

01426
9 770100 712004

EDITORA ABRIL - EDIÇÃO 1.425
ANO 29 - Nº 2 - R\$ 3,80
10 DE JANEIRO DE 1999

veja



EXCLUSIVO

O QUE O BRASILEIRO PENSA QUE É

Uma pesquisa nacional mostra que seu caráter mudou, sua auto-avaliação é positiva e ele superou os mitos antigos do malandro cordial e do grande derrotado

Está tudo errado

O diretor da rede de hospitais Sarah afirma que o sistema brasileiro de saúde é injusto, incompetente, perdulário e genocida

ROBERTO POMPEU DE TOLEDO

Nem parece Brasil. Visite-se o Hospital Sarah, de Brasília, e se terá uma antítese da imagem padrão de um hospital público brasileiro, com suas constantes de sujeira, superlotação, falta de pessoal, escassez de materiais, descaso pelos pacientes, negligência, imprudência e imperícia. No Sarah, especializado em ortopedia e reabilitação de doenças do aparelho locomotor, tudo funciona incredivelmente direito, da limpeza dos corredores às máquinas, passando por um comezinho princípio para qualquer empreendimento que queira dar certo — ali, os principais profissionais, no caso os médicos, trabalham em regime de período integral e dedicação exclusiva.

O Sarah, antes chamado Sarah Kubitschek, é criação de um médico formado na Universidade Federal do Rio de Janeiro e pós-graduado em ortopedia na Universidade de Oxford, na Inglaterra — o carioca Aloysio Campos da Paz Jr., de 61 anos. Hoje o Sarah já é uma rede, com unidades, além de Brasília, em Belo Horizonte, Salvador, Fortaleza e São Luís. A rede Sarah obedece a um regime sui generis, aprovado pelo Congresso, em que é definida como instituição pública mas não estatal — o que lhe garante a autonomia de gestão.

Mas isso não é o principal. O que garante ao Sarah ser o Sarah é que há uma filosofia por trás dele, surgida da visão da medicina defendida por Campos da Paz, seu criador e diretor. Campos da Paz não é um ortopedista cujo interesse se limita às fraturas. Ele tem uma visão da medicina com começo, meio e fim, e essa visão é baseada em princípios tão simples quanto desrespeitados — como os de que o médico deve tratar seu paciente como ser humano e de que a medicina tem por objetivo a



“A lógica do sistema induz a criar a doença e lucrar com ela, não à utopia médica de acabar com a doença”

cura, ou ao menos o alívio do paciente, não o lucro. Nem parece o Brasil? Vai-se constatar, nesta entrevista, que Campos da Paz acha possível que todo o sistema de saúde no Brasil se pareça com o Sarah. A questão é de filosofia de saúde pública e vontade política de implementá-la.

VEJA — *Que há de errado no sistema brasileiro de saúde?*

CAMPOS DA PAZ — Acho que o sistema merece ser condenado por um simples motivo: porque é baseado no lucro. É baseado numa lógica que pode ser válida no setor produtivo, no qual, se você pro-

duz mais, ou produz produtos mais complexos, ganha mais, só que você opera em outro setor, e num momento em que o ser humano se apresenta num estado de fragilidade, que é o momento da doença. O sistema é perverso e genocida. Ele se baseia no princípio de que você ganha mais se atende mais, e tanto mais quanto mais complexo for o tratamento ministrado. A partir daí, vai-se gerar uma quantidade enorme de doentes e uma quantidade enorme de procedimentos complexos desnecessários. A lógica do sistema induz a criar a doença e lucrar com ela, não à utopia médica de acabar com a doença.

VEJA — *O sistema cria a doença!? Como? Por quê?*

CAMPOS DA PAZ — O SUS (Sistema Único de Saúde) estabelece que os hospitais conveniados são pagos segundo a quantidade de pacientes atendidos e a complexidade da ação médica praticada. Vamos pegar um exemplo da minha área, que é a ortopedia — uma fratura. Você pode tratar da fratura conservadoramente ou operá-la, mas, se o sistema paga mais para operá-la, a tentação será grande em fazer a operação. Isso já foi denunciado por Bernard Shaw, no começo do século, no *Dilema de um Médico*, quando diz que a sociedade que aceita pagar mais para extrair uma perna do que para extrair uma unha está condenada a conviver com um monte de incapacitados físicos.

