

## **LUTA MÉDICA ENTREVISTA: ADIB JATENE**

*O médico Adib Jatene, diretor-geral do Hospital do Coração (HCor) em São Paulo e, por duas vezes, ex-ministro da Saúde, é o entrevistado desta edição da Revista Luta Médica. Acreano nascido em Xapuri, em 4 de junho de 1929, Jatene gosta de dizer – sem pretender trocadilho –, que é "paulista de coração". Considerado por muitos como o mais importante cirurgião cardíaco do País, foi o aluno preferido do pioneiro doutor Euryclides Zerbini, na Faculdade de Medicina da USP.*

*Ministro da Saúde do governo de Fernando Collor, no início dos anos 90, logo abandonou o cargo denunciando que as empreiteiras mandavam no País. Foi secretário de Saúde de São Paulo, entre 1979 e 1982, e voltou a ser ministro no governo FHC, quando ficou conhecido como criador da CPMF, o imposto da saúde. Apesar da atuação política, nunca foi filiado a qualquer partido.*

*Membro da Academia Nacional de Medicina, foi um dos fundadores do Instituto do Coração da Universidade de São Paulo. Possui centenas de trabalhos publicados em revistas indexadas. É membro de 32 Sociedades Científicas de várias regiões do mundo. Além das dezenas de inovações no meio médico, é o inventor da operação de Jatene, uma cirurgia do coração para tratamento da transposição das grandes artérias em recém-nascidos. A “receita” para um bom coração, Jatene tem na ponta da língua: é preciso reeducar a mente, "inveja, vaidade excessiva e nervosismo fazem mal ao coração".*

*Adib Jatene concedeu entrevista à Luta Médica no dia 6 de março, quando esteve em Salvador para presidir a aula inaugural do novo curso de pós-graduação do Instituto de Saúde Coletiva (ISC) da Universidade Federal da Bahia (UFBA).*

### **Luta Médica – Estamos no marco dos 20 anos do Sistema Único de Saúde, o SUS. Qual o significado disso?**

**Adib Jatene** – Para falar de SUS é preciso voltar ao passado, para ver o que existia antes. Eu ingressei na faculdade de medicina em 1948, são, portanto 60 anos que eu estou convivendo com esse sistema de saúde e eu participei, acompanhei, testemunhei todos os detalhes.

Hoje eu divido, sob o ponto de vista didático, esses 60 anos em três períodos distintos: no primeiro período nós tínhamos um número pequeno de escolas, um número pequeno de médicos, um número menor ainda de enfermeiras. Muitas das outras profissões que nós temos hoje não existiam. Mas o Brasil era um país que tinha 51 milhões de habitantes dos quais 33 milhões viviam no campo e todas as cidades brasileiras somadas tinham 18 milhões. Salvador não tinha 400 mil habitantes.

A assistência a saúde era oferecida pra três grupos de pessoas: os que podiam pagar do próprio bolso e recorriam aos médicos em seus consultórios, poucos se internavam, os hospitais não eram instituições muito populares tanto que a maioria das mulheres preferia dar a luz em casa. Tinha um segundo grupo que eram os segurados da Previdência

Social pelos institutos de previdência que tinham se formado (IAPI, IAPC etc.) e tinha um grande grupo que eram os indigentes. Os indigentes eram atendidos nas Santas Casas, e eram nas Santas Casas que se fazia o ensino das profissões de saúde, que eram medicina e enfermagem.

### **Luta Médica – Como era atendida a população?**

**Adib Jatene** – A população não tinha acesso à medicina. E a grande massa, principalmente que vivia na zona rural, era tratada com medicina caseira.

Esse processo foi evoluindo. Nós chegamos no final dos anos 50 com um cidadão que se chamava Juscelino Kubitschek que resolveu que o País ia crescer 50 anos em cinco, e pra isso ele elaborou uma série de metas. E para que essas metas se tornassem efetivas teve que trazer empresas de fora. Então foi quando se criou a indústria automobilística, a indústria eletroeletrônica, a indústria aeronáutica, a indústria naval, a Belém-Brasília. Uma série de metas que mexeram fortemente com este País.

Como consequência, o que muita gente não se dá conta, ocorreu uma urbanização acelerada. Grandes massas da população se destinavam as maiores cidades do País. Mas esta grande urbanização não foi seguida da montagem da infraestrutura necessária para suportar isso.

