

SAÚDE

Medicina preventiva e saúde para todos

"O governador Aimé Lamaison está absolutamente seguro de que o Plano de Assistência à Saúde no Distrito Federal, elaborado e implantado em sua gestão, ocasionará o bom êxito do atendimento médico-hospitalar em outros governos que o sucederem. Esta é a opinião do secretário de Saúde e presidente da Fundação Hospitalar do DF, Jofran Frejat, a respeito das modificações introduzidas pelo atual governo no setor de Saúde.

Ele lembra que o plano original de saúde do Distrito Federal, sob a responsabilidade do médico Henrique Bandeira de Mello, já não correspondia à realidade e tinha mesmo sido profundamente alterado durante o desenvolvimento da cidade.

"Precisávamos corrigir essas distorções" — explicou — ampliando a oferta de assistência médica próxima ao usuário, naquelas necessidades reais observadas com o crescimento de Brasília e que consistem em prestar assistência permanente a todos os seguimentos populacionais, indistintamente, prevenindo doenças e educando para a saúde".

Segundo o secretário, o novo plano de saúde por ele elaborado proporcionará ao indivíduo receber cuidados antes mesmo de nascer, com assistência assegurada ao longo de toda vida.

Passado

O Plano de Bandeira de Mello teve como base a criação de uma entidade que tratasse de toda e qualquer atividade de saúde, evitando a multiplicidade e dispersão de meios de assistência médica curativa, preventiva e do meio ambiente.

Com esse propósito, foi criada a Fundação Hospitalar do Distrito Federal, diretamente subordinada à Secretaria de Saúde que seria o órgão central coordenador e integrador de um sistema composto de 1 Hospital de Base, 11 Hospitais Distritais e 6 Hospitais Rurais, em torno dos quais girariam tantas Unidades Satélites quantas necessárias.

Desse complexo, participaria uma Colônia Hospitalar, constituída de Hospital de Crônicos e Convalescentes, Hospital de Tuberculose, Hospital de Doenças Mentais e Psiquiátrico, Centro de Reabilitação e Medicina Física, Laboratório Industrial e Farmacêutico, Escola e Residência de Enfermagem e Laboratório Central.

Alterações

Entretanto, ao invés da distribuição horizontal da assistência primária, verticalizou-se esta oferta, conjugando-a nas mesmas es-

truturas de assistência especializada.

— O resultado — continuou — foi o congestionamento das grandes Unidades Hospitalares que perderam, em grande parte, as funções de assistência qualitativa a que estavam destinadas. Os esforços desenvolvidos, no sentido de ampliar os estabelecimentos hospitalares, aumentando-lhes o número de leitos e sofisticando-lhes a tecnologia, exigiram maior contingente pessoal e altos custos, "que pouco contribuíram em termos de ampliação e facilidade de atendimento".

Com isso, o secretário de Saúde relembra que foram criadas monumentais estruturas hospitalares, "num quadro de medicina dispendiosa, beneficiando a uma minoria, preocupada com enfermidades excepcionais, de diagnóstico complexo, inteiramente desvinculada das necessidades básicas da coletividade".

