

Penna vê um quadro anárquico

LUIS JOCA

O presidente da Associação Médica de Brasília, Cláudio Penna, em entrevista exclusiva, fez uma análise do Plano Médico Hospitalar do Distrito Federal quando apresentou críticas ao setor, chegando a denominar o Hospital Distrital de Base de "pronto-socorro" e condenou os investimentos governamentais em setores que considera menos prioritários, gerando um sistema de saúde, em Brasília, "ainda mais anárquico e deficiente".

No seu entender a situação está agravada porque "a experiência tem demonstrado o erro do planejamento de saúde desvinculado da realidade social e econômica" e as necessidades de saúde cresceram geometricamente, enquanto as facilidades desenvolveram-se apenas aritmeticamente.

Analisando a distribuição de recursos estatais no setor, Cláudio Penna não poupa condenações aos prefeitos e governadores e reclama dos investimentos realizados porque os considera insuficientes para a necessidade do Distrito Federal.

O PLANO

Num relato histórico da situação médico-hospitalar, do DF, o Presidente da Associação Médica afirma que a saúde foi objeto de um planejamento realizado pelo técnico em organização hospitalar, Henrique Banderia de Meilo e tem origem no Plano de Saúde Inglês publicado em linhas gerais no Architectural Records, em 1945, e adaptado às condições locais.

O Plano tem sido combatido copiado e adaptado em muitos Estados brasileiros e, "como tudo em matéria de saúde no Brasil", começou atrasado e o primeiro Hospital Distrital de Brasília foi inaugurado pelo ex-presidente Juscelino Kubitschek e suas obras continuaram com grande intensidade até o Prefeito Plínio Cantonhede e com menor intensidade, até os dias de hoje, quando foi rebatizado como Hospital de Base.

Segundo Penna, a experiência tem demonstrado o erro do planejamento de saúde desvinculado da realidade social e econômica. "Em Brasília, isso se faz em maior escala, já que a nova Capital foi igualmente planejada como uma miragem nas nuvens. A íntima inter-relação entre saúde e economia exige que o planejamento médico assistencial seja objeto de alterações periódicas, não sendo possível a adoção de um plano fixo".

Enquanto as necessidades de saúde cresceram geometricamente pelo aumento imprevisível da população local e circunvizinhas, as facilidades médicas desenvolveram-se aritmeticamente. A um planejamento utópico, mas racional, sobrepôs-se o empirismo e a rotina, copiando-se os erros existentes nas velhas capitais brasileiras. Repetiram-se os erros da assistência médico-hospitalar e a saúde pública desenvolveu-se em compartimento estanco. A unificação dos esforços comunitários centralizados, desenvolveu-se uma multiplicação de esforços isolados, deficientes e onerosos, para o atendimento irracional de grupos privilegiados e a duplicidade de meios, a má distribuição de leitos, a ociosidade de recursos, tornou o sistema de saúde de Brasília ainda mais anárquico e deficiente", diz Penna.

INVESTIMENTOS

Para ele, as crises políticas que envolveram o Brasil depois de 1960, com a instabilidade da nova capital, influíram grandemente na perpetuidade dos pequenos investimentos destinados à área de saúde, no desatenção à palavra dos médicos, no pequeno prestígio e qualificação dos dirigentes do setor.

Dessa maneira, a um plano centralizado de saúde foi instalado um sistema arcaico de assistência, cujas deficiências não podem ser ocultadas do olhar público: "não é mais preciso entrar nos estabelecimentos em busca dos seus serviços para constatar-lo - as longas filas e as suas chagas são expostas à vergonha das ruas ou denunciadas pela imprensa".

Acredita Penna que "o investimento de saúde em Brasília, como no Brasil, é insuficiente para as necessidades, não obstante as declarações da Secretaria de Serviços Médicos do Ministério da Previdência Social, na primeira quinzena de março de 1978, de que o Brasil dispendeu 5% do seu produto bruto, em comparação com 8% dos Estados Unidos, 8,5% na Suécia, e 4,5% na Inglaterra, ninguém é capaz de acreditar nisso, ou então há um desperdício de recursos acima do imaginável".

