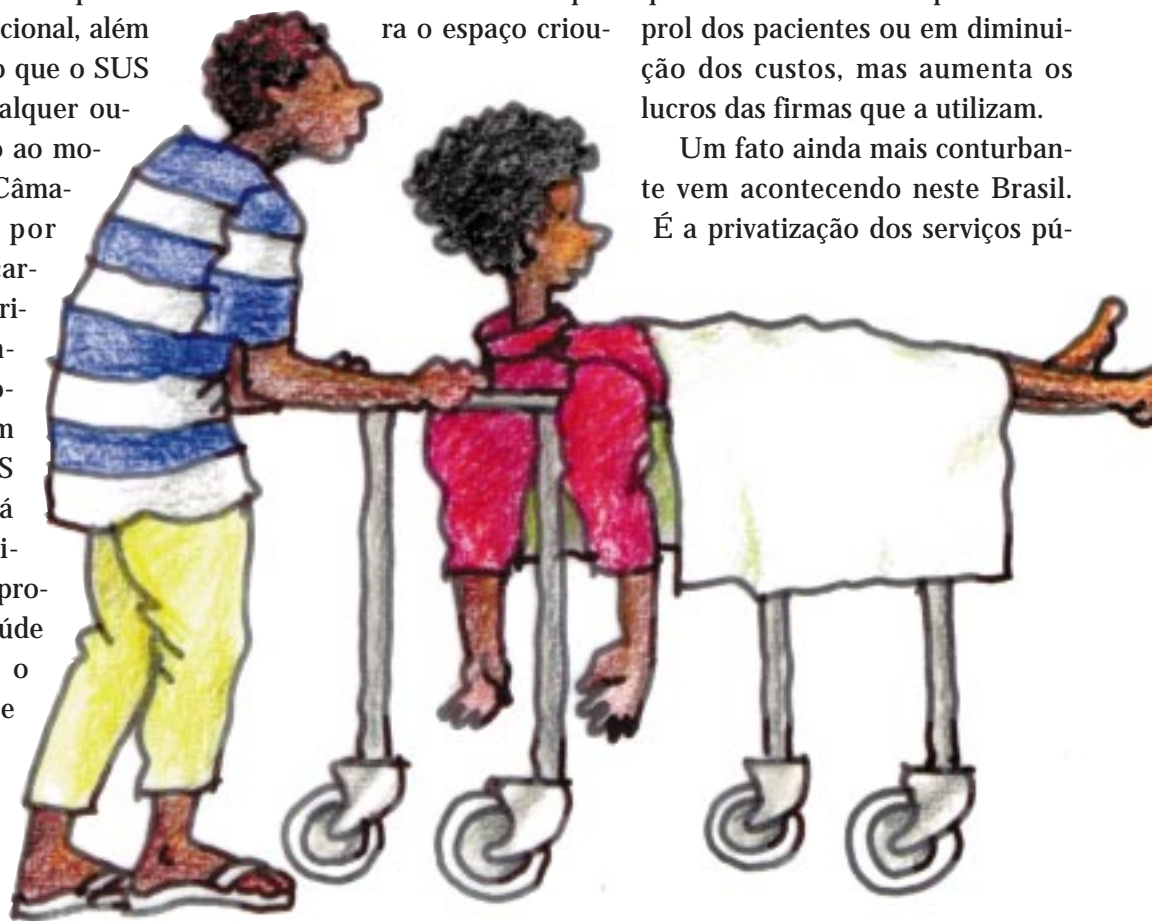
Estamos indo numa direção que consideramos indesejável na organização de nossos serviços de saúde. Resolveram copiar o sistema norte-americano, que é único no mundo e com o qual a população americana não está satisfeita, ao invés de imitar modelos europeus, que são o embasamento do nosso Sistema Único de Saúde (SUS). Parece que alguém assumiu que o SUS é mais ou menos como a falecida e não lamentada União Soviética, ou seja, uma linda idéia fracassada na prática. Segundo nossa opinião isto não é bem assim e, até muito pelo contrário, o SUS constitui plano perfeitamente viável, desde que haja vontade política, com organização racional, além de profissional. É claro que o SUS fica inviável, como qualquer outra coisa, se submetido ao modelo pítico e da nossa Câmara de Vereadores, por exemplo, quando os cargos são loteados e distribuídos apenas por influências políticas, como infelizmente tem acontecido. O SUS também nunca será adequado enquanto lideranças sindicais dos profissionais da área da saúde não perceberem que o propósito corresponde a servir o usuário, o paciente, e não os estatamentos que trabalham no contexto. Aliás, uma das fon-

tes de desmanche dos sistemas públicos de saúde teve nexos com as greves suicidas que nossos caríssimos próceres sindicais repetidamente lançaram, sem entender por que a população depois nunca mais os apoiou. Inclusive, tais greves tornaram-se apreciadíssimas nas Medicinas de Grupo, que até usaram a sua existência para vender seus serviços.

O modelo norte-americano separa um pedaço da população que ninguém quer atender: os pobres muito pobres e os velhos pobres, assistidos em *Medicaid* e *Medicare*. Todos os demais cidadãos viram-se através de convênios ou trabalhando em empregos que providenciam atendimento. Como o custo da medicina norte-americana andava indo para o espaço criou-

se a *Managed care*, que controla desperdícios na assistência médica. Existem? Sim, e muitos. São solicitados exames ao invés de usar bom-senso e há prescrição de remédios muito caros quando outros mais baratos seriam até mais eficientes. A indústria de aparelhos cria obsolescência programada nos seus equipamentos e a propaganda de medicamentos faz com que sempre se prefira o mais novo, de última geração. Ocorre diplomação de gerações de médicos claramente mal preparados não apenas nas escolas de segunda, terceira ou quarta linhas e elas suprem suas limitações de conhecimento usando a tecnologia como muleta. Entretanto, a *Managed care* não reverte as economias que indubitavelmente produz em prol dos pacientes ou em diminuição dos custos, mas aumenta os lucros das firmas que a utilizam.

Um fato ainda mais conturbante vem acontecendo neste Brasil. É a privatização dos serviços pú-



blicos, de maneira curiosa. O Governo paga os grandes investimentos, relacionados com prédios, equipamentos e insumos, ficando os lucros para os que operam os hospitais, indo partes maiores para alguns. A privatização, que é apresentada como a chegada da modernidade ao setor, na verdade é algo profundamente antigo, reacionário e tradicional no país, correspondendo ao que pode ser chamado de patrimonialismo: quem está no poder usufrui das vantagens do cargo pessoalmente e não em favor das pessoas que deveria servir. A propósito, é antiga a piada conforme a qual no Brasil serviço público é o que os americanos chamam de *oxymoron*: não é serviço e de público só tem o nome. Aconteceu de forma progressiva a implantação de Fundações privadas de direito público, dentro de próprios do Estado, que não são fiscalizadas satisfatoriamente, praticam coisas mirabolantes, enriquecem alguns dos que nelas trabalham e pouco têm efetuado no sentido de melhor servir o público. Não podemos dizer que todas são assim, porquanto existem exceções, in-

capazes de minimizar a dedução de colocar as referidas Fundações como más soluções. Pelo contrário, podem caracterizar gigantesco problema no dia em que as inadequações transparecerem.

O SUS, insistimos, é uma idéia correta nos seus princípios e o grande defeito dele, demarcado pela falta de atenção a moléstias muito complexas, afigura-se facilmente suprimível com incorporação, de maneira organizada e remuneração adequada, dos hospitais universitários, que são exatamente os que podem propiciar boa atenção às patologias eivadas de dificuldades. Sistemas de referência e contra-referência são aptos a deixar o SUS extremamente lógico e capaz de grandes economias. Claro que isto requer gerenciamento igual ou melhor do que o de serviços privados; todavia, isto exige gente competente e decentemente paga. Possível é, mas muito, muito

difícil no âmbito do desmonte do serviço público, que continua cada vez mais intenso hoje.

Não queremos dar uma de profetas e muito menos de Cassandra. Cremos que a privatização e a fundatização da assistência médica pública vão dar com os burros n'água mais cedo do que parece. Aguardamos um plano governamental sério e ordenado que resgate o SUS, corrigindo alguns dos exageros que são textos legais. Como ilustração, lembramos que nenhum sistema de saúde do mundo fornece tudo, incluindo remédios, a todos. Serviços que têm demanda infinita exigem racionalização de recursos e decisões criteriosas, por meio de estruturas abertas, possibilitando discutir e garantir o que pode ser ou não concedido indiscriminadamente. **RA**