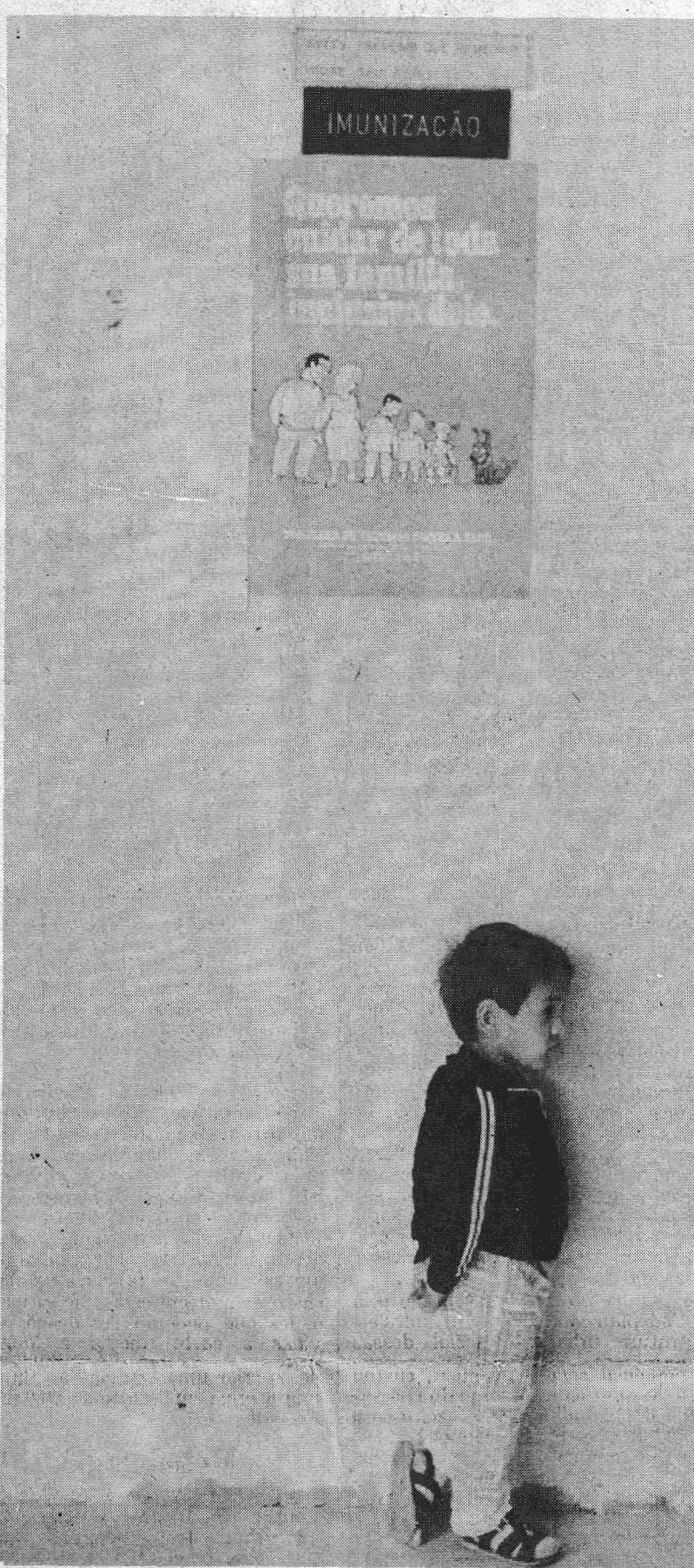
Situação

As distorções impostas no plano original estimularam a especialização e superespecialização, "como se o país dispusesse de enormes recursos financeiros, afastando-se, cada vez mais da assistência primária e da promoção da saúde comunitária". Esse quadro, frisou, é o retrato do que ocorre na maioria das capitais brasileiras, onde, paradoxalmente, os investimentos em medicina e a evolução dos meios diagnósticos e de tratamento não se tem convertido em benefício à coletividade.

Desse plano o Distrito Federal dispõe de apenas seis Hospitais Regionais, ao invés dos 11 Hospitais Distritais previstos. Das três ou quatro unidades satélites, para cada um dos seis hospitais rurais, conta-se com um total de cinco Postos de Saúde; dos programados 2.300 leitos para 500 mil habitantes, totalizam-se menos de 2.000 para mais de um milhão de pessoas; e da colônia hospitalar dispõe-se, somente, de um Hospital Psiquiátrico.

Contudo, a distorção mais grave foi a ampliação das unidades de saúde existentes, ao invés de multiplicá-las.

