Falta dinâmica e a comunidade não se integra

Para as mães de classe média, o centro de saude é apenas o lugar onde levam o filho para ser vacinado. As mães de periferia sabem que lá há um medico, mas só o procuram quando as crianças, ou elas mesmas, estão doentes. Outras se juntam às filas que se formam em frente aos predios modestos apenas para receber o leite em pó. Mas quase nenhuma visita periodicamente o centro, acompanhada de seus filhos, para saber se está tudo bem com sua saude.

Um centro de saude não é apenas um posto de vacinação. Ou uma clinica medica. Ou ainda uma unidade de distribuição de leite às crianças menores de um ano. Teoricamente, é muito mais do que isto: numa grande cidade, uma unidade sanitaria é uma agencia integrada de saude que desenvolve, prioritariamente, um trabalho de prevenção primaria e de educação sanitaria, prestando também assistencia medica ambulatorial.

O coordenador dos Serviços da Comunidade da Secretaria da Saude, Decio Pacheco Pedroso, prefere definir o centro como "uma sentinela avançada da saude publica". Ou seja, a unidade sanitaria existe para proteger a saude da população. Para melhorar as condições de vida em comunidade.

Mas quase ninguém sabe disso, talvez porque os centros de saude da rede estadual e os postos de saude da Prefeitura não estejam desempenhando bem o seu papel. Até hoje não existe a integração necessaria entre a unidade de saude e a população.

E Decio Pacheco Pedroso explica porque isso acontece: "Os centros são estaticos e não ativos. Permanecem em seu lugar à espera de clientes. E a população só o procura quando está realmente necessitada, quando está doente". Por isso é que as unidades de saude da Capital desenvolvem muito mais um trabalho de medicina curativa do que de prevenção das molestias.

Sem uma infra-estrutura adequada, sofrendo de carencia de recursos e falta de pessoal, as unidades não têm condições de sair a campo, pesquisar a area onde atuam, descobrir os seus principais problemas de saude publica e resolvê-los. O problema começa a ser solucionado com a contratação de .. 1.400 visitadoras sanitarias — 126 das quais para a Grande São Paulo — pelo Estado e outras 20 pela Prefeitura. Mas, até agora, a situação não foi alterada.

Não há prevenção

Isto pode ser provado pelo fato de as unidades sanitárias não conseguirem imunizar, segundo as estimativas, nem 50% da população infantil contra sarampo, poliomielite, variola, tétano, difteria e coqueluche. E o controle das doenças transmissíveis, através da imunização, é considerado uma prioridade dentro das atividades de um centro ou posto de saude.

As gestantes e menores de um ano deveriam ter um contato mensal com a unidade de saude. Mas muitas crianças não recebeu as doses completas porque deixam de comparecer no período marcado. Outras só vão ser imunizadas quando entram na escola. A falta de educação sanitária da população é uma das principais barreiras ao controle das doenças transmissíveis. Mas enquanto o centro permanecer estático, a comunidade vai continuar exposta aos riscos, fechada em si mesma. Forma-se então um círculo vicioso difícil de ser rompido.

ESTRUTURA

Poderia ser uma simples casa de periferia. Mas a placa colocada na parede não deixa duvidas. É o Centro de Saude de Vila Borges que atende à população de 40 bairros da área. São famílias pobres, a maioria constituida de migrantes, que vivem em casas de alvenaria e ganham um salário mensal de, em média, 400 cruzeiros.

Auxiliado por uma obstetriz, uma escriturária, um vacinador e um servente, o médico-chefe realiza, em média, 900 atendimentos por mês. Depois de 12 anos de trabalho no bairro, Douglas Gervásio conseguiu diminuir a incidencia de casos de gastroenterite. Mas enfrenta ainda um grande problema: 60% das crianças que procuram o centro são desnutridas.

A desnutrição e a verminose são os problemas mais frequentes das crianças que vão aos centros e postos de saude da periferia. E Neide Rosa, médica-chefe do Centro de Saude da Vila São Luis, explica que, em muitos casos, a criança é tratada e, meses depois, novamente atingida pela mesma doença. Isto porque as suas condições de vida não são alteradas: continua morando na mesma casa, sem rede de água e esgoto, comendo a mesma comida pobre em proteinas e, portanto, exposta aos mesmos riscos.

É por isso que todos os sanitaristas reconhecem a importância do trabalho preventivo. Mas sabem também que esta não é uma tarefa apenas dos órgãos de saúde. Ela exige uma definição de vários setores e a aplicação de recursos provenientes de diversas fontes. Enquanto isso não acontece, a taxa de mortalidade infantil continua crescendo na Capital.

Existe ainda um outro problema que o diretor da Divisão Regional de Saúde da Grande São Paulo considera muito grave: a migração intensa. "As famílias — explica — mudam com frequência de um bairro para outro, de um município para outro. Isto impede um acompanhamento contínuo por parte da unidade de saúde".

Se não bastasse todas essas dificuldades, os centros de saúde são obrigados a enfrentar ainda um outro inimigo: a burocracia. Cada unidade tem que enviar à Secretaria sete relatórios mensais, um semanal e um trimestral. O médico-chefe do Centro de Sade de Monte Kemel, Nabuco Vitor Martins, afirma que o trabalho burocrático sobrecarrega os funcionários e prejudica o atendimento. Nenhum dos médicos-chefes acha desnecessária a coleta de dados, pelo contrário. Mas dizem que ela poderia ser mais racional.