

Diarréia, o maior índice de morte no DF

A diarréia é responsável pelo maior índice de mortalidade entre crianças na faixa de zero até um ano de idade, aqui no Distrito Federal, seguida, de perto, por doenças no aparelho respiratório, segundo afirmação do Secretário de Saúde do DF, Jofran Frejat.

O secretário atribui essa alta incidência de mortes ao ambiente em que a criança vive. "Numa área onde não existe saneamento básico eficiente, as crianças naturalmente brincam em locais próximos a esgotos e fossas, sendo fácil, então o surgimento de parasitas. O mais grave ainda é que o tratamento da doença acaba virando um círculo vicioso, pois a criança vai para o hospital onde é tratada, nutrida, às vezes ficando internada dois, três meses e, depois desse período, recebe alta. Passado um certo tempo a criança volta para casa e ao mesmo tipo de ambiente e, mais uma vez, surgem os parasitas, fazendo com que ela acabe voltando para o hospital. É realmente um problema social muito sério".

Com relação às mortes provocadas por doenças do aparelho respiratório existe um aspecto muito problemático em Brasília, segundo Jofran Frejat. Ele diz que grande parte da população de baixa renda acredita que, por exemplo, o sarampo é uma doença que a criança deve ter. "Apesar de nós termos insistido na vacinação contra sarampo, vemos na nossa estatística, que a maior incidência de doenças, que poderiam ser evitadas, são provocadas em decorrência do sarampo. Isso porque a mãe ainda não adquiriu o hábito de mandar vacinar seu filho contra a doença. Isso, realmente, é uma causa de óbito bastante frequente".

PLANO DE SAÚDE

Para 1980, a Secretaria de Saúde do GDF preparou um plano de saúde onde está prevista a construção de 40 postos de saúde espalhados por todo o Distrito Federal, de maneira a permitir um desafio nos hospitais da Capital, que estão sobrecarregados e com atendimento deficitário.

"A idéia", diz Jofran, "é que a população entenda que com os postos de saúde ela não precisará se deslocar até o HDB ou outro hospital para tratar de um problema menor. Não adianta o pessoal vir direto para os hospitais porque isso vai simplesmente trazer uma sobrecarga desnecessária. Se o caso do paciente for mais grave e necessitar de cuidados médicos especializados, aí sim ele será encaminhado ao hospital, mas antes ele terá de ir primeiro ao posto de saúde de sua área para que seja feito um diagnóstico. Acredito que até a implantação definitiva de todos esses postos de saúde — eu espero em

quatro meses estar implantado — teremos alguns problemas de atendimento mas que, com o tempo, tudo fluirá mais facilmente e a população passará a aceitar os postos com mais facilidade".

ALTERNATIVO

Dentro desse Plano de Saúde do GDF para 1980, existe um outro, chamado Plano Alternativo de Assistência Previdenciária que seria, segundo Frejat, uma opção para o Governo: "Ora, ao invés do governo insistir na construção de hospitais cada vez mais intensamente e mais sofisticados para atender a apenas um grupo de profissionais interessados em doenças excepcionais, o que o governo deveria fazer é credenciar o médico, e o pessoal. Porque o governo investiria menos".

"Eu teria o meu consultório, você teria o seu, a doutora ali teria o dela e o paciente seria credenciado pelo Inamps. Então, digamos que o Inamps pague pela consulta médica Cr\$ 200,00. Muito bem, a doutora "fulana de tal", que é um expoente não aceita Cr\$ 200,00 por consulta, ela cobra Cr\$ 800,00. Mas se você quer a doutora você vai lá e desembolsa o restante. Agora, você vai encontrar inúmeros médicos atendendo pelos Cr\$ 200,00. Com isso, você impede que o governo invista mais dinheiro em consultórios, em equipamentos e em pessoal de enfermagem, cujo ônus será estendido ao Tesouro Nacional. Então, a opção alternativa seria daqueles que querem um tratamento diferenciado, mas o governo teria que oferecer ao lado disso o sistema de saúde dele".

Com esse esquema, segundo o secretário, o particular terá de melhorar o seu atendimento, porque senão o cidadão irá preferir o posto de saúde; e, segundo, o governo passará a fiscalizar os serviços e não carregará esse ônus permanentemente.

O secretário diz, ainda, que dentro desse plano alternativo de saúde, existem alguns detalhes técnicos que necessitam ser ajustados, como exames de laboratórios e uma série de outros dados que deverão ser analisados com mais cuidado.

Frejat diz que a idéia central é esta e que ela, inclusive, foi proposta ao Ministério da Previdência Social: "Eu ofereci uma outra alternativa, dentro dos modelos próprios da Fundação, para que o Ministério da Previdência aceitasse e permitisse que, dentro do nosso convênio, as consultas fossem feitas num convênio em separado "per capita", ou seja, por prestação de serviços. Com isso nós estimularíamos, em produtividade, o médico a fazer um atendimento maior,

mas dentro da Fundação, que ofereceria seus consultórios para que o médico fizesse esse trabalho".