"Quem não se lembra da implanção do Hospital de Base, morte de médicos e as filas quilométricas que marcaram o início da nossa administração?" pergunta o secretário de Saúde, argumentando que essas ampliações — que frequentemente tornam-se mais caras que a construção de nova unidade — levam a maior congestionamento desses grandes hos-



Plano de descentralização

De acordo com orientação do Governo Federal e até mesmo da Campanha da Fraternidade para 1981, que tem como tema "Saúde para Todos", o GDF, na gestão do governador Lamaison, tem como um de seus principais projetos para a área de saúde a realização de uma medicina preventiva e comunitária. Para isto, meta primordial é a ampliação dos Postos de Saúde, que passarão de 5 a 33 centros de atendimento até o final de Governo.

Os Centros de Saúde têm por objetivo realizar o atendimento primário, até então concentrado nos grandes hospitais, com um custo operacional 4 vezes mais elevado. Os novos centros serão instalados em todas as cidades-satélites, com uma previsão de atendimento de 30 a 35 mil habitantes cada.

Além de facilitar o atendimento primário, os Centros de Saúde favorecerão o relacionamento médico-paciente, com a possibilidade de atendimento, na clínica-geral, a toda a família, dentro de uma pequena comunidade. Assim o atendimento médico terá, como ação paralela, uma função comunitária de assistência social. Também a economia em transporte e tempo são vantagens dos postos de saúde, além da possibilidade de uma melhor vigilância sanitária e controle de epidemias.

Para direcionar o acesso às estruturas médicas, a Secretaria Estadual de Saúde está procurando regionalizar a prestação dos serviços médicos. Assim, para um grupo de Centros de Saúde de cada cidade Satélite existirá um hospital regional, aparelhado para atender às necessidades médicas de maior complexidade, triadas pelos que encaminharão os pacientes. O relacionamento direto criado assim entre os Centros e os hospitais regionais resultará em um sistema de muito maior eficiência.

Este novo projeto da Secretaria de Saúde modificou o antigo Plano Bandeira Mello.

que previa 11 hospitais-regionais para o plano piloto, deixando os núcleos periféricos desprovidos de atendimento médico de maior qualidade. No Plano de Assistência à Saúde do Governo Aimé Lamaison estão previstos apenas mais dois hospitais regionais; o da Asa Norte, cujas obras terão prosseguimento, e o Hospital Regionais da Ceilândia, que ainda será construído. A necessidade de criação imediata desses dois novos hospitais está plenamente justificada pela demanda das populações dessas regiões, que já exercem pressão sobre os hospitais regionais da Asa Sul e de Taguatinga.

Paralelo à criação e construção dos novos Centros de Saúde, o Governo do Distrito Federal procura equipar os hospitais regionais existentes. Uma série de medidas está sendo adotada: para melhorar o atendimento ao público e criação de unidades especiais. Também está previsto um hospital para doentes crônicos e convalescentes e uma unidade ambulatorial para psiquiatria e doenças mentais.

Na Ceilândia deverão ser inaugurados já em abril 9 Centros de Saúde e a primeira etapa do Hospital Regional e do Laboratório de Análises Clínicas. Este laboratório atuará como órgão de apoio indispensável ao Hospital e aos Centros de Saúde. A próxima unidade a ser inaugurada na Ceilândia será a Maternidade.

Segundo o Governador Aimé Lamaison, o Plano de Assistência à Saúde, que está sendo realizado por seu governo está direcionado, basicamente, para a medicina preventiva e a preservação da saúde da população do Distrito Federal. Para isso tem-se adotado uma política de tornar mais equitativa a distribuição dos recursos médico-assistenciais. Para o Governador, em sua administração "não será possível resolver todos os problemas sanitários do Distrito Federal, mas apenas dar um primeiro passo nessa importante direção".

Resultados imediatos

"Com a entrada em funcionamento dos sete Centros de Saúde de Taguatinga, todo mundo agora nesta cidade quer consultar" — disse o agente de Saúde do Centro n° 2 da Praça do Bicalho, Waldemir Nogueira, como se de repente, frequentar centro médico tivesse virado moda.

Ele é um entre os dez agentes de Saúde lotados na Unidade n° 2 do Centro Médico para estar diariamente em contato com as famílias da periferia do Centro, tomando medidas de proteção e promoção da saúde, verificando o cartão de vacina dos filhos menores da comunidade, marcando consultas, dentre outras coisas.

Entretanto, apesar do grande número de pessoas querendo uma consulta a área de atuação do Centro n° 2 abrange uma população de quase 50 mil habitantes — o clima entre os pacientes que se dirigem aquela unidade é tranquilo e nenhum deles reclamou do tratamento ali recebido, pelo contrário, só se houve elogios.

— Eu já trouxe aqui todos os meus cinco filhos e o doutor não tem pressa, examina devagarinho, pede os exames necessários e ainda manda a gente voltar para dar notícias das crianças, contou dona Terezinha Mariane Freire, moradora da QND 55 Lote 34 de Taguatinga Norte.

Consultas

Nem todos que se dirigem ao Centro n° 2, contudo, conseguem marcar sua consulta para o mesmo dia, exceto os casos de maior urgência que são encaminhados para o Pronto-Atendimento do Centro.

Todavia, todos têm a sua consulta garantida, no máximo, dois dias depois de ter procurado o posto.

— Poderia ser aumentado o número de atendimento para cada um dos nossos 11 médicos (seis pela manhã e cinco à tarde). Mas estamos de certo que isso prejudicaria o padrão da consulta esperado, inviabilizando todo o trabalho.

A diretora do Centro n° 2 acredita que todos esses problemas estarão sanados, de-

finitivamente, dentro de alguns meses quando a massa da clientela da Unidade estiver sendo atendida, já que cada Centro deverá assistir apenas à população das suas imediações, numa média de 35 mil habitantes, prezando pela relação "médico-paciente".

Regional

O funcionamento dos Centros de Saúde nas cidades já beneficiadas com o sistema — Taguatinga, Sobradinho e Cruzeiro — vem apresentando respostas significativas: a redução do atendimento ambulatorial dos hospitais regionais que servem esses núcleos.

Os 10 Centros de Saúde implantados nessas localidades estão atendendo a uma média de sete mil pacientes em cinco dias.

Segundo o diretor do Hospital Regional de Taguatinga, a clientela dessa cidade que fazia fila nos ambulatórios do HRT quase não existe, "e 80 por cento do pessoal que procura os nossos serviços ambulatoriais são hoje provenientes da Ceilândia, já que os Centros de Saúde nessa satélite só começaram a funcionar a partir do próximo mês".

Espera-se que somente com essa regionalização da medicina e a descentralização do atendimento os Hospitais Regionais cumprirão com a sua função de melhor atender a casos especiais ou que exigem o uso de equipamentos sofisticados, encontrados nessas unidades hospitalares.

Maternidade

A expectativa é que funcione a maternidade de Ceilândia ainda esse ano, pois a incidência de trabalho de parto aqui é enorme, fazendo com que de julho a dezembro do ano passado, 80 por cento das quase três mil remoções que tivemos que fazer para outros hospitais tenham sido casos de obstetria, dada a incapacidade de absorção de nossa maternidade. O HRT, segundo o seu diretor, faz uma média de 700 partos por mês, sendo que no último mês de janeiro foram registrados 922 partos.

pitais e, consequentemente, à queda do padrão de atendimento.

Novo modelo

Face a essa situação, foi elaborado no início do governo Aimé Lamaison, 1979, o Plano de Assistência à Saúde no Distrito Federal, dentro do princípio de extensão da cobertura mediante a estratégia de "atenção primária" e da "regionalização dos serviços".

Nos Centros de Atenção Primária, como explica o secretário de Saúde, já começam a ser desenvolvidos os programas de nutrição, alimentação e puericultura; educação e vigilância sanitária e epidemiológica, através de controle e proteção no campo das doenças imunizáveis e transmissíveis; o atendimento médico e odontológico primário a adultos, jovens, velhos e crianças, além de primeiros socorros.

"Esse trabalho é realizado não apenas nas instalações do Centro como no próprio lar, onde agentes de saúde prestam assistência domiciliar, levantam dados, orientam e iniciam um processo educativo de preservação de saúde.

