

SISTEMA DE SAÚDE

HADBA, A - Sistema de Saúde. Rev bras Colo-Proct, 1996; 16(4): 235-236

O nosso atual sistema de saúde engloba a saúde coletiva, ou seja, a prevenção e a assistência médica num mesmo tratamento como se fossem iguais.

A saúde coletiva que é um direito de todos e um dever do Estado (para isso pagamos tributos), difere da assistência médica cuja ação é individual e que, pois, não cabe ao Estado e sim aos médicos, os únicos que a podem prestar.

A prevenção da saúde de cada cidadão é dever do Estado dentro das possibilidades existentes e através das ações preventivas de saneamento básico, vacinação em massa, combate às endemias, epidemias e outras mais.

A desastrada constituição de 1988 (que o atual governo está tentando reformar) teve inserido, por maldade ou desconhecimento das conseqüências, um capítulo sobre saúde que não encontra semelhança em nenhum país do mundo civilizado.

Ao consultarmos aproximadamente 20 constituições, verificamos não existir, em nenhuma delas, o capítulo saúde, com exceção feita a Cuba e Portugal que copiaram de Cuba (durante a revolução dos cravos) e o Brasil que o copiou de Portugal em 1988.

O artigo 196 da nossa Carta Magna, em sua imperial onipotência diz: "A saúde é um direito de todos e um dever do Estado" (concordamos), garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco das doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário as ações e serviços para a sua promoção, proteção e *recuperação*.

Ao se acrescentar a palavra "recuperação", apagaram-se os limites entre ações de saúde e a prestação de serviços médicos assistenciais que, universalizados e acessados gratuitamente, se transformaram em simples instrumentos do Estado, confirmado no Art. 197 que reza: "São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado".

Ao mesmo tempo em que se criou o absurdo de discriminar o médico, constitucionalmente roubava-se ao paciente o que de mais sagrado possui para facilitar a terapia de qualquer doença, a fé, a crença, pois, a doença é psicossomática.

Profissional como qualquer outro, o médico já se achava regulado, fiscalizado e controlado pelas leis e códigos exis-

ASSAF HADBA, TSBCP

tentes. Porém, a demagogia ideológica e a inconseqüência dos nossos congressistas quiseram escravizá-lo à lei maior.

Os médicos, como os demais profissionais liberais, deveriam receber seus honorários pelos serviços prestados, como é o normal, e não a vil e humilhante remuneração provida de "políticas sociais e econômicas" impostas pelo art. 196 da constituição.

O S.U.S., glorificado pela ideologia e a incompetência, levou ao caos medicina e médicos, operando a mais espúria e inaceitável divisão que estamos vivenciando, com medicina de pobres realizada por médicos escravizados por este sistema e medicina de ricos, realizada pelos poucos médicos que conseguiram escapar.

Os mais ardorosos defensores do S.U.S., talvez ainda cegos por ideologia, são, na sua maioria, médicos que jamais exercitaram a profissão e que, ocupando lugares de mando, ditam regras como se medicina fosse matemática. Argumentam que apesar dos oito anos de sua criação, o S.U.S. ainda não foi implantado, razão pelo qual a medicina assistencial se vê chafurdada no mar da corrupção, do desrespeito ao ser humano e da total omissão em suas finalidades.

O que seria implantar o S.U.S. para estes arautos do des-caso e persecutores de verbas? Seria, porventura, cobrança de mais impostos?

A influência maléfica do S.U.S. atingiu até as escolas médicas que hoje formam médicos para atendê-lo.

A medicina não tolera a estagnação e o retrocesso nos conhecimentos assistenciais, sejam eles falta do estudo continuado ou de avanço tecnológico, que estão longe dos médicos do S.U.S., por total ausência de condições. Que condição tem o médico que é obrigado a fazer greve para ver o seu salário aumentar do nada para o quase nada?

Este sistema estará sempre falido, pois corre na contramão da natureza da assistência médica e deu origem ao nascimento das organizações chamadas medicinas mercantilistas que, embora possuindo um melhor padrão de atendimento, exploram o trabalho médico, visando exclusivamente ao lucro.

A falta de critério na organização dos planos de assistência médica está colocando a classe médica num patamar de baixa respeitabilidade e de completa incredibilidade.

E não são poucas as oportunidades em que o médico é levado pelo seu patrão, seja ele público ou privado, à execração pública para justificar os erros do sistema. A humilhação é tão cruel que o médico está hoje proibido de cobrar os seus honorários por mais competente e dedicado que seja o seu trabalho.

Não, colegas, medicina que é fundamentalmente assistência médica não é isto, é sim algo mais sublime do que entregar uma simples receita para o pobre que apenas tem o direito de chegar ao médico que a lei determinou e que ele não escolheu.

Positivamente, a medicina não é isso, o que se está fazendo é, em realidade, uma grande desonestidade ao doente que não tem uma medicina à altura de sua doença e que retira do médico a justa remuneração da sua nobre, angustiante e difícil atividade. Assistência médica não é aquela que não beneficia o pobre e que prejudica o médico.

Precisamos mudar isso. É preciso mudar.

Entendemos que o plano ideal de assistência médica deve assentar-se sobre princípios invioláveis que mantenham a relação médico-paciente livre de qualquer tipo de intermediação.

Para a organização deste plano, se próxima do ideal e capaz de satisfazer a maioria, cremos ser necessários no mínimo os seguintes importantes fundamentos:

1 - A formação do médico, enriquecido nos seus conhecimentos, e severa exigência de capacitação para o exercício profissional;

2 - O direito do paciente escolher o médico da sua confiança, mesmo porque a doença é psicossomática e a crença no profissional é quase sempre metade da cura;

3 - Adaptação do plano às condições financeiras da população e eliminação da gratuidade que permanecerá apenas para os chamados indigentes.

Como fazer? Será o tema do nosso debate.

Assaf Hadba

45º Cong. Bras. de Colo-Proctologia