## **Luta Médica – A economia do País determinava o sistema de saúde.**

**Adib Jatene** – Sempre foi assim. Tínhamos a ênfase no desenvolvimento econômico e que se agravou, porque depois veio o regime militar, que deu mais ênfase ainda ao desenvolvimento econômico. Foi quando se construiu Itaipú, estradas, se optou pelo transporte rodoviário e não o ferroviário.

E houve um prejuízo ainda, que foi a destruição do serviço público. Os militares entregaram o comando da estrutura do serviço público à barganha política. Até então nós tínhamos o DASP, os acessos na carreira do servidor público eram feitos por mérito e concurso; se exigia um período determinado para conseguir ser candidato ao ofício. E o que os militares fizeram foi extinguir todos os cargos acima do chefe de sessão e entregá-los como livre provimento de cargos de confiança.

## **Luta Médica – Foi uma orquestração para controlar o serviço público?**

**Adib Jatene** – Sem dúvida. Hoje são os milhares cargos de confiança que nós temos no País – e nós vimos recentemente a denúncia do senador Jarbas Vasconcelos -, para barganha política. Então se coloca na direção de um setor da administração pública alguém que não conhece o setor, que não tem compromisso com o setor, que sabe que não vai ficar e que vai lá para ajudar aquele que o colocou no cargo. E é preciso que entendamos este problema.

Quando o ministro Bresser Pereira, no início do governo Fernando Henrique, se manifestou contra a estabilidade do serviço público, eu

convoquei a imprensa e disse “o ministro veio da iniciativa privada, ele não conhece o serviço público”. E formulei a idéia da diferença que existe entre o serviço privado e o serviço público.

No serviço privado, a cúpula é permanente, traça objetivos de longo prazo e cuida para que eles sejam alcançados. A estrutura depende do desempenho e sabe disso, então funciona. No serviço público, a cúpula é transitória, dura quatro anos; se for reeleita, dura mais quatro, mas raramente ministros, secretários duram oito anos. Tem dificuldade de traçar objetivos de longo prazo, por isso a estrutura tem que ser estável, para garantir a continuidade.

Nos países avançados, que todo mundo tenta copiar, isso é assim. Quando Giscard d'Estaing perdeu a eleição pro Mitterrand, que era um socialista, mudaram 20 pessoas, 40 pessoas. Toda a estrutura é do Estado. Só que a estrutura do serviço público é treinada para acatar as orientações, mas ela pode dizer não e não ser substituída e o que o regime militar fez foi tirar a capacidade do servidor público de dizer não, porque se ele disser não ele é substituído. Este é o processo que nós estamos vivendo e que é no fundo a base da corrupção. Então a grande tarefa que nós temos que fazer é recuperar as carreiras do serviço público e acabar com estes arrivistas que vem ocupar o serviço público.

**Luta Médica – E a população tem consciência disso, pode mudar?**

**Adib Jatene** – Não há uma consciência plena do problema, mas todo mundo sente os efeitos e existe sim mobilização para mudança. Eu me

lembro que em 1980, a sétima Conferência Nacional de Saúde foi realizada no auditório do Itamarati, só tinha técnicos, não tinha população. Eu fiz uma conferência sobre expansão de serviços básicos em áreas metropolitanas, que era o plano metropolitano de saúde que nós estávamos elaborando. Em 1986 a oitava Conferência Nacional de Saúde foi feita no Ginásio de Esportes de Brasília. Alguns dos que estão hoje no governo federal, no comando de estados e municípios estiveram nessa conferência com grande participação popular, de sindicatos, entidades, todos fazendo um grande movimento.

### **Luta Médica – Já era o embrião do SUS?**

**Adib Jatene** – Sim, um grupo de militantes como o Arouca, o Guilherme Rodrigues da Silva, o próprio Temporão (hoje ministro da Saúde), batalharam para encontrar um jeito de atender à população. E constituíram o que se convencionou de chamar de Grupo da Reforma Sanitária. Então quando chegou na oitava conferência esse grupo tinha total controle da situação. E o relatório da oitava conferência que foi feito pelo Guilherme Rodrigues da Silva, que era professor de medicina preventiva da USP, serviu de orientação para o capítulo da saúde que foi inserida na Constituição.

