

Mais maternidades! Não apenas mais médicos!

É notório o paulatino fechamento de maternidades no Brasil. Um dos recentes fechamentos anunciados foi o da maternidade do Hospital Santa Catarina, uma das principais de São Paulo, localizada em plena avenida Paulista. A maternidade, existente há 35 anos, realizava, em média, 240 partos por mês.¹

O hospital afirmou que ampliaria a atuação em cirurgia de alta complexidade em especializadas como oncologia, neurologia, cardiologia, ortopedia e cirurgias do aparelho digestivo, tendo em vista o progressivo envelhecimento da população brasileira.

A tendência é que mais hospitais gerais localizados em grandes metrópoles optem pelo fechamento das suas maternidades, por serem poucos rentáveis pois, se tudo corre bem, mãe e bebê ficam poucos dias internados e necessitam de poucos medicamentos².

Outro exemplo é o maior hospital público do Centro-Oeste de Minas Gerais, que também encerrou a realização de partos³. Foram suspensos no dia 20 de novembro de 2014 os atendimentos na maternidade do Hospital São João de Deus (HSJD), em Divinópolis. A paralisação atinge partos particulares e aqueles realizados por meio de convênios. Enquanto o problema não é resolvido, as grávidas estão sendo levadas para a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) da cidade.

A situação em Divinópolis é tão grave que há casos de pagamento de quase R\$ 6.000,00 (seis mil reais) por uma cesariana particular. Se não for assim, corre-se o risco de morrer ou de perder o bebê. Grávidas ficaram mais de onze horas em trabalho de parto, tentando uma vaga nos hospitais de Divinópolis. Com medo de que situações como essas voltem a se repetir, muitas grávidas em Divinópolis estão desistindo do parto normal, que é indicado pelo Ministério da Saúde, e antecipando o nascimento das crianças.

Por fim, a Santa Casa de Belo Horizonte também está em crise e já ameaçou fechar a maternidade⁴. Segundo a Santa Casa de BH, se a situação persistir, a sua maternidade, que faz 330 partos por mês, sendo mais da metade de alto risco, “corre o risco de fechar”. A maternidade amarga prejuízos mensais que

¹ BALOGH, Giovanna. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2014/07/1490144-apos-35-anos-hospital-santa-catarina-decide-fechar-maternidade.shtml>>. 23 jul. 2014. Acesso em 6 mar. 2015.

² Segundo informação prestada por Walter Cintra Ferreira Júnior, especialista em administração hospitalar e médico.

³ Disponível em: <<http://g1.globo.com/mg/centro-oeste/noticia/2014/11/gestantes-enfrentam-dificuldades-com-fechamento-de-maternidade.html>>. 20 nov. 2014. Acesso em 6 mar. 2015.

⁴ Disponível em: <http://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2014/07/24/interna_gerais,551431/santa-casa-de-bh-esta-em-crise-e-ameaca-fechar-maternidade.shtml>. Postado em 24/07/2014 e atualizado em 31/07/2014. Acesso em: 6 mar. 2015.

chegam a R\$ 1 milhão. Ainda de acordo com a instituição, a Prefeitura de Belo Horizonte e o Ministério da Saúde estão cientes da situação.

Atualmente, apenas seis maternidades da capital atendem pelo SUS, além da Santa Casa. São elas Hospital Risoleta Tolentino Neves, Hospital Odilon Behrens, Hospital das Clínicas, Maternidade Odete Valadares, Hospital Júlia Kubitschek e Hospital Sofia Feldman.

As maternidades, portanto, apesar de sua grande importância, não são rentáveis. Sendo assim, há necessidade de intervenção do Estado para garantir a preservação da atividade.

Como queremos que sejam trazidos ao mundo os nossos filhos ou netos, se não há maternidades suficientes? Não pode haver maior pesadelo para qualquer pessoa do que correr o risco de perder um filho saudável por falta de atendimento médico no momento do nascimento.

A atual conjuntura está tendo consequências também na opção dos estudantes de medicina: cada vez há menos ginecologistas, obstetras e pediatras. O médico, profissional cuja formação demanda maior investimento pessoal, tanto de tempo quanto de dinheiro, quer ser reconhecido, desempenhar sua função de forma digna e viver confortavelmente, o que está correto, pois o mérito e o esforço têm que ser valorizados!

