

Acidente mata mais no Plano

Estudo da Codeplan diagnostica situação da Saúde de Brasília

Levantamento realizado pela Codeplan, sobre a situação da saúde no Distrito Federal, indica que as principais causas de morte da população do Plano Piloto foram os acidentes com uma taxa de 17%, as doenças do coração, com 15% e o câncer com 11,7%, considerando os dados disponíveis em 1975, mas, que generalizadamente não se modificaram significativamente nos últimos dois anos. O mesmo trabalho mostra que nas demais áreas do Distrito Federal as principais causas de morte da população foram as diarreias infecciosas, as quais, atingiram no Plano Piloto, proporções de apenas 4,4%.

Conclusivamente, o levantamento da Codeplan indica que em relação ao nível de saúde no Plano Piloto, é baixo o percentual de óbitos na população menor de 5 anos, grupo etário mais vulnerável aos agravos à saúde. A mortalidade infantil se apresenta fraca com a taxa mais baixa do Distrito Federal. Observa, ainda, que a participação altamente significativa dos acidentes, tumores e doenças do aparelho circulatório, caracteriza o nível de saúde do Plano Piloto como similar aos dos países mais desenvolvidos.

Em relação ao desempenho do sistema de saúde local, o trabalho critica a ausência de mecanismos eficazes de coordenação entre as inúmeras instituições de saúde que atuam na área, pertencentes às esferas pública e privada e indica a existência de problemas gerenciais com reflexos diretos no nível operacional e que se caracterizam, sobretudo, no âmbito da Fundação Hospitalar do Distrito Federal. Aponta como causas principais a centralização administrativa; subutilização da capacidade instalada para consulta médica de ambulatório; demanda excessiva ao Hospital de Base, de casos que poderiam ser solucionados por unidades de menor custo operacional; ausência de programas de assistência odontológica ao escolar e, finalmente, informação estatística ainda não integralmente voltada para as variáveis mais significativas do desempenho do setor.

ANÁLISE

A análise setorial da saúde no Plano Piloto, que pela concentração e sofisticação dos equipamentos existentes pode ser visto quase que como um indicador maior da situação geral, mostra que apenas 24% dos óbitos registrados no ano de 1975, tomado como base para sua elaboração, ocorreram, em crianças na faixa etária entre 0 e 5 anos, percentual que chegou a 25,3% em 1973, e a 19,9% em 1974. Esse grupo de alta vulnerabilidade biológica responde, no Distrito Federal, por 42,5% da mortalidade, englobando cerca de 17% da população total.

A mortalidade infantil no Plano Piloto é considerada fraca, podendo ser estimada em 18,2 óbitos em cada mil crianças nascidas vivas. Os problemas perinatais constituem, na área em análise, as principais causas de mortalidade nesse grupo, correspondendo a 54,9 do total de óbitos infantis. Nas demais áreas as diarreias infecciosas têm magnitude.

Em relação às doenças transmissíveis verifica-se que o nível de saúde no Plano Piloto é mais de 10 vezes superior ao registrado no Distrito Federal, uma vez que, enquanto a taxa média do DF é de 200,3 óbitos por doenças transmissíveis para cada 100 mil habitantes, nos últimos anos, no Plano Piloto essa proporção cai para 14,2 óbitos para cada 100 mil habitantes, em 1974 e 30,6/100.000 em 1975.

As principais doenças transmissíveis observadas durante dois anos são as diarreias infecciosas e a doença de Chagas, embora em 1974 a meningite constituísse a causa de maior impacto, respondendo por 22% do total de mortes por doenças transmissíveis. A tuberculose, por sua vez, pouco contribuiu para a mortalidade no Plano Piloto, apresentando valores inferiores aos registrados nas cidades-satélites.

O trabalho ressalta as taxas abaixo da média no Distrito Federal, mesmo quanto à mortalidade por acidentes, doenças cardiovasculares, e neoplasias, principais premas de saúde no Plano Piloto.

ALIMENTAÇÃO

O levantamento da Codeplan cita estudo realizado pela Secretaria de Saúde para revelar que a avitaminose e outras deficiências nutricionais constituem, no Distrito Federal, por si só, a causa de 1% dos óbitos de menores de 1 ano. Por outro lado, a anemia, segundo aquele estudo, aparece como a terceira mais importante causa da mortalidade entre os menores de 4 anos, somente ultrapassada pelas enterites e pneumonia.

"As carências nutricionais apresentam, entretanto, maior importância e magnitude como fator coadjuvante. Pesquisa interamericana sobre a mortalidade infantil revelou que na capital de São Paulo a deficiência nutricional esteve presente, como causa associada, em 62,9% dos óbitos por diarreia infecciosa e em 51,9% dos óbitos por sarampo. Não parece haver dúvida de que o impacto das deficiências nutricionais, na mortalidade, sobretudo nos grupos de maior vulnerabilidade, corresponde, nas cidades-satélites de Brasília, ao observado em outras áreas brasileiras, face à similaridade no comportamento de outros indicadores sociais e econômicos. No Plano Piloto, habitado por pessoas de maior nível de renda, servida por redes de água e esgoto e com fácil acesso a uma ampla oferta de serviços sociais, a desnutrição não se configura como problema de saúde pública".

OFERTA

Na análise da oferta de serviços de saúde, observa o levantamento da Codeplan que não obstante abrigar apenas 27% da população do Distrito Federal, o Plano Piloto dispõe de 62% dos hospitais e 60% dos leitos. Percentualmente observa-se que o Plano Piloto dispõe de 7,7 leitos para cada mil habitantes, enquanto que as demais áreas ficam com 1,8 leito para cada mil pessoas, isso, considerando o número total de 1.825 leitos existentes em 1975.