Interligando-se ao Centro, o Hospital Regional de cada unidade administrativa assiste a esses Centros e exerce o controle regional da medicina preventiva, além de atender os problemas curativos intermediários em clínicas especializadas, cirurgias, maternidade, berçário e pronto-socorro geral.

Complementado o sistema, tão logo toda a rede de Centros de Saúde entre em funcionamento e se termine de dotar os hospitais regionais da infra-estrutura necessária a seu melhor desempenho, o Hospital de Base de Brasília, segundo o titular de Saúde, se dedicará às reais funções para o qual foi instituído: atender os casos médicos de grande especialidade clínica e cirúrgica, parte de ambulatório e pronto-socorro, intensificando as pesquisas que ali já são desenvolvidas e ampliando a capacidade de formação e aperfeiçoamento do pessoal.

Instituto

Para fornecer o suporte necessário a todo o complexo da Saúde, o Governo do Distrito Federal, vem aparelhando o Instituto de Saúde, dotando-o de condições de desenvolver importantes trabalhos como o diagnóstico da meningite, verificação de alimentos contaminados no mercado local, dentre outras coisas.

Cabe também a esse Instituto o controle da raiva canina, trabalhos em bromatologia e zoonoses, além de atividades no campo da hemoterapia. Além disso, realizações de tipagem automatizada, sorologias diversas e pesquisas para manter estocagem adequada de sangue e derivados, melhores meios de se conseguir doadores e exercer melhor controle sobre a qualidade do sangue doado.

Por outro lado, encontra-se em fase final de elaboração o projeto de um hospital para pacientes crônicos e convalescentes, "uma das razões que tem contribuído para aumentar a falta de vagas nos hospitais da Fundação Hospitalar, dado o longo tempo de permanência desses pacientes, ocupando leitos e especialistas", frisou o secretário.

"A maioria desses doentes — prossegue o secretário explicando seu Plano de Assistência à Saúde no DF — necessitam apenas de cuidados primários que poderiam ser prestados fora dos hospitais especializados, sob cuidados de enfermagem, embora sob supervisão médica diária, com maior conforto para o paciente, que é mais importante, liberando leitos hospitalares para cirurgias e internações eletivas, atualmente transferidas indefinidamente por falta de espaço, além de reduzir o custo dessas internações prolongadas".

Hospital

O Hospital para pacientes Crônicos e Convalescentes (HCC) deverá ser construído no Setor de Áreas Isoladas Norte, em local tranquilo e, ao mesmo tempo, próximo aos principais hospitais da Rede, facilitando a locomoção dos pacientes e a necessária cobertura em caso de necessidade, complementando assim o apoio prestado pelo Instituto de Saúde ao sistema.

O HCC será dotado de 100 leitos, dos quais 20 para crianças, e ocupará uma área de 4.043 metros quadrados. O custo da obra será de 121 milhões, 290 mil cruzeiros enquanto os equipamentos exigirão, uma verba de 78 milhões 710 mil cruzeiros.

Centros de Saúde

O Plano de Saúde elaborado no governo Aimé Lamaison prevê a construção de 33 Centros de Saúde e já em 1979, tinham início os planejamentos e detalhamentos necessários à implantação dessa rede de Atenção Primária.

Com a obtenção dos recursos necessários, foram realizadas, ano

passado, as obras arquitetônicas de 24 desses Centros e adquiridos os equipamentos para todas as 33 unidades. As obras dos nove restantes, serão concluídas até o final deste mês.

Todavia, lembra o secretário de Saúde que ainda em dezembro último foram inaugurados 10 desses Centros, com o início imediato de suas atividades: sete em Taguatinga — dois em Sobradinho e um no Cruzeiro. No próximo mês, deverão entrar em funcionamento os nove Centros de Saúde da Ceilândia, sendo que em junho estarão funcionando os cinco Centros do Gama e provavelmente em setembro entrarão em atividades os nove Centros de Saúde do Plano Piloto e Penínsulas.