III HDB

Sobre o hospital da Asa Norte — que se encontra abandonado — o Secretário afirmou que a Novacap já está com o pedido de uma nova licitação porque a antiga caducou. Segundo ele, já existe em caixa algum dinheiro para que a construção do hospital seja reativada e que a Novacap já está com as plantas, avaliando qual é o custo final.

As afirmações de que as obras do hospital da Asa Norte tinham sido malfeitas e que continham, inclusive, alguns erros de cálculo, não parecem preocupar muito o Secretário. Ele diz que, sobre erros de cálculo, só o pessoal técnico poderia falar mas na sua opinião o que houve com a desativação da construção do hospital foi a falta de dinheiro e que a outra administração não deu continuidade ao trabalho. "De qualquer maneira o nosso objetivo agora é de realmente construir o hospital o mais rápido possível".

ESPECIALIZAÇÃO

No Plano de Saúde, o secretário critica a especialização do médico chegando a afirmar que dentro de mais algum tempo haverá "um cirurgião especializado em unha encravada no dedo mindinho do pé esquerdo". Segundo ele, o Hospital de Base do DF tem uma variedade muito grande de especialistas e que o Brasil é um País que não precisa tanto de especialistas, mas sim de generalistas, pois 99% dos problemas que são apresentados nos hospitais requerem atenção primária. "É o doente que chega com diarréia, com pneumonia, cólica biliar, aborto ou o paciente que chega para ganhar neném. É isso que é o básico".

Frejat diz que não é contra a especialização, mas que ela tem que existir num local único a ser criada como referência. Diz ele: "colocar em Taguatinga, Ceilândia, Brazlândia e outras satélites médicos neurocirurgiões é um contra senso porque você teria de colocar também equipamentos para os neurocirurgiões. E aí você acaba tendo duplicidade de ação médica. Você tem que atender, nos hospitais regionais, as especialidades básicas, advindas da triagem feita nos postos de saúde. Eu não sou contra o especialista. Acho que ele tem que existir, só que não é preciso que coloquemos vários especialistas, diversificando a especialidade, porque daqui a pouco — e nós já estamos chegando a isso — além do cirurgião geral, vamos ter o cirurgião infantil e o cirurgião infantil especializado na área tal da cirurgia infantil".

"Nós não somos esse País mi-

lionário para estarmos usando essa qualificação toda", continua o secretário. "temos que fazer o básico e salvar a população do problema de saúde pública, de cuidar da diarréia e da pneumonia da criança e de permitir que a mulher tenha seu filho em condições adequadas. Agora, se nós começarmos a nos dedicar, em cada hospital, a tirar um tumor especial na glândula pineal, estaremos todos perdidos, porque aí não haverá dinheiro que chegue".

Para ele, a causa de tanta especialização se deve ao baixo nível de ensino de muitas faculdades de Medicina que obrigam ao aluno a procurar uma suplementação para o seu curso universitário.

Uma outra razão apontada pelo Secretário para essa proliferação de especialistas se deve ao fato de que, antigamente, a Previdência Social, só fazia concursos para médicos por especialidade. Com isso, o estudante passou a fazer uma residência médica na área de especialidade.

"Agora", diz o Secretário, "a situação se inverteu. Com a nova orientação governamental, o grande empregador do Brasil, que é a Previdência Social, já passou a fazer residência só nas áreas básicas, pediatria, clínica médica, ginecologia e cirurgia. Os concursos que estão sendo planejados são para especialidades básicas. De forma que isso deverá inverter o processo".

INTENÇÕES

"As dificuldades são muitas", diz Jofran Frejat, "mas nós estamos trabalhando duro para conseguir fazer alguma coisa na área de saúde. Sabemos que as necessidades são ilimitadas e os recursos são limitados. Nós temos que trabalhar dentro disso. É muito frequente se ouvir "por que não se faz isso ou aquilo?".

Mas é evidente que temos de levar em consideração, também, que os recursos são limitados e que cada hospital gasta uma fábula em medicamentos, que são todos dados de graça, em material hospitalar, desde a parte de hotelaria, que é o lençol, o cobertor, material de uso pessoal; uma criança nasce no hospital e leva de lá a sua fralda, o seu cueiro, a sua mamadeira, etc, até coisas como material descartável. Tudo isso onera, exaustivamente, a estrutura da Fundação Hospitalar. O governo está consciente desse trabalho. O governador Aimé Lamaison está sabendo dessas grandes dificuldades e tem procurado oferecer o máximo de disponibilidade orçamentária para que nós possamos fazer um bom trabalho dentro da área de saúde no Distrito Federal".



Jofran Frejat, Secretário de Saúde do DF: "Não adianta cuidar de uma criança em hospital se ela volta a viver em ambiente contaminado. Isto é um problema de saneamento básico"