

Por Antonio Penteado Mendonça



Não bastasse o estrago causado pela dengue, chikungunya, zika e febre amarela; não bastasse a sífilis ter renascido e a AIDS voltar a crescer entre a população, especialmente, mais jovem, a rede de atendimento da saúde pública está completamente sucateada e o atendimento da população vai sendo feito aos trancos e barrancos, quando e como dá.

O drama fica claro no importante [artigo](#) escrito na Folha de São Paulo do dia 26 de janeiro pelo médico Raul Cutait. Analisando a situação do tratamento do câncer pelo SUS, o Dr. Raul Cutait apresenta um quadro lamentável, do começo ao fim e sugere para discussão a adoção de alguns atalhos para melhorar não só o atendimento, mas, principalmente, as chances de recuperação dos milhares de pacientes, atualmente, ameaçados pelas demoras inaceitáveis no atendimento, desde o diagnóstico, até o tratamento.

Com uma posição dura diante do cenário desolador, o Dr. Cutait aponta os gargalos, ineficiências e dificuldades do sistema para lidar com o assunto não como uma crítica pela crítica, mas para embasar sua análise para mudar a realidade através da adoção de medidas capazes de encurtar o caminho entre o diagnóstico e a cura de milhares de brasileiros, atingidos por diferentes tipos de uma das doenças mais mortais do nosso tempo, mas que, se diagnosticados precocemente e tratados de forma adequada apresentam alta chance de recuperação.

O problema é aceitarem e adotarem as sugestões do Dr. Raul Cutait para implementá-las o mais rapidamente possível. Hoje isso é um sonho distante. O máximo que o seu artigo conseguirá, na prática, é sensibilizar a população e as autoridades para o desperdício de vidas humanas e dinheiro, que são a nossa realidade.

Num cenário de crise aguda, queda de todas as receitas, desemprego, contingenciamento de verbas públicas, etc., não há como se imaginar que alguém irá desenvolver uma estratégia coordenada em todos os níveis da gestão da saúde para enfrentar o problema dentro da rede pública.

E o câncer é apenas uma das vertentes em que a qualidade dos serviços oferecidos deixa a desejar, muito mais por causa do sucateamento do sistema do que pela dedicação e competência dos profissionais envolvidos.

O resultado do cenário de terra arrasada é a transformação dos planos de saúde privados em panaceia, como se eles tivessem todas as condições econômicas e materiais para enfrentar o problema no lugar do Estado.

É preciso não esquecer que estes produtos não são planos de atendimento universal, nem se

comparam ao SUS. Ao contrário, os planos privados são planos suplementares ao sistema de saúde pública, atuando em campo específico, desenhado por lei específica.

Não adianta a ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar) ou o judiciário pretenderem obrigar as operadoras dos planos privados a assumirem procedimentos para os quais seus produtos não foram desenhados. O máximo que conseguirão será comprometer o atendimento futuro de milhares de pessoas que custeiam os planos, mas que, lá na frente, em função das operadoras estarem atendendo o que não está coberto, ficarão na mão, sem a garantia do plano para o qual contribuíram porque este simplesmente quebrou.

Não é terrorismo, nem tenho procuração para defender os planos. É simples questão de matemática. Se sai mais do que entra, em algum momento a conta não fecha. Ao aumentar o rol de coberturas sem cobrar para isso, ou obrigar os planos atenderem quem não contribuiu para um determinado procedimento, está-se criando o desequilíbrio entre as entradas e saídas. Ou seja, está-se condenado a operadora a, em algum momento, fechar as portas.

Ou o que é pior, está-se correndo o risco de levar várias operadoras, como questão de sobrevivência, a baixarem o nível do atendimento, atrasarem autorizações, postergarem pagamentos, descredenciarem os melhores laboratórios, os médicos e os hospitais, levando para os planos de saúde privados o drama do mal atendimento do SUS, um quadro trágico, primorosamente retratado e analisado pelo Dr. Raul Cutait em seu artigo na Folha de São Paulo.

Fonte: SindSegSP, em 10.02.2017.