Custos

De acordo com dados da Secretaria de Saúde, o custo de cada Centro atingiu, em média, o montante de sete milhões e quinhentos mil cruzeiros para construção e mais 20 por cento desse total para equipamento, perfazendo o custo global de aproximadamente 11 milhões e 500 mil cruzeiros em cada unidade.

Entretanto, já foram aplicados Cr\$ 316.456.275,00 — trezentos e dezesseis milhões, quatrocentos e cinquenta e seis mil e duzentos e setenta e cinco cruzeiros — dos Cr\$ 349.383.000,00 programados, provenientes de recursos do orçamento do Governo do Distrito Federal, Fundefe, Inamps e doação do Banco do Brasil, empregados em obras e instalações, equipamentos e materiais permanentes.

A manutenção de cada um desses Centros de Saúde custará ao GDF, anualmente, o equivalente Cr\$ 3.400.000,00 — três milhões e quatrocentos mil cruzeiros — atuais.

Demanda

Os serviços médico-hospitalares do Distrito Federal, têm sofrido grandes pressões por ser Brasília, juntamente com São Paulo, os maiores pólos migratórios do país.

Em 1970, a rede de hospitais e postos da FHDF atendeu 968.537 pacientes, tendo aumentado o atendimento para 2.178.127 em 1980. De 113.429 exames radiológicos realizados em 1970 e 530.111 exames de laboratório, atingiu-se o ano passado as cifras de 289.956 e 1.565.033, respectivamente, além do crescimento de todos os serviços representados por matrículas, internações, cirurgias, partos etc, como consta dos documentos da Fundação.

"Naturalmente que para atender a essa grande demanda, os recursos necessários são também volumosos — observa o secretário. Ele salienta que se deve acrescentar aos custos dos anos anteriores, os recursos necessários às unidades que estão entrando em funcionamento, solicitando recursos materiais e humanos dispendiosos, embora muito mais econômicos, por se tratar de construções simples, sem nenhuma sofisticação e superfluos.

Sendo assim, o orçamento sintético da Fundação Hospitalar do DF prevê recursos para a manutenção do Hospital Regional de Sobradinho que no ano passado foi reintegrado à rede, recursos para programas de bolsa de estudo a estagiários, manutenção da FHDF e das atividades dos Centros de Saúde perfazendo um total de Cr\$ 13.480.682.033,00 (Treze bilhões, quatrocentos e oitenta milhões, seiscentos e oitenta e dois mil e trinta e três cruzeiros).

Geoeconômica

Segundo dados do Secretaria de Saúde, cerca de 30 por cento do atendimento médico-hospitalar do DF constitui-se de serviços prestados às áreas circunvizinhas. Em vários casos, esse atendimento extrapola a própria região Geoeconômica, estendendo-se aos Territórios e Estados do Norte e Nordeste.

Estudos realizados pelas Secretarias de Governo e Saúde levantaram uma série de informações referentes à pressão que dez cidades da periferia do Distrito Federal exercem sobre o equipamento hospitalar da capital.

Foi registrado que um grande número de paciente é proveniente de cidades goianas e mineiras próximas. Em Brasília são atendidos os moradores de Padre Bernardo e Niquelândia. Já no Gama as populações de Luziânia, Ceu Azul, Cidade Ocidental e demais núcleos adjacentes.

Para Sobradinho e Planaltina se dirigem os habitantes de Planaltina de Goiás, Formosa, Cabeceiras enquanto se dirigem diretamente para o Hospital de Base os casos médicos enviados de Unai, João Pinheiro e Cristalina.

No entanto, espera a SES que a retração da demanda pelos serviços médico-hospitalares do Distrito Federal só irá acontecer quando for implantado nos Estados vizinhos à Brasília e talvez em todo o Brasil o Prev-Saúde, programa do Governo Federal que tem em Brasília o seu modelo.

INVESTIMENTOS DO SETOR

Construção de novas unidades - Cr\$ 316.456.275,00

custo previsto por unidade - Cr\$ 7.000.000,00 para obras;

Cr\$ 11.500.000,00 para equipamentos;

Custo da manutenção - Cr\$ 3.400.000,00