

## Assumir responsabilidades de forma organizada: um objetivo tangível

Algumas notícias que começam a ser veiculadas em publicações especializadas em medicina laboratorial nos EUA, e mesmo na literatura leiga, principiam a fazer eco naquelas terras e logo estarão mais claramente influenciando nossa atividade no Brasil. Refiro-me a constatações relacionadas à economia do setor e às novas fronteiras abertas pela ciência, que farão mudar substancialmente a atitude dos que pretendem começar, ou mesmo continuar, a atuar nesta área do conhecimento médico.

Na esfera econômica pode-se apontar que algumas iniciativas que foram voz de comando no setor, como o *managed care* e seus objetivos de sucesso econômico baseados exclusivamente no controle de custos, tendem a ser substituídas por novos modelos de administração. Podem-se apontar algumas causas genéricas, tais como insatisfação da população coberta pelos planos, diminuição do número de indivíduos assistidos pelas companhias e migração dos segurados para outros sistemas menos restritivos às suas necessidades de atenção médica, entre outras. Objetivamente, os EUA defrontam-se com alguns números bastante preocupantes: os prêmios pagos pelos segurados naquele país elevaram-se em 8,8% em 2000, e em cerca de 11% em 2001, apontando para uma elevação sem controle numa economia francamente competitiva. Em adição, apura-se um crescente descontentamento com os serviços prestados, e uma das parcelas de responsabilidade por esta situação pode ser atribuída à qualidade (insatisfatória) desses serviços e às restrições no acesso, não obstante os EUA possuam uma estrutura de mecanismos reguladores oficiais extremamente exigente, com especial ênfase na medicina laboratorial e nos bancos de sangue.

A necessidade de reformular o atual sistema, com soluções que não se tornem um emaranhado de ações descoordenadas, poderá firmar bases em alguns pontos: acesso universal à atenção à saúde, melhoria na qualidade dos cuidados oferecidos, contração dos custos, equilíbrio financeiro e administração simplificada (*National Coalition in Health Care*, 2, junho, 2002). Uma preocupação evidente é com o uso de tecnologias ultrapassadas, associadas à não-utilização de evidências científicas de qualidade na escolha das ações, com a conseqüente e inevitável geração de desperdício de investimentos.

Ainda naquele país estima-se que o setor da medicina laboratorial seja favorecido com cerca de 4% dos investimentos em cuidados médicos, mas com impacto aproximado de 70% a 80% nas decisões clínicas, transferindo um valor especial aos recursos despendidos.

No Brasil não contamos com informações gerenciais desse porte, mas é possível que os nossos valores não se distanciem muito em proporção, ao menos em médios e grandes centros. A exemplo do que se desenha para a América do Norte, as ações futuras das sociedades científicas médicas no Brasil poderiam ser pensadas em termos de impacto para a população, centrando esforços na divulgação do conhecimento médico em larga escala, na busca de associação com os fornecedores de produtos e em uma pressão dirigida e organizada para que os governos e legislativos ponham em ordem de marcha a implantação de ações reguladoras da atividade de prestação de serviços médicos, de forma que estas ações estejam baseadas no melhor conhecimento científico disponível, administrativo, econômico e médico, adaptando-o às nossas características peculiares, visando a melhoria contínua da qualidade da atenção fornecida. É necessário também que as políticas adotadas sejam abrangentes, incluindo o Sistema Único de Saúde e as medicinas privada e filantrópica.

Um desafio enorme para um país com as nossas dimensões e carências, mas com uma urgência evidente de se iniciar, sob o risco de se alimentar a cadeia de exclusão, que em algum momento nos atingiria e à nossa atividade.

Álvaro Rodrigues Martins  
Médico Patologista Clínico  
Diretor Científico da SBPC/ML