

ENTREVISTA | EUZA MISSANO

“O Huse ainda é motivo de choro”

André Moreira

ORIUNDA DE UMA FAMÍLIA CUJA MAIOR PARTE DOS INTEGRANTES TEM FORMAÇÃO MÉDICA, EUZA MARIA GENTIL MISSANO, OU SIMPLEMENTE EUZA MISSANO, QUIS FAZER UM CAMINHO DIFERENTE, O DO DIREITO, MAS QUE, NO FINAL DAS CONTAS, NÃO SAIU DE PERTO DA LINHAGEM DE ORIGEM. “TINHA NA MINHA CABEÇA A IDEIA DE FAZER UM CURSO LIGADO À MEDICINA, E DEPOIS, VOLTADA POR UMA INFLUÊNCIA MUITO GRANDE QUE TIVE DO MEU AVÔ MATERNO, PASSEI A REFLETIR MAIS SOBRE A MISSÃO QUE NÓS TEMOS, O NOSSO PERFIL, QUAL A FORMA QUE PODERIA PATROCINAR A MINHA FELICIDADE NAQUILO QUE ESTAVA FAZENDO E, DA MESMA FORMA, AJUDAR O PRÓXIMO. FOI AÍ QUE OPTEI PELO DIREITO”. GRADUADA PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE EM 1989, INGRESSOU NA CARREIRA DO MINISTÉRIO PÚBLICO EM 1992, EMBORA ESSA TAMBÉM NÃO FOSSE SUA PRETENSÃO INICIAL. “ASSIM QUE SAÍ DA FACULDADE SURTIU A OPORTUNIDADE DE INGRESSO NO MP E QUE NAQUELA ÉPOCA ESTAVA SENDO CALDEADO PELA



CONSTITUIÇÃO DE 1988, PELAS NOVAS ATRIBUIÇÕES QUE TEMOS HOJE, PORQUE ANTIGAMENTE TÍNHAMOS A IDEIA DE PROMOTOR DE JUSTIÇA COM SUAS ATRIBUIÇÕES TRADICIONAIS, COM A TOGA PRETA, REALIZANDO JÚRI COMO ÓRGÃO DE ACUSAÇÃO. APÓS A CONSTITUIÇÃO DE 1988 O MP PASSOU A TER FUNÇÕES AINDA MAIS NOBRES, QUE SÃO OS DE SERVIÇOS DE RELEVÂNCIA, INTERESSES SOCIAIS INDISPONÍVEIS À POPULAÇÃO, E ISSO FEZ BRILHAR EM MIM REALMENTE A IDEIA DE TRABALHAR NA INSTITUIÇÃO PÚBLICA, ALÉM DA CERTEZA DE PODER RETRIBUIR, COM O MEU TRABALHO, A POPULAÇÃO, QUE FOI QUEM CUSTEOU TODA A MINHA GRADUAÇÃO, JÁ QUE FOI EM UNIVERSIDADE PÚBLICA”, FRISOU. DE 1992 PARA CÁ, EUZA MISSANO JÁ ATUOU NAS ÁREAS DA DEFESA DO CONSUMIDOR – DE ONDE É TITULAR ATÉ HOJE –; PROMOTORIA DA INFÂNCIA E DA JUVENTUDE, NA ÁREA DO ADOLESCENTE EM CONFLITO COM A LEI; E HÁ TRÊS ESTÁ, COMO DIZ, EMPRESTADA À SAÚDE PÚBLICA, ESTA ÚLTIMA, O FOCO DA CONVERSA COM O JORNAL DA CIDADE.

JORNAL DA CIDADE - Lembro que mesmo no Consumidor, quando ia cobrir as audiências do MP um dos temas que sempre era recorrente era o da Saúde, seja por quem pagava plano, seja por quem chegava ao posto de saúde e não tinha atendimento. Em resumo, a saúde sempre veio te acompanhando. E de lá pra cá, o que é que mudou?

EMGM - Lógico que temos avanços, que tivemos um esforço muito grande dos gestores, dos administradores dos planos de saúde e hoje já tem uma preocupação na parte da saúde privada em não somente de cumprir o que diz o CDC, mas também de atender as expectativas do consumidor. Li algumas coisas nas redes sociais esses dias, pessoas informando que foram bem atendidas num hospital privado e se surpreendendo, e o que é isso? É que os administradores na saúde suplementar já ultrapassaram as questões dos cumprimentos das regras procedimentais e estão, agora, olhando as expectativas do consumidor. A questão é: como posso melhor lhe servir para continuar no mercado? Infelizmente na saúde pública não é assim. Nesta, temos que lutar todos os dias pela defesa de um padrão mínimo de assistência à população e que esse padrão mínimo seja pra todos, então, nesses três anos da saúde pública temos sentido que os problemas são cíclicos. Muitas vezes conseguimos consertar, melhorar, mas lá pra frente eles voltam e nos pegamos vivendo aqueles mesmos problemas: é a população sem ter a assistência ideal, sem ter a atenção primária básica para que ela não adoça, porque o SUS, na verdade, nesse pouco tempo que tenho aqui, percebo que ele não vai sustentar nunca a assistência terciária, que é quando o paciente já está doente, porque é caro, a saúde é cara. A manutenção de um paciente na UTI, numa internação, não custa barato pra o Estado, é um custo muito alto, então seria muito melhor se os gestores voltassem os olhos pra atenção primária para não deixar o indivíduo adoecer. Com isso teríamos grandes investimentos nessa área, diminuindo o impacto da assistência no setor terciário.

JC - Se você tivesse que definir, em uma palavra, o sistema de saúde pública de Sergipe, qual seria?

EMGM - Acho que temos que aliar o esforço de quem está à frente, dos gestores, mas aliar também a necessidade dos usuários. Na verdade a saúde que é praticada hoje não atende a expectativa do usuário, ela ainda é inadequada, apesar do esforço que vem sendo realizado. A gente tem que reconhecer que em muitas áreas nós evoluímos, mas no setor terciário há uma dificuldade muito grande. São inúmeras as ações no MP para que a população tenha direito a uma consulta num médico especializado. Isso pra mim machuca muito. Dói saber que se um filho meu tiver um problema de saúde hoje, amanhã eu já vou estar num médico com ele e no outro dia ele já vai estar tomando a medicação, e que o filho de uma pessoa menos favorecida do ponto econômico vai ter o problema e passar meses para receber a assistência. A gente tem que se colocar no lugar do outro, o ser humano tem que fazer isso sempre, esteja ele em qual área de trabalho estiver. A pergunta que deve ser feita é: é isso o que eu queria pra mim? Como será que agiria numa situação dessas? Então, é em casos desse tipo que digo que a saúde oferecida ainda é inadequada e não é só a de Sergipe, não, é a do país como um todo, porque quando o SUS apareceu ele absorveu uma quantidade importantíssima de pessoas que estavam à margem da assistência à saúde. Eram indigentes, pessoas que viviam de favores e o SUS abraçou a todos, mas pra isso ele tem que ser muito bem financiado e estar muito bem gerenciado.

JC - As pessoas falam que o SUS é um sistema muito bom, democrático e nós, inclusive, sabemos disso, sabemos que na sua concepção ele seria muito perfeito. Mas tem como o SUS ser muito perfeito tendo tantos ralos, com tanto roubo, desvio de verba, já que vira e mexe é relatado indício de corrupção? Tem como ser perfeito dessa maneira?

EMGM - Eu digo que tem como conseguirmos melhorar e qualificar cada vez mais. Nós temos que ter em mente o padrão mínimo exigido pelo

SUS, é dessa forma que a gente está trabalhando no MP. Esse padrão mínimo tem que ser para todos. Não posso aceitar, por exemplo, a informação que recebemos muitas vezes de que, se tem quatro pacientes renais crônicos, três numa idade mais avançada e um mais novo, embora o SUS dê direito ao transplante, não há condição de dar para os quatro e, assim, a cirurgia é dada ao mais novo e os outros três vão passar anos infinitos dependendo de uma máquina, tendo de dialisar três vezes por semana, no sofrimento. Então, o MP luta por essas pessoas e não pedimos nada além do que é o que é padronizado pelo Ministério da Saúde. Mas por que está acontecendo isso? Porque nem o mínimo tem sido oferecido à população, e isso é inaceitável! É inaceitável que consiga estabelecer para uns e não consiga para outros. Sendo assim, entendo que é possível, sim, ter uma padronização dessa assistência, e que ela consiga englobar a todos os usuários do serviço.

JC - Há mais ou menos um mês a Secretaria de Estado da Saúde publicou uma matéria sobre a judicialização da Saúde, informando que gastou cerca de R\$ 28 milhões em remédios e que boa parte desse valor deveria ter sido revertida para outro tipo de medicação, já que foram comprados remédios que não faziam parte da listagem do plano nacional. Como a senhora avalia essa "reclamação"? Ela tem fundamento?

EMGM - Inicialmente entendo que culpar o problema da saúde com a judicialização é um equívoco enorme, titânico. A judicialização existe, principalmente, porque não se é dado o mínimo à população do que é padronizado pelo Ministério da Saúde. Eu posso tirar pelo trabalho feito pelo Ministério Público Estadual. Nós não pedimos nada do que está fora da Renases, que é a Relação Nacional de Ações e Serviços estabelecida pelo Ministério da Saúde, nem na Rename, que é a Relação Nacional de Medicamentos e que é colocada à disposição da população. Em nenhuma das ações ajuizadas pelo MP pedimos fórmulas mirabolantes, assistência à realização de serviços que não estão padronizados, muito pelo contrário, o que nós exigimos é que dentro da padronização, tem de ser para todos. Mas também entendemos que temos de ter a cautela, cuidado, porque se há dispensação de medicamento, por exemplo, que é padronizado e esse medicamento é dispensado a todos, temos também de ter cuidado quando o indivíduo chega fazendo um pedido de um medicamento similar, às vezes um medicamento que sequer tem a comprovação científica ainda firmada, ou até mesmo que esteja fora da padronização, porque a dispensa desse medicamento acaba comprometendo o orçamento de tal forma que não coloca o indivíduo em face do Estado, mas o indivíduo em face do número indeterminado de pacientes que também tem necessidade daquele medicamento. O orçamento é finito e as demandas são múltiplas, temos que somente saber ter um controle, um discernimento na hora de formalizar o pedido. Digo, com sinceridade, que generalizar e dizer que a judicialização da saúde é responsável pela situação atual é um equívoco enorme, do qual a população não deve compactuar, tanto que as ações movidas pelo MP estão sendo concedidas porque o MP pede o mínimo existencial.