

Aspectos da atenção às emergências médicas em São Paulo

VICENTE AMATO NETO

O atendimento aos que necessitam de assistência médica, em situações de emergência, no Município de São Paulo, está longe de corresponder ao ideal. Não é difícil a profissionais da área da saúde e à comunidade em geral perceber essa realidade. Por isso, mais do que nunca parece-me conveniente a abordagem do tema pelos que têm implicações com o assunto, a fim de tornar bem patente a realidade e de enfatizar a obrigatoriedade de pronta adoção de medidas corretivas.

No meu trabalho como Superintendente do Hospital das Clínicas, da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, enfrento percalços quase que diários relacionados com o Pronto-Socorro do Instituto Central dessa instituição e, como justificativa básica de tais angústias e dificuldades, figura a clientela extremamente numerosa, desproporcional frente à capacidade do setor. Do desequilíbrio estabelecido, de há muito, resulta a troca de qualidade potencialmente viável por atenções que não são as desejadas e alimentadoras, por vezes, de críticas imerecidas e desanimadoras.

Para estruturar sistema eficiente, paralelamente à indispensável disponibilidade de recursos materiais, existe acordo, por parte de muitos estudiosos do assunto, no sentido de que é preciso considerar três premissas fundamentais e, pelo menos, quatro ordens de providências correlatas. Aquelas são a descentralização, a hierarquização e a integração, enquanto as outras estão representadas pela participação de instituições privadas, pela real atuação de órgãos governamentais das

áreas municipal, estadual e federal, pela retaguarda destinada a acolher os pacientes que não se encontram mais em estado crítico e, por fim, pela correta contribuição de Prefeituras de Municípios que rodeiam a Capital. Adiante, especificarei de maneira sumária essas condições essenciais.

— Descentralização: é a imperiosidade de implantar núcleos de atendimento em múltiplas áreas, racionalmente escolhidas.

— Hierarquização: é a atribuição de responsabilidades bem definidas a instituições conforme a estrutura delas, existindo as capacitadas a acolher complexidade e as aptas a solucionar acontecimentos de portes médios e menores.

— Integração: é o relacionamento funcional, objetivo e apropriado entre todos os componentes do sistema, envolvendo informações atinentes aos enfermos, disponibilidades de vagas e todas as medidas indispensáveis a bom entrosamento.

— Participação de instituições privadas: é bastante desejável para obter-se produtividade de melhor amplitude; todavia, devem ficar previstas compensações financeiras justas, para coibir os desmandos hoje vigentes, constituídos por alheamento a trabalho caro e escolha apenas de doentes que têm afecções mais simples, com alijamento sobretudo dos com acidentes vascular cerebral, estado de coma e traumatismos craniano ou variados.

— Justa atuação de órgãos governamentais das áreas municipal, estadual e federal: é a necessidade de trabalho associativo, sem desproporcional divisão de encargos, como prevalente, agora; neste item, convém recordar que a Prefeitura

ra, de acordo com a Lei Orgânica dos Municípios, cabe a responsabilidade pela assistência em tela.

— Retaguarda destinada a acolher os pacientes que não se encontram mais em estado crítico: é disposição inquestionável, hábil no sentido de permitir essencial rotatividade.

— Concreta contribuição de prefeituras de municípios que rodeiam a Capital: é atitude que não pode demorar, saneadora de despropósito inaceitável; de um modo geral inexistente cooperação e "rebocoterapia" ou "transportoterapia" sucedem abusivamente, apesar da pujança econômica e da grande captação de tributos patentes em várias dessas regiões, que têm a obrigação de instituir algo mais do que simples serviços de ambulâncias e motoristas.

No Complexo Hospital das Clínicas emergências médicas são enfrentadas em cinco locais: Instituto Central, Instituto de Ortopedia e Traumatologia, Instituto da Criança, Instituto do Coração e Instituto de Psiquiatria. Portanto, nele processa-se enorme acervo de colaboração, com imaginável advento de contratempos. Convém destacar, porém, que presentemente no primeiro instituto consignado convivemos com situação plena de estorvos, gerada por desmedida plethora de pacientes, sem dúvida preocupante e suscitadora de rápida adoção de medidas capazes de remover as distorções.