O pessoal da saúde não desistiu, foi em cima de organizar o Sistema Único de Saúde. E o ‘Único’ já criou o problema inicial, porque? Porque nós somos um país federativo. O quer dizer um país federativo? Cada estado é independente, tem a sua constituição, tem o seu governador eleito. O governador não é subordinado ao presidente, o secretário

estadual não é subordinado ao ministro. E nós temos os municípios que são autônomos. O prefeito faz tudo que a Câmara de Vereadores autorizar e a Justiça não impedir.

Chegamos então ao terceiro período, em que saúde é um direito do cidadão, um dever do Estado. Com a criação do SUS, acabou o indigente. Então, para o poder público, uma grande massa de doentes que não eram tratados, com quem o Estado não gastava, passou a ter que gastar e tratar.

### **Luta Médica – É aí que começa o sub-financiamento da saúde?**

**Adib Jatene** – Não. Os constituintes não foram irresponsáveis, eles estabeleceram que 30% do orçamento da Seguridade devia ser destinado ao setor da saúde. A Seguridade foi criada pela Constituição para gerar um tipo de recurso baseado em contribuição. E contribuições são diferentes de impostos.

É importante que eu esclareça isso aqui pra vocês. As contribuições têm destinação específica. Elas só podem ser destinadas à previdência social, à saúde, à assistência social e à educação. Mas o governo conseguiu contaminar esse orçamento da previdência e da seguridade social, alocando encargos previdenciários da União que não deveriam ser alocados. E a destinação de 30 % do orçamento ao Ministério da Saúde nunca foi regulamentada. O que aconteceu foi que os recursos pra saúde foram decrescendo ao longo do tempo.

Eu escrevi um artigo no (jornal) Estado de São Paulo, foi publicado na quarta-feira passada, comparando o orçamento da USP com o orçamento do Hospital das Clínicas. Em 1989 o orçamento da USP era igual ao orçamento do Hospital das Clínicas. Naquele ano foi estabelecido um percentual do ICMS para a Universidade de São Paulo, de 4,47% e o Hospital das Clínicas continuou na disputa anual do orçamento. Passaram-se 20 anos, o orçamento do Hospital das Clínicas hoje, com as duas fundações de apoio, não chega a R\$1,3 bilhão, enquanto o orçamento da Universidade, que foi vinculado ao ICMS, é de R\$ 3 bilhões. Esse é o tamanho da perda.

### **Luta Médica – O problema do orçamento é crônico?**

**Adib Jatene** – Sim. Quem fica na disputa do orçamento não consegue obter recursos que sejam corrigíveis em valor real. Em 1995, quando eu estava no Ministério, nós tínhamos 22% do orçamento da seguridade, eu tentei chegar a 30% com a CPMF. Em 1998, com a CPMF sendo arrecadada, eu já não era ministro, nós tínhamos 18% do orçamento da seguridade. E no ano passado, nos tínhamos 14% do orçamento, então os recursos vão decrescendo em valor real.

Nós temos que aprender a mudar isso, e estamos aprendendo. Está melhorando, devagar. Nós temos os fundos, Nacional, Estadual e Municipal de Saúde e nós temos instituições que as pessoas às vezes brincam e tal, mas são absolutamente fundamentais: a Comissão Intergestores Bipartite em cada estado, entre as Secretarias Estaduais e os representantes das secretarias municipais e a Comissão Intergestores

Tripartite, entre o Ministério, o Conselho Nacional dos Secretários Estaduais de Saúde e os Secretários Municipais.

Nós estamos habituados a entrar em reuniões com posições previamente estabelecidas. Esse grupo é a favor, esse grupo é contra, um não escuta o que o outro fala. Isso não é democracia. Quando uma pessoa diz uma coisa e o outro é contra, ele é contra a pessoa. Isso é um grande problema.

### **Luta Médica – Então a política de Saúde está num bom caminho?**

**Adib Jatene** – Claro. Eu não tenho dúvida de dizer que a política pública do setor saúde é a melhor que existe no País e talvez uma das melhores do mundo. Porque? Porque nós temos, o Conselho Nacional, o Conselho Estadual em cada estado e os conselhos municipais, esse com a participação popular muito grande. É fácil? Não. É complicado.

O prefeito frequentemente quer ter um conselho que obedeça a ele. E quando você consegue criar um conselho que é autônomo, ele quer mandar no prefeito. Porque? Porque nos temos uma estrutura democrática, mas nos não somos um país democrático. Nos somos um país autoritário.

### **Luta Médica – O senhor pode explicar melhor isso?**

**Adib Jatene** – Não basta ter eleição pra ser democrático. A democracia se baseia numa coisa que eu chamo de legitimidade. Tudo que é legítimo todo mundo aceita. O grande problema é que a legitimação se faz pela

discussão democrática. Só que no nosso meio a discussão democrática é muito mais a oportunidade de identificar adversários e conquistar aliados e compor a maioria pra ganhar a votação. Só que isso não é a discussão democrática.

Pra que a discussão democrática seja legitimadora ela precisa de um pré-requisito que é a honestidade intelectual. A desonestidade intelectual é a pior coisa. É o individuo que usa a sua capacidade de argumentação pra impor e enganar.

Eu me lembro que em uma das assembléias populares que eu fui, em São Paulo, passei a maior vergonha até hoje. Me levaram para visitar uma favela, onde tinha um senhor deitado, em coma. E eu perguntei pra mulher “porque você não o levou para o hospital?” Ela olhou pra mim como se eu tivesse dito a maior besteira do mundo e disse “onde é que o sr diria pra eu levar?”. Ou seja, não tinha pra onde levar...

**Luta Médica – Estamos falando muito da saúde no âmbito coletivo. Como o senhor vê, particularmente, o trabalho dos médicos em meio a tudo isso?**

**Adib Jatene** – No nosso país, em geral os médicos não são preparados para se envolverem com a população. Ele não foi preparado para ser um elemento que cuida da saúde coletiva. Ele foi preparado para cuidar da saúde dos indivíduos. E isso é importante porque quando uma pessoa adoece, qualquer que seja o seu nível social, econômico, intelectual, ela se transforma num ser aflito, com medo. E o oposto do medo não é a coragem, o oposto do medo é a fé. Ele precisa acreditar em quem o trata. Ele precisa ter vínculo com quem o trata. E este vínculo foi rompido.

Rompido por quem? Pela tecnologia. O avanço científico, tecnológico que levou o homem à lua, que nos permitiu assistir televisão colorida e agora por telefone celular, falar com o mundo inteiro, isso veio em cima do setor da saúde. O equipamento de diagnóstico, com facilitação dos procedimentos criou especialidades, fragmentou a medicina em 56 especialidades reconhecidas e mais quase 60 áreas de atividade de atuação que vão virar especialidades. E fez uma coisa mais dramática que tudo: criou elementos externos entre o profissional de saúde e o doente, que antigamente no máximo era o hospital.

### **Luta Médica – Que elementos são esses?**

**Adib Jatene** – A indústria de equipamentos, a indústria de próteses, de medicamentos, o governo, os planos e seguros de saúde... E transformaram a atividade num negócio, num grande negócio. E a atividade não é um negócio, é um serviço. Isso é que tem que mudar.

Por isso é que nós que militamos no setor da saúde temos uma responsabilidade muito grande. Recompôr essas coisas, nós precisamos dar valor às pessoas. Porque o que tecnologia fez foi dar valor às coisas que as pessoas têm: o carro, a casa, não às pessoas. E fizeram com que as pessoas se movessem por interesses. Então para obter determinado fim qualquer meio vale. Romperam com a ética, com o compromisso, o comportamento e isso é uma coisa que nós precisamos recuperar, porque nesse sentido o profissional de saúde está doente.

## **Luta Médica – Que mensagem gostaria de deixar aos leitores da Luta Médica?**

**Adib Jatene** – Eu costumo citar uma frase que me emocionou muito, da Madre Tereza de Calcutá, que cuidava daqueles mais pobres e depois se envolveu em cuidar dos aidéticos. Tem um livro que o título é “Muito além do amor”. E a Madre Tereza dizia para aquelas moças e freirinhas que trabalhavam com ela, que não podiam perder a fé, porque sem fé não existe o amor, sem o amor não existe a entrega de si e quem não for capaz de fazer a entrega de si não está preparado para tratar dos que sofrem.