

Baixo salário afasta pessoal



A baixa remuneração, ausência de um sistema digno de promoção, falta de treinamentos e de cursos de atualização são as principais causas, segundo os sanitários, da falta crônica de pessoal e da baixa qualidade dos serviços nos centros de saúde. A evasão de funcionários é grande; o número de licenças médicas, elevado; e não existe concurso público para preenchimento de cargos nos CSs desde agosto de 78 — três meses antes das últimas eleições, segundo decreto do governador.

De acordo com uma pesquisa feita pela Associação dos Sanitários do Estado, 7% dos centros de saúde da Zona Leste de São Paulo não têm médicos e 72% deles não têm agente de saneamento. Na Zona Oeste, 8% dos CSs não têm médicos, 49% não têm escriturários e 76% não têm agente de saneamento. Dos 206 centros de saúde da Grande São Paulo, 120 não têm nenhum visitador sanitário, responsável pelo contato domiciliar, visitando aqueles que abandonaram o tratamento de tuberculose, as crianças que estão atrasadas na vacinação e fazendo o levantamento populacional da região.

A situação é igualmente grave nas unidades sanitárias do Interior: Terra Roxa e Brodóqui, cidades do Distrito Sanitário de Ribeirão Preto, estão sem médicos, assim como quatro postos de saúde do Vale do Ribeira. Na cidade de Piracaia, é o prefeito que denuncia: "O médico fica no centro de saúde apenas três horas pela manhã e, em seguida, fecha a unidade". E na periferia de São Paulo o problema se repete: nenhum médico cumpre o período integral e a grande maioria não obedece nem ao menos as poucas horas que o seu contrato de trabalho prevê. Como ganha pouco — cerca de dez mil cruzeiros — o médico contratado para trabalhar quatro horas por dia trabalha, efetivamente, duas horas. É aquele que deveria permanecer no centro de saúde em tempo integral presta serviço quatro horas diariamente.

No Distrito Sanitário da Penha, que congrega 23 centros de saúde, os sanitários calculam que a média de permanência dos médicos nas unidades "não ultrapassa 90 minutos". E no Centro de Saúde de Vila Maria, também na Zona Leste, calcula-se o tempo em que não há médicos em serviço: "No CS de Vila Maria existe um déficit de 719 horas/médico por ano".

A falta de pessoal paramédico e auxiliar é tão grave que há centros de saúde que funcionam com apenas um funcionário. É o caso do CS Engenheiro Goulart, no Distrito Sanitário da Penha, onde há uma servente. No Centro de Saúde

de Estrela do Norte, na região de Presidente Prudente, está suspensa a distribuição de vacinas. A explicação: a funcionária que aplica as vacinas entrou em férias e a única colega de trabalho, uma escriturária, não está preparada para substituí-la. Na Divisão Regional de Saúde de Ribeirão Preto, os sanitários elaboraram uma lista com 481 funcionários que seriam necessários para atender à população de 1,5 milhão de habitantes daquela região. Entre eles, há necessidade de 136 atendentes e 86 agentes de saneamento — além de 41 médicos.

Em reunião com o secretário Adib Jatene, os sanitários do Estado fizeram um levantamento do pessoal necessário para preencher os cargos vagos pela grande evasão de servidores — atraídos por melhores salários. No Distrito Sanitário de São Miguel Paulista, que atende a 1,2 milhão de pessoas, em 190 km² da periferia de São Paulo, há 24 médicos. Porém, o necessário, segundo os sanitários, seria 121 médicos. Há 51 atendentes, enquanto o DS de São Miguel necessita de 118 deles.

Além disso, grande parte dos funcionários que continuam nos centros de saúde estão em idade avançada — muitos têm mais de 60 anos. Um exemplo: no Centro de Saúde da Penha, dos 101 funcionários, apenas 14 têm menos de 10 anos de serviço público. O desvio de função também é uma constante: o motorista José Dorival São Feliz, do centro de saúde Sandovalina, cidade da região de Presidente Prudente, é quem faz o serviço de escriturário, agente de saneamento, vacinador, atendente e visitador sanitário.

Por causa da falta de pessoal, nenhum dos centros de



saúde da região de Osasco (só treze ao todo) realiza consultas de rotina. O programa materno-infantil, de acordo com os sanitários, praticamente não existe. Nem mesmo a distribuição de leite em pó e Gestal é regular, já que estes produtos faltam "frequente e prolongadamente". O atendimento à criança está prejudicado: embora a meta da Secretaria da Saúde seja a realização de pelo menos quatro consultas médicas de rotina para cada criança de menos de um ano, atualmente só é possível fazer em média uma consulta e meia por criança.

Do mesmo modo, se a Secretaria da Saúde recomenda uma cobertura de pelo menos 45% da população menor de um ano do Estado para o Programa de Assistência à Criança, as estatísticas dos três primeiros trimestres do ano passado comprovam a precariedade dos serviços nos centros de saúde: no primeiro semestre de 79, os centros de saúde atenderam a apenas 15,52% das crianças menores de um ano no Estado; no segundo trimestre o percentual caiu para 14,72%; e no terceiro trimestre do ano passado o Estado só deu cobertura a 17% das crianças menores de um ano.

As vacinas contra a poliomielite não são ministradas desde novembro na cidade de Dourada (2.462 habitantes), no Distrito Sanitário de Araraquara — e ali foi registrado um caso de pólio, notificado no dia 14 de janeiro último. Assim também, em Matão, cidade onde foram registrados três casos de pólio, a vacinação é precária. Há apenas um servente responsável pelo centro de saúde.

Nas avaliações dos centros de saúde, a porcentagem de

atendimento à gestante também é irrisória, embora a meta de cobertura seja de 45% da população: no primeiro trimestre de 1979, os centros de saúde atenderam a 4,4% das gestantes; no segundo trimestre, atenderam a 5,26% delas; e no terceiro trimestre do ano passado foram atendidas 4,99% das gestantes.

A falta de medicamentos, principalmente aqueles utilizados no programa de combate à tuberculose, foi comum em muitas unidades no ano passado. E, ao que tudo indica — porque a verba para este fim é igual à quantia destinada para medicamentos — ainda este ano haverá falta de remédios.

O Programa de Combate à Tuberculose, desenvolvido apenas nos centros de saúde do Estado e postos do Inamps, também está praticamente esquecido, pela falta de pessoal e de espaço físico para se desenvolver o programa.

Por outro lado, apesar de as estatísticas de incidência de tuberculose terem aumentado nos últimos meses, as pesquisas sobre a alta de pacientes nos centros de saúde é desalentadora: depois de um ano de tratamento, os centros de saúde do Estado só conseguiram dar alta para 33% dos pacientes, no primeiro trimestre do ano passado, porcentagem que diminuiu no segundo semestre de 1979: só tiveram alta 27,33% dos tuberculosos com um ano de tratamento; enquanto, no terceiro trimestre houve 30,40% de altas para aqueles pacientes.

O Centro de Saúde da Paraíba XV de Novembro, no Distrito Sanitário de São Miguel Paulista, funciona em cima de um forno de padaria. O CS da cidade de Iporanga, no Vale do Ribeira, funciona em duas salas e um corredor do hospital local; o CS de Pariquera-Açu, também no Vale do Ribeira, funciona num galpão, com repartições improvisadas; e em Narandiba, cidade da região da Alta Soricabana, os funcionários do centro de saúde temem um desmoronamento, já que há grandes rachaduras nas paredes do prédio, há muito tempo.

Estes são apenas alguns exemplos da precária condição da grande maioria dos prédios onde funcionam os centros de saúde. Em sua maioria alugados, inadequados, pequenos e mal localizados, esses prédios põem em risco a própria população que os utiliza — "os azulejos do banheiro do centro de saúde desabaram na cabeça de um médico", conta um sanitário. E, como se não bastasse as más instalações, em alguns não existem nem mesmo móveis. No Centro de Saúde de Helena Maria, bairro pertencente ao Distrito Sanitário de Osasco, os funcionários solicitam móveis há sete meses. Enquanto isso, os clientes aguardam o atendimento em pé, os arquivos são caixas de leite vazias e as seringas são esterilizadas em panelas de pressão.

Segundo os sanitários, atualmente não existe medicação preventiva para a população brasileira. E, no relatório que entregaram ao secretário Adib Jatene, reivindicaram não apenas verbas para a Saúde, mas também a construção de maior número de centros de saúde. Este problema, o próprio Adib Jatene já reconheceu, afirmando que São Paulo necessita de pelo menos mais 300 centros de saúde. Segundo estatísticas é recomendado um centro para uma população de 15 mil pessoas e São Paulo tem uma unidade para atender 62 mil pessoas.

Outro problema discutido entre os sanitários é a total falta de integração entre os serviços médicos do Estado, Prefeitura e Inamps, apesar de vários convênios, firmados há mais de três anos. Há centros de saúde instalados na mesma rua em que existem unidades da Prefeitura ou do Inamps e os médicos de um centro não prestam atendimento em outro. "Não existe qualquer programação em conjunto que funcione efetivamente. Mesmo o convênio com o Inamps para a utilização dos prédios dos centros de saúde no período da tarde não vem funcionando como deveria", afirma um sanitário.