VEJA — *Mas não existe uma ética médica? Como é que o médico vai operar desnecessariamente?*

CAMPOS DA PAZ — Vamos pegar outro exemplo. Chega às minhas mãos um paciente com um problema no joelho. Eu faço um exame radiológico e concluo que

ele tem uma lesão de menisco. Ora, um paciente com lesão de menisco é teoricamente um candidato à cirurgia. Mas esse paciente tem 50 anos, e é um atleta de fim de semana, não um jogador de futebol profissional. Então, pode perfeitamente ir tocando a vida sem operar. O problema é que eu sei que, se operar, vou ganhar mais do Ministério da Saúde. Pronto, está feita uma coisa perniciososa, que é inserir o lucro no meu processo decisório. Isso vai influenciar minha decisão. Estarei indo contra a ética da minha profissão, se decidir pela operação? Eu pessoalmente acho que sim, mas o médico que o fizer pode convencer a si mesmo que está adotando o procedimento tecnicamente correto, e está mesmo, uma vez que a operação é uma das alternativas para aquele caso concreto.

VEJA — Isso é criar doença?

CAMPOS DA PAZ — Isso é complicar o tratamento, mas o que decorre daí é criar doença. Trata-se de uma das calamidades do sistema brasileiro: a grande quantidade de atos complexos, praticados por pessoal não qualificado, em lugares inadequados. Se o sujeito ganha mais por isso, ele pratica atos sofisticados sem estar preparado para isso. Isso gera um número brutal de complicações. É o que a gente chama de “segundo acidente” — o primeiro é na rua, o segundo no hospital. Você conversa com qualquer chefe de serviço de um bom hospital, e ele vai dizer a mesma coisa — que sua instituição virou um depósito de complicações. Tome-se o hospital que eu dirijo, o Sarah. Não é um hospital de primeiro atendimento, um pronto-socorro — é um hospital de recuperação. Pois bem, 50% das pessoas que estão aqui apresentam complicações inerentes ao primeiro atendimento, não ao traumatismo. Quer dizer, o uso de técnicas sofisticadas por pessoal não qualificado, em lugar inadequado. Pessoas com infecção hospitalar, com fístulas, com doenças que aí vão ser de longa duração.

VEJA — Por que o senhor diz que o sistema é genocida?

CAMPOS DA PAZ — Pela mesma razão. Na minha área, a gente pode não matar, embora aleije. E nas outras áreas, onde você mexe no coração, nos rins, no fígado? O que estará acontecendo?

VEJA — Por que o sistema é assim?

CAMPOS DA PAZ — Porque muitos ganham com ele. Vamos analisar o que é esse sistema. O que está escrito na Constituição? Que haverá um sistema único de saúde, descentralizado e financiado pelo orçamento da União, dos Estados e municípios, e que desse sistema único poderíamos participar, “de forma complementar”, a

iniciativa privada. Ora, ao admitir um sistema complementar, você está dizendo: “Eu não dou conta do recado”. Pior que isso, você está criando uma dualidade entre um sistema público e um sistema privado, ambos disputando o financiamento na mesma fonte, que são os orçamentos públicos, e portanto competindo um com o outro. Eu não conheço nenhuma experiência humana em que você cria duas coisas antagônicas e uma não destrua a outra. O que aconteceu no Brasil, a partir do erro da Constituição de 1988, foi que o sistema público levou a pior. Acredito que 70% da assistência médica no Brasil hoje seja feita pelas concessionárias, ou seja, pelas instituições privadas que, graças aos convênios com o Ministério da Saúde, recebem do SUS.

“Eu tinha um amigo, o falecido João Rossi, titular de ortopedia da USP, que dizia que no Hospital das Clínicas o pessoal já entrava de costas, para sair mais rápido. Se o Hospital das Clínicas funcionasse, todas as bibocas que vivem do SUS na região metropolitana de São Paulo fechariam”

VEJA — Por que, necessariamente, o setor público teria de perder a parada com o setor privado?

CAMPOS DA PAZ — Porque o setor público não cuidou da coisa mais elementar, que é exigir de seus servidores que servissem só a ele. Os mesmos médicos, os mesmos chefes de departamento, operam no setor público e no setor privado. É a chamada dupla militância. O sujeito é chefe do raio X num hospital público e, do outro lado da rua, dono de um raio X. O daqui, do hospital público, nunca funciona. O de lá sempre funciona. E o sistema paga para que os casos que não possam ser atendidos aqui sejam transferidos para lá, afinal está na Constituição a tal “forma complementar” de atendimento, não está? Então, o que você acha que vai acontecer? O raio X

daqui vai quebrar cada vez mais, e o de lá funcionar cada vez melhor. A dupla militância acaba criando agentes duplos. Se duas revistas concorrentes permitem que os mesmos jornalistas trabalhem para ambas, o que acontece? Uma vai para o espaço. É uma loucura. Mas isso que a empresa privada, já com razoável nível de organização no Brasil, acha uma loucura é permitido no sistema de assistência médica. A verdade, para sintetizar, é a seguinte: a dupla militância e o pagamento por produtividade são os dois fatores fundamentais de corrupção do sistema.

VEJA — Existe possibilidade de o médico escapar da dupla militância? Não é assim que ele sobrevive?

CAMPOS DA PAZ — O que mais ouço dos jovens médicos que se candidatam para trabalhar aqui no Sarah é: “Eu quero sair da selva”. Eles querem trabalhar num lugar só, onde possam estudar, possam se diferenciar profissionalmente e parar de ficar correndo de um lugar para outro. Eles não são donos de hospitais, não são eles que pegam as verbas do SUS. Eles são vítimas do sistema. Eu não tenho dúvida de que a maioria execra esse negócio. Ninguém gosta de abrir mão de determinados princípios e fazer aquilo que sabe que é errado. Ninguém gosta de largar gente falando sozinha no ambulatório porque tem de correr para outro lugar onde complementar seu salário de sobrevivência.

VEJA — O senhor é a favor de uma medicina socializada? Ou, para evitar uma palavra contaminada, uma medicina pública, universal e gratuita?

CAMPOS DA PAZ — ... e de boa qualidade. E com bons salários para os médicos e pessoal paramédico. Sou. Mas essa palavra “socializada”, ou socialismo, merece exame. Ela se opõe ao capitalismo, não é? É o capitalismo o sistema de saúde no Brasil? Esses hospitais que vivem de transferências de recursos do SUS na verdade operam com recursos públicos. Eu acho perfeito que um hospital ou um médico individualmente queiram se estabelecer no sistema de livre iniciativa. Mas então que entrem no jogo e aceitem os riscos do capital. Existem hospitais no Brasil que operam num sistema estritamente particular, mas são pouquíssimos. A grande maioria vive do SUS, ou seja, vive de mamar num orçamento público. Ora, que capitalismo é esse? Um capitalismo sem risco? É uma falácia dizer que existe livre iniciativa no sistema brasileiro de saúde. O que existe é uma enorme transferência de recursos públicos para um setor que usa esses recursos para realizar lucros. Nossos impostos

são usados para financiar um sistema cujo fim último é enriquecer alguém.

VEJA — *Se o problema é a forma de pagamento do SUS e a dupla militância, então não é a falta de verba, como vive dizendo o ministro Adib Jatene?*

CAMPOS DA PAZ — Acho que não. Todo o dinheiro que você der a esse sistema vai embora, porque é um sistema falido. É preciso mudar, e a primeira coisa a mudar é estabelecer a seguinte regra: todo o dinheiro público será empregado exclusivamente nas instituições públicas.

VEJA — *Com as verbas atuais, daria para montar um sistema público abrangente e eficiente?*

CAMPOS DA PAZ — Acho que daria para começar a recuperar o sistema que está aí. Daria para começar a formar um quadro de pessoas que desejem dedicar-se ao serviço público. É muito dinheiro o que o Brasil destina à saúde. O orçamento de 1996 destina 19 bilhões de reais ao setor, o que equivale a 17% do orçamento da União.

VEJA — *Por que uma instituição como o Hospital das Clínicas, de São Paulo, não apresenta o mesmo nível de excelência de antes?*

CAMPOS DA PAZ — Em primeiro lugar, por causa da dupla militância. Eu tinha um amigo, o falecido João Rossi, titular de ortopedia da Universidade de São Paulo, que dizia que no Hospital das Clínicas o pessoal já entrava de costas, para sair mais rápido. Se o Hospital das Clínicas funcionasse, todas as bibocas que vivem do SUS na região metropolitana de São Paulo fechariam. Mas para funcionar é preciso que os médicos fiquem lá dentro em dedicação exclusiva, que não tenham outros interesses, que sejam bem pagos. Há um conflito de interesses, por um lado, e um aviltamento de salários, por outro. O resultado é que as pessoas usam aquilo apenas como bico.

VEJA — *Por que o senhor diz que, se o Hospital das Clínicas funcionasse direito, as bibocas fechariam todas?*

CAMPOS DA PAZ — Ele tem uma capacidade instalada de leitos enorme. Grande parte dessa capacidade está ociosa. Ociosa por quê? Alega-se que faltam recursos, reposição, manutenção, salário.