Nesse raciocínio, argumenta que somente a Inglaterra tem no **British Health System** um orçamento maior do que qualquer uma de suas forças armadas, o que, em proporcionalidade aos 4,5% do Produto Interno Bruto não é tão impressionante. Mesmo assim, existem muitas reclamações, tanto do público como dos médicos contra o sistema, com grande crescimento dos seguros-saúde voluntários. Particularmente, acrescenta,

"Brasília foi planejada para ser um exemplo nacional de saúde, integrada, igualitária, preventiva e assistencial, mas sem diferenças regionais humilhantes, desperdícios de recursos e meios, incompreensíveis". Essa idéia original, segundo ele, levou à criação da Fundação Hospitalar que, gradativamente, foi destruída por vários organismos oficiais e finalmente pelo Governo do Distrito Federal que a transformou "numa mera repartição municipal".

Essa circunstância, adianta, com erros progressivos, chegou ao máximo na administração do Governador Elmo Serejo Farias que teve "a ousadia de retroagir a concepção de saúde de Brasília à anacrônica e obsoleta de Salvador, não por culpa de sua medicina, a qual amamos e devemos os maiores exemplos de cultura e dignidade, mas, igualmente, por falta de recursos e de compreensão de seus governantes em matéria de saúde. Aqui como lá, grandes e belos viadutos, teatros e parques luxuriantes foram prioritários, não obstante custarem as lágrimas e os sofrimentos do povo doente que não teve a oportunidade de opinião nas suas prioridades".

Enfático em suas afirmações, Cláudio Penna declara que "os esforços para a preservação pelo menos das idéias originais do Plano Médico Hospitalar de Brasília, terminaram com os Secretários de Saúde pioneiros de Brasília, tremularam na administração de Prates da Silveira e foram assinados na de Elmo Serejo. A incapacidade ou falta de visão de todos governantes de Brasília, após o ano de 1961, foram responsáveis pela não-realização dos planejamentos no campo de saúde e pelo crescimento das suas deficiências quantitativas e qualitativas. Essa situação levou a setores importantes do governo e empresas estatais a investirem no campo da saúde em busca de assistência diferenciada e luxuosa, prejudicando o desenvolvimento da medicina integrada e planejada".



Penna: "Planejamento está desvinculado da realidade econômica e social"

DISPERSÃO

Referindo-se, ainda, à aplicação de recursos, o presidente da Associação Médica do DF lembra que as Forças Armadas investiram em seus hospitais de Guarnição e num grande Hospital de Base: "todos os esforços feitos para a integração deste hospital no sistema fracassaram e ele continua com muitos leitos ociosos, não obstante a extrema saturação dos seus ambulatórios. Entrou em competição com as casas de saúde particulares de Brasília, realizando convênios com algumas entidades para estatais e apresentando muitos serviços ociosos que melhor seriam, para os próprios militares, integrados dentro de um sistema municipal de saúde".

Por outro lado, destaca, a Polícia Militar e o Corpo de Bombeiros construíram seus serviços ou hospitais, iniciativa que não se prestou para melhorar em nada os recursos em matéria de saúde da coletividade municipal. O Hospital do IPASE foi também construído em prejuízo de uma unidade da Fundação Hospitalar, para jus-

tificar aos funcionários públicos e ao Poder Legislativo uma casa de maior conforto e luxo, aumentando as diferenças entre os membros de uma sociedade integrada e progressista".

No seu entender as distorções aumentam nas cidades-satélites pela grande afluência de pessoas a seus serviços, pois a população não dispõe de meios adequados para a alimentação, educação, higiene e moradia, necessários para a preservação da saúde. Os índices de mortalidade infantil, comparados ao do Plano Piloto, mostram bem essa situação.

Nesse tocante, alerta Cláudio Penna que os dados de mortalidade infantil, a carência de assistência materno-infantil e a elevada incidência de doenças infecto-contagiosas, principalmente nas satélites não podem ser dissimuladas pela boa imagem traçada pela propaganda oficial. Somando-se isso à sobrecarga da região geográficamente dependente de Brasília, além de um elevado número de doentes de outros Estados.

Acredita Penna que as divergências de opinião, no âmbito do Governo do Distrito Federal, tenham implicado no atraso de soluções para o setor e, num exemplo disso, nomeia a Fundação Hospitalar "que de Fundação, só tem mesmo o nome". Afirma, ainda, que o Conselho Deliberativo daquela instituição é proibido para os seus médicos empregados e só teve, até agora, a participação temporária de um médico, sendo formado por técnicos e burocratas que de medicina "somente conheciam dor de cabeça".

O Conselho Comunitário não foi instalado, o Conselho Diretor (diretores de hospitais) funcionou raramente e nenhum órgão representativo da classe médica teve acolhimento.

ARBITRIO

Ainda em termos de desentendimentos a nível governamental, enfatiza que "o diálogo foi substituído pelo ar-

bitrio: o **pró-labore** viga mestra do sistema foi praticamente extinto, pela opção coagida da maioria dos médicos, que foram forçados a aceitar um salário fixo, com evidente prejuízo para a produção ambulatorial e hospitalar.

E por isso mesmo continua "o projetado Hospital de Base pela administração anterior, realizado em todos os seus detalhes, foi enterrado, com uma solução simplória de se aplicar um leiteiro de Hospital Base naquele que funcionara como Hospital Distrital de Base de Brasília, projetado para 280 leitos e adaptado com todas as inconveniências das improvisações, para um hospital de 800 leitos. Na realidade ele é um **pronto-socorro**, sem estrutura e organização dos seus similares nacionais".

Analisando a quantidade de médicos no DF, diz que há quem reclame contra isso, mas continua havendo excesso de doentes. E "para não entrar em detalhes mais alarmantes, é só observar o amontoado de doentes existentes em certas horas e saber que para todas as cirurgias só existe um anestesiológico à noite. O Hospital de Sobradinho, entregue pela Fundação à Universidade, funciona igual e precariamente como um hospital de ensino e os entendimentos da UnB com a Fundação para o aprovisionamento do III Hospital Distrital (Regional da Asa Norte), fracassaram principalmente por falta de verbas e espírito de integração".

Numa comparação ressalta que "ninguém poderá desvalorizar as obras do Parque da Cidade, com a sua piscina de ondas, ou a finalização do Teatro Nacional e do Centro de Convenções, mas é evidente que não tinham a prioridade da melhoria do sistema hospitalar e ambulatorial. Ceilândia e Guará estão a exigir um hospital e no Gama, em vez de ter sido construído outro, dentro da lotação ideal de um órgão distrital, o existente foi acrescido de um segundo andar para in-

ternações, perturbando todo o funcionamento do antigo hospital, com obras morosas, difíceis, caras e que não solucionaram outros setores mais urgentes e necessários".

Compreende o presidente da Associação Médica do DF que "um dos maiores problemas da Fundação Hospitalar do DF é a prestação de serviços à Previdência Social. Esta lhe sai muito cara e só recebe menos de 25% do seu valor em pagamento. Numa cidade ainda em implantação são necessários maiores recursos específicos para a saúde, tanto do Governo local, como da Previdência. Igualmente um planejamento para a regularização das migrações e planejamento familiar são necessários, sem que todos os esforços e recursos serão insuficientes".

O Ministério da Previdência, considera Cláudio Penna, se defende contra as acusações de sua omissão nas responsabilidades com a profilaxia, assistência médica e falta de investimentos, mas, "um governo que investe em Itaipu 200 milhões de cruzeiros diários, poderá dar um pouco mais ao setor social. Quinhentos milhões de cruzeiros para um Parque não foi muito, mas seria o bastante para a construção de várias unidades satélites".

Cláudio Penna diz, ainda, que "Brasília bem que merece uma melhoria de todos os setores de saúde, não somente como um imperativo de segurança nacional, mas, também, para uma demonstração do que se pode fazer numa cidade ainda em estruturação. O planejamento de saúde deve ser na verdade estruturado com a realidade social e econômica, mas o plano feito para a nova Capital Federal do Brasil poderá, ser aproveitado em muitos pontos de vista e reformulado em outros, para o benefício da medicina nacional, dos doentes da medicina estatal e de todos os seus participantes. De qualquer forma, prevalece a idéia de uma medicina integralizada e comunitária".