É hipócrita e sem qualquer fundamento a visão de que o lucro e o conforto são algo pecaminoso e que deva ser afastado. O bom profissional médico, assim como o profissional de qualquer área que estudou muito, que se esforçou mais do que a média, tem que ser valorizado. É a meritocracia⁵.

Voltando, pois, ao tema da falta de maternidades e de médicos ginecologistas, obstetras e pediatras, é certo que há menos crianças nascendo, mas, exatamente por isso, elas são ainda mais preciosas, tanto para suas famílias quanto para o Estado, e por isso precisam de maiores cuidados e de atendimento cada vez melhor.

⁵ A meritocracia é uma das mais importantes ideologias e o principal critério de hierarquização social das sociedades modernas. A meritocracia, na sua dimensão negativa, que não admite qualquer forma de privilégio hereditário ou corporativo, é um consenso, sendo considerada uma *aristocracia de talentos* que faz a distinção entre as sociedades baseadas no privilégio hereditário e as democracias atuais, consistindo em critério fundamental em nome do qual, desde a Revolução Francesa, foram travadas lutas contra todas as formas de discriminação social. (BARBOSA, 1999, p. 21-22)

A ideologia meritocrática afirma que o indivíduo, em virtude de sua livre e própria atitude, alcançará os bens sociais escassos, devendo existir igualdade de oportunidades na disputa com os demais indivíduos. O princípio da igualdade de oportunidades deriva da elaboração iluminista sobre a igualdade e liberdade, constituindo pressuposto fundador do liberalismo clássico, que declara ser o indivíduo a base da sociedade (não a família, a comunidade ou o Estado), pelo que a sociedade deve garantir que o indivíduo possa alcançar seus propósitos. (VIEIRA, 2004, f. 13 a 17)

A solução do problema aqui apresentado passa, pois, por uma valorização, por parte do Estado, de tudo que envolva o nascimento. Ou o Estado presta o serviço, por meio de médicos que devem ser incentivados à escolha da profissão, com remuneração digna e reconhecimento pessoal, em maternidades limpas, organizadas e que contem com todos os recursos tecnológicos mais avançados, ou o Estado deve reconhecer que não tem a vocação de prestar a atividade, passando a fomentá-la, com incentivos fiscais e financiamentos públicos, para que o particular tenha interesse em investir no setor.

Luís Roberto Barroso⁶ ensina que há três modos de intervenção do Estado na domínio econômico: a atuação direta, o fomento e a disciplina.

O Estado pode e deve interferir na atividade econômica, mediante atuação direta, prestando serviços de relevante interesse coletivo que não são economicamente viáveis ou rentáveis para os particulares.

Pode também, para tornar a atividade economicamente viável e rentável, fomentá-la, por meio de incentivos fiscais ou financiamentos públicos, como ensinam Diogo de Figueiredo Moreira Neto e Ney Prado⁷, citados por Luís Roberto Barroso:

Através do fomento público, o Estado deverá desenvolver uma atuação suasória, não cogente, destinada a estimular as iniciativas privadas que concorram para restabelecer a igualdade de oportunidades econômicas e sociais ou suprir deficiências da livre empresa no atendimento de certos aspectos de maior interesse coletivo.

Não se pode permitir que a grave a situação hospitalar no país demonstre-se catastrófica no que tange à falta de médicos com competência para o nascimento e também no que se refere à falta maternidades. Precisamos atuar de forma firme, exigindo do Estado a intervenção na atividade econômica.

E mais, a política de trazer para os grandes centros todos os hospitais, permitindo o fechamento de centros de saúde e maternidades em municípios menores, está totalmente equivocada.

Tendo em vista o caos do trânsito nos grandes centros, o deslocamento de pessoas para hospitais e maternidades ficará cada vez mais difícil. E sabe-se que um minuto quando há risco de vida é muito tempo.

⁶ Disponível em: <http://www.direitopublico.com.br/pdf_14/DIALOGO-JURIDICO-14-JUNHO-AGOSTO-2002-LUIS-ROBERTO-BARROSO.pdf>. Acesso em: 03 abr. 2015.