VEJA — *E não faltam?*

CAMPOS DA PAZ — Acho que falta é administração. Vou pegar um caso que conheço mais de perto, que é o do Hospital de Base, o antigo Hospital Distrital de Brasília. Acredito que ele hoje tenha cerca de 500 leitos. É um hospital geral, um grande

hospital geral. Se ele funcionar... o que eu chamo de funcionar? Se o tomógrafo funcionar, se a ressonância magnética funcionar, e se as pessoas ali não tiverem outro compromisso que não seja botar o hospital para funcionar, e se além disso o chão ficar um pouco mais limpo, e melhorar a aparência, o que vai acontecer? A classe média, que não está nadando em dinheiro, vai começar a recorrer a seus serviços. Aí você vai lá e diz: "Olha, eu fui bem atendido". Conta para o vizinho, o vizinho vai e diz: "Eu também fui bem atendido". A próxima coisa que vai acontecer é você se perguntar: "Por que eu vou pagar esse seguro?" É um processo revolucionário.

VEJA — *Não tínhamos falado até agora nas companhias de seguro...*

"A elite brasileira tem vergonha de usufruir os bens públicos porque acha que só devem servir aos miseráveis. Ora, agir assim é abdicar da cidadania. Além disso, é privar o sistema de pessoas que têm um nível de exigência maior e condições de exercer pressão para melhorá-lo"

CAMPOS DA PAZ — É o que restou à classe média. Ficar entregue a essa propaganda de aviões, UTI do ar e coisas desse tipo.

VEJA — *Mas a classe média também não vai aos hospitais públicos porque acha que isso é coisa de pobre.*

CAMPOS DA PAZ — Esse é um ponto fundamental. Outro dia esteve aqui no hospital um alto funcionário do Ministério da Fazenda. Depois, ao ir embora, ele perguntou quanto era, e a pessoa que o atendia disse: "O senhor já pagou". "Como, já paguei? Não paguei", ele disse. A pessoa respondeu: "O senhor já pagou com os impostos que o Estado lhe cobra". O homem ficou perplexo, e veja que era um alto funcionário. Estou cansado de ouvir pessoas pedirem desculpas por estar ocu-

pando no ambulatório o lugar "de quem precisa". Isso é produto da culpa muito doida da elite brasileira, que tem vergonha de usufruir um bem público porque a miséria é tão grande que acha que só aos miseráveis deve caber o que é público. Ora, agir assim é abdicar da cidadania. O papel do Estado, para mim, é retribuir em serviços o imposto que a gente paga. Eu aceito discutir se o Estado deve ou não ter siderúrgicas e qual deve ser a política em relação a reservas minerais, mas não abro mão do que o Estado tem de me dar em matéria de educação, saúde e segurança. Abrir mão disso é abrir mão da cidadania. Além disso, é privar o sistema público das pessoas que têm um nível de exigência maior e têm condições de exercer pressão para ele melhorar.

VEJA — *Isso talvez valha para outras coisas. Para o transporte coletivo, por exemplo. Se os ricos se utilizassem dele, pressionariam para que melhorasse.*

CAMPOS DA PAZ — Vale para qualquer coisa. Deixar só para os pobres o transporte coletivo, ou o sistema público de saúde, ou o de educação, é aprofundar o sistema de apartheid brasileiro. Para voltar ao que eu estava dizendo sobre o Hospital de Base, se ele melhora, você vai lá e é bem atendido e depois seu vizinho vai e também é bem atendido, logo todo mundo está indo lá. Aí, o que você faz? Faz outro Hospital de Base. Ou recupera um segundo que estava caindo aos pedaços. Acho que a saída para a atual situação é criar modelos experimentais, que venham a gerar focos de contradição e que façam com que a população, aos poucos, entenda que há possibilidade de uma alternativa, que você não precisa necessariamente entrar como gado dentro de um vagão.

VEJA — *O senhor é a favor de uma medicina pública, universal, gratuita, eficiente e com médicos bem pagos. Isso não é utopia?*

CAMPOS DA PAZ — Acho que não. Se você está pensando em recursos, o Brasil destina muito dinheiro, como já disse, à saúde. Além disso, quem traz o recurso é a credibilidade que a população dá. Se você tem credibilidade, porque presta um bom serviço, os recursos vêm. Por que está havendo tanto problema em negociar o tal imposto para a saúde? Porque o sistema não tem credibilidade. Não funciona e ainda vão cobrar um imposto aqui do meu cheque? O problema não é de recursos, é de vontade de fazer. Agora, mesmo se o que estou dizendo for utopia, por que não? Sem uma utopia que o norteie, você não consegue chegar perto da realidade. ■