

Da Presidência do Deca

Implantes de marcapasso e lições de cidadania

REBRAMPA 78024-19

Nos últimos dez meses, no exercício da Presidência do *Deca*, tivemos a oportunidade de manter contato, durante incontáveis reuniões, com autoridades responsáveis pela saúde do povo brasileiro. Impressionou-nos a forma com que o administrador de saúde prepara, modifica, publica e revoga portarias que, muito mais que uma simples assinatura em um papel com o timbre do governo, deveriam traduzir o dever constitucional que o poder executivo tem de zelar pela saúde da população.

Na gestão ministerial do Prof. Adib D. Jatene foi possível, com o apoio irrestrito do presidente de nossa Sociedade, Dr. Domingo Marcolino Braile e do próprio Professor Jatene, conduzir frutíferas discussões com a diretoria do Inamps. Esta incumbiu-nos inclusive da elaboração de um documento, que servisse como guia para normatizar os equipamentos para estimulação cardíaca artificial a serem utilizados em pacientes previdenciários e estabelecer os deveres dos fabricantes, importadores e distribuidores destes materiais. Decorreram ainda daquelas reuniões o estabelecimento de uma sistemática de pagamentos para materiais de alto custo, a fim de evitar a manipulação dos recursos pelos hospitais (hoje os grandes beneficiários e catalizadores das dificuldades na aquisição dos materiais designados "de alto custo") e a definição de novos critérios para o cadastramento de centros de implante de marcapassos.

Este trabalho resultou na publicação das Portarias 360 e 369, respectivamente de 4 e 16 de setembro de 1992, que regulamentavam o cadastramento de novos centros de implante e instituía o pagamento direto das próteses aos fornecedores, permitindo a importação aos hospitais públicos e universitários. Uma terceira portaria, definindo as normas mínimas para comercialização de marcapassos cardíacos artificiais, encontrava-se em vias de publicação.

Com a interinidade do governo Itamar Franco e a mudança de Ministro da Saúde, no prazo de uma semana, a entrada em vigor destas portarias foi postergada. Posteriormente, apenas a Portaria 360 (regulamentação dos centros de implante e cirurgia cardíaca) passou a vigorar. Infelizmente, as Portarias 369/92 e aquela referente às normas mínimas para comercialização de marcapassos foram deixadas de lado.

Recentemente, ainda na qualidade de presidente do *Deca*, fomos convidados a participar de uma reunião, promovida pela Fiesp, entre os componentes da Abimo e a diretoria de Serviços Assistenciais do Inamps. Na oportunidade, o Dr. Gilson de Cássia Marques de Carvalho, diretor de Serviços Assistenciais do Inamps, expôs a atual preocupação do ministério, ou seja, o programa de municipalização. Este projeto representará a completa descentralização dos serviços médicos, que passarão a ser geridos diretamente pelas prefeituras, com recursos repassados pelo Inamps. O programa, entretanto, será efetivado inicialmente em apenas 50 municípios brasileiros no corrente ano. Sua implantação definitiva, para todo o território nacional, deverá ocorrer em 1994.

Outros pontos abordados pelo Dr. Gilson devem ser destacados: no momento, não existem verbas disponíveis para o pagamento pleno dos serviços contratados pelo Inamps e já prestados por médicos e hospitais; o orçamento de 1993 não permitirá manter o mesmo nível de assistência praticado em 1992; o sistema de pagamento de órteses e próteses será mantido através dos hospitais e os atendimentos de baixo custo, que beneficiam um maior número de pacientes, terão prioridade frente aos procedimentos de alto custo, dentre os quais a cirurgia cardíaca foi especificamente citada.

Dentre todas as colocações daquela reunião, um fato chamou a atenção dos participantes. A cada questionamento a respeito dos possíveis problemas a serem enfrentados pela municipalização, assim como a respeito dos problemas agudos vividos pela nossa especialidade, o Dr. Gilson utilizou sempre a mesma argumentação: a Previdência encontra-se hoje em situação caótica, propiciada por fraudes que são facilitadas pela centralização do sistema. A municipalização permitirá que os conselhos municipais de saúde exerçam controle sobre os

prefeitos, os futuros gestores da verba. Usando as palavras do próprio Diretor do Inamps, a solução para os problemas de saúde da população será um "exercício da cidadania".

Certamente o conceito de cidadania é fundamental para o fortalecimento do Brasil como nação. Não constitui solução, entretanto, para a situação aflitiva que vivenciam pacientes e médicos que se dedicam à especialidade. Também em nada contribui para a melhoria da situação caótica do atendimento médico no Brasil, o uso demagógico de verbas destinadas à compra de marcapassos utilizados como capital de giro para alguns hospitais.

Talvez em dois pontos, aquelas lições de cidadania tenham valia de imediato: tornam-se imperativa a rediscussão das metas de atendimento pelo Inamps, não sendo permissível o menosprezo das autoridades de saúde aos procedimentos de "alto custo". É preciso ainda reavivar as discussões a respeito das obrigações das empresas de medicina de grupo com relação aos procedimentos de alto custo.

É dever de cada um de nós pressionar os parlamentares de nossas regiões para que nos ajudem a modificar as idéias radicais hoje incrustadas na estrutura do Ministério da Saúde, assim como alterar a atual legislação, que permite às empresas de medicina de grupo eximirem-se de suas obrigações.

Roberto Costa