⁷ Diogo de Figueiredo Moreira Neto e Ney Prado. *Uma análise sistêmica do conceito de ordem econômica e social, 1987*, in Revista de Informação Legislativa do Senado Federal nº 96/121, p. 132.

O melhor lugar para a grávida aguardar com tranqüilidade o momento do nascimento é a sua casa. Se ela mora no interior, devem ser-lhe proporcionadas condições para que ela lá permaneça e se desloque para o hospital ou a maternidade de forma segura, no momento do nascimento de seu bebê.

Queremos um tratamento especial para grávidas e para o bebê no momento do nascimento, queremos hospitais suficientes, bem montados, localizados perto da população, queremos tranqüilidade e segurança nesse momento raro!

Não se pode aceitar a argumentação de que não há recursos para isso: os recursos existem, mas estão sendo mal aplicados, não há definição de prioridades. Como admitir que recursos públicos sejam destinados à propaganda, e ainda à propaganda que fere nossa inteligência, defendendo, por exemplo, que a Petrobrás “ONTEM, HOJE E SEMPRE, ESTÁ ENFRENTANDO DESAFIOS”, depois de tudo o que sabemos que lá ocorreu? Ou como admitir um programa como o “Ciência sem Fronteiras”, um programa para a elite, nada contra a elite, mas quando há tanto o que ser feito dentro do país? Como aceitar a destinação de dinheiro público para partidos políticos? Por que a destinação de milhões para a estrutura legislativa, que em outros países é desempenhada gratuitamente, por se tratar de honra pessoal? Como aprovar que o Brasil empreste dinheiro para construção de portos, aeroportos, entre outros, para outros países, se no Brasil não há sequer destinação de valores para cuidados médicos com a população ou mesmo para saneamento básico ou para tratamento de água? São tantos os absurdos! Que país é esse? Isso precisa mudar!

O Registrador Civil das Pessoas Naturais, a quem a Constituição de 1988 atribuiu a responsabilidade da lavratura de registros de nascimento e de óbito, e que vem desempenhando de forma sublime o seu mister, muitas vezes às custas de sua subsistência⁸, tem o primeiro contanto com o cidadão nos momentos de alegria e de tristeza e vem percebendo a gravidade da situação.

O Colégio Registral de Minas Gerais, do qual sou Presidente, escolheu como sua bandeira que haja maternidades e atendimentos de urgência e emergência em todos os municípios de Minas Gerais. Essa bandeira é para hoje e para SEMPRE! Somos muitos Registradores Cíveis das Pessoas Naturais em Minas Gerais, aproximadamente 1.500 profissionais do Direito! Vamos levantar essa bandeira juntos, vamos fazer a nossa parte para contribuir com a criação de um país do qual possamos nos orgulhar!

REFERÊNCIAS

⁸ Os atos são gratuitos e o ressarcimento previsto na Lei Estadual nº 15.424/2004, feito por meio de fundo financiado por outros notários e registradores E NÃO PELO ESTADO, não é o suficiente para garantir a manutenção da atividade.

BARBOSA, Livia. *Igualdade e meritocracia: a ética do desempenho nas sociedades modernas*. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 1999, 215p.

BARROSO, Luis Roberto. Disponível em: <www.direitopublico.com.br>. Acesso em: 03 abr. 2015.

BALOGH, Giovanna. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2014/07/1490144-apos-35-anos-hospital-santa-catarina-decide-fechar-maternidade.shtml>>. 23 jul. 2014. Acesso em 6 mar. 2015.

GLOBO. Disponível em: <<http://g1.globo.com/mg/centro-oeste/noticia/2014/11/gestantes-enfrentam-dificuldades-com-fechamento-de-maternidade.html>>. 20 nov. 2014. Acesso em 6 mar. 2015.

JORNAL ESTADO DE MINAS. Disponível em: <http://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2014/07/24/interna_gerais,551431/santa-casa-de-bh-esta-em-criese-ameaca-fechar-maternidade.shtml>. Postado em 24/07/2014 e atualizado em 31/07/2014. Acesso em: 6 mar. 2015.

VIEIRA, Leonardo Carneiro Assumpção. *Mérito, sociedade e direito: reflexões sobre a noção de merecimento objetivo e seus institutos na função pública*. 2004. 224 p. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Direito, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2004.