Cerca de 37% dos hospitais e 21%

dos leitos pertencem ao setor privado, o que representa, excetuando os leitos psiquiátricos, uma total concentração da esfera médico-empresarial na área de maior nível de renda, como seria de se esperar.

Quanto à capacidade instalada para consulta de ambulatório sua distribuição obedece ao mesmo comportamento. O Plano Piloto concentra não só a quase totalidade dos consultórios médicos e dentários, como grande maioria da oferta de setor público para consulta. Essa parte, entretanto, parece estar sendo sanada pelo INPS, que, buscando racionalizar a localização de seus serviços, deixará, no Plano Piloto apenas 50 dos 149 consultórios previstos no seu Plano Regional de Assistência Médica.

RECURSOS HUMANOS

O trabalho da Codeplan observa, nesse aspecto, que os recursos humanos do setor saúde no Distrito Federal, obedecem à mesma distribuição da capacidade instalada, ou seja, os profissionais de saúde, em sua quase totalidade, residem no Plano Piloto. Mais da metade dos médicos, quase 50% dos dentistas e enfermeiros do quadro da Fundação Hospitalar estão lotados nesta área que contém apenas 27% da população do Distrito Federal.

Na composição das equipes de saúde, da Fundação Hospitalar e do INPS, ressalta uma grande participação de pessoal de nível superior. Apenas 4,7% dos recursos humanos da FHDF e INPS, no Plano Piloto, são de nível técnico. A escassa utilização de pessoal técnico e auxiliar é ainda mais significativa no INPS que na Fundação.

DEMANDA

Nesta análise observa-se que em 1974, 74,4% dos atendimentos médicos ambulatoriais e de emergência foram prestados nas unidades da Fundação localizadas no Plano Piloto, a pessoas cobertas pelo INPS. Cerca de 21% dos pacientes atendidos não apresentavam proteção previdenciária, enquanto 2,9% estavam vinculados ao IPASE. Em 1975 os percentuais foram similares e de lá para cá as mudanças não foram significativas.

Constatou-se, por outro lado, que as chamadas especialidades médicas básicas responderam, nas mesmas unidades, com quase 50% do total. Assim, no Hospital de Base as Clínicas de Cirurgia geral, gineco-obstetrícia, médica e pediatria, atenderam a 40% da procura, o que parece indicar que a estrutura dos serviços ainda está suportando parte substancial do atendimento que poderia ser feito em unidades mais simples da rede: "um hospital de base, face ao seu porte, complexidade e alto custo operacional, deveria funcionar, fundamentalmente, senão exclusivamente, como centro de referência para a atenção aos casos mais complexos.

DESEMPENHO

Nesse campo, observa-se que cerca de 57% das cirurgias realizadas no Hospital de Base foram classificadas

como de pequeno porte, percentual bastante próximo do registrado no Hospital Regional da Asa Sul (antigo L-2), que foi de 60,4%, sobretudo se forem consideradas a diferença de recursos e as finalidades dos dois hospitais.

Como já foi mencionado, enquanto ao primeiro devem ser encaminhados apenas os casos de maior gravidade, e, portanto, as cirurgias de grande porte, por exemplo, o segundo é um hospital geral, incumbido da solução da demanda hospitalar mais simples. Conclui-se, diante desse fato, que não está havendo, pelo menos no campo cirúrgico, uma distinção marcante entre essas unidades, o que significa que o Hospital de Base pode estar sendo tecnologicamente subutilizado.

Dispondo de 109 consultórios no Plano Piloto (dados de 1975) e admitindo-se que cada um funcione 2 mil horas por ano e tenha um rendimento de 4 consultas por hora, a produção ambulatorial da Fundação Hospitalar deveria situar-se em torno de 872 mil consultas, anualmente. Todavia, a produção observada alcançou em 1975 apenas 428.622, o que representa um grau de utilização da capacidade instalada não superior a 49% no ano mencionado.

As deficiências dos serviços ambulatoriais são, provavelmente, o principal problema organizacional dos serviços de saúde do Plano Piloto, particularmente no âmbito da FHDF. Esses serviços, quando pouco eficazes, não só sobrecarregam o atendimento de emergência como contribuem para aumentar as taxas de internação: muitas doenças, quando não evitadas ou tratadas precocemente tendem a agravar-se exigindo cuidados mais especializados, sempre de custos mais elevados.

O excessivo uso dos recursos de complementação diagnóstica parece ser, também, uma característica dos serviços de saúde local. Basta ver que em 1975 foram produzidos na rede da FHDF 493.887 exames de laboratório e 81.195 exames radiológicos o que corresponde à relação de 1,3 exame por consulta.

O trabalho considerou que os exames complementares não representam, por si só, um benefício efetivo ao paciente, e que muitas doenças podem ser diagnosticadas e tratadas sem o apoio da tecnologia adicional ao exame clínico. No que tange às atividades de imunização os níveis são considerados satisfatórios, com exceção do sarampo.

A taxa média de ocupação dos hospitais da Fundação Hospitalar está em torno de 80%, enquanto que o percentual admitido tecnicamente se situa entre 80% e 85%. Isso indica que a pressão de demanda não se situa com força suficiente para ocasionar uma superutilização da capacidade instalada, contribuindo para corroborar a tese de que o leito hospitalar não é o instrumento mais importante na solução dos problemas de saúde de maior prevalência, no Distrito Federal e em sua área de influência, que chega a atingir uma população de um milhão e 600 mil pessoas, além da população local.