De caráter universitário, o Hospital tem a obrigação de formar recursos humanos, buscar novos conhecimentos pela investigação científica e estender serviços à comunidade. Porque deseja cumprir fielmente essas missões, mantém os antes rememorados atendimentos que

envolvem urgência, mas entre o repetido a esse propósito e o enorme encargo agora vigente situa-se distância incomensurável. Em outras palavras, é possível enveredar pela desativação ou limitação de acolhimentos, não cogitadas para que não se acentuem os tradicionais óbices na esfera populacional.

Em recente greve, promovida por grupo de servidores que programou paralisação do Complexo, houve implementação de medidas atenuadoras de intenção demonstrada. Pedidos para arrefecer os encaminhamentos foram, fundamentalmente, divulgados. Como fruto, sobreveio queda do número, permitindo concluir que comodismo também prevalece, resultando mais fácil simplesmente apelar para o Pronto Socorro do Instituto Central.

Enquanto por aqui deficiências persistem, em alguns países a atenção de bom padrão começa no próprio lugar do acontecimento e inclui corretos transporte e imobilização, além de cuidados pertinentes à respiração e à hemorragia.

Esta oportunidade favorece o registro de exemplos constrangedores, oriundos das indesejáveis circunstâncias presentes no Pronto-Socorro do Instituto Central. Casos ilustrativos estão anotados a seguir: a) indivíduos certamente vinculados a entidades políticas ensaiam e concretizam distúrbios, até mesmo convocando representantes, de diferentes naipes, da imprensa, para configurar coisas desprimorosas, mas justificáveis, perante a população, que assim recebe notícias sensacionalistas e sem o devido respaldo genérico; b) um destacado cidadão, por meio de ofício, ameaçou-me de prisão, "por maus-tratos" (Código Pe-

nal, Artigo 136), pois uma amiga dele foi internada, permanecendo em maca, como se isso decorresse puramente de desídia, incompetência ou maldade; c) Associações que se parecem mais com Diretórios políticos, somente contestam e denunciam, sem usar suas potencialidades, em direção construtiva, desde que os culpados não fazem parte da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e do Complexo Hospital das Clínicas; d) os que só têm ambulâncias e praticam a "transportoterapia" quase sempre escolhem o Pronto-Socorro em tela como ponto final e, grotescamente, reivindicam regresso rápido dos veículos, esquecendo-se do retorno com o paciente, frequentemente viável pouco tempo após a chegada; e) comumente doentes chegam sem qualquer observação clínica e em escassas ocasiões vêm acompanhados por médicos, configurando incorretos processos médicos. Esta lista poderia ser facilmente ampliada, não obstante, acredito que bastam as enumerações expostas. Em suma, o setor que suscita esta matéria não deve constituir vidraça e, na verdade, requer exaltação e ênfases pelo sacrifício que vem praticando, fora de suas obrigações e acima de tudo por respeito à comunidade sofredora e que, bem ou mal, não pode prescindir de seu baluarte, em São Paulo, no terreno assistencial das emergências.

A Secretaria de Estado da Saúde, de São Paulo, constituiu Comissões a fim de definir aprimoramentos no âmbito das urgências médicas. É sensato aguardar os frutos desse labor, diante da confiabilidade que atribuo a esse órgão público,

muito interessado em consumir avanços.

Após diálogo com colegas que dele fazem parte, no Complexo Hospital das Clínicas, como atitude auxiliar, implantei Serviço Experimental de Triagem e Consultas de Urgência (SETU), para aliviar a demanda e prestar atenção primária. Houve êxito e aflorou a dedução de que diminuiu a sobrecarga, sem decréscimo dos casos realmente conectados com gravidade ou redução da quantidade de internados. Tal tentativa, frutífera e parcial, revela intuito solucionador; contudo, afigura-se inquestionável o encontro de resolução global, segura e coerente com o que é devido à coletividade.

O Instituto do Coração do Complexo Hospital das Clínicas, que incita exuberantes elogios pelo que significa na conjuntura médica nacional, começa a sentir em seu Pronto-Socorro os percalços gerados por clientela volumosa. Poucos nosocômios estão em condições de bem atender emergências cardiológicas e em órgãos particulares o dispêndio não é inferior a trezentos mil cruzados por dia, existindo um que estipulou depósito inicial de um milhão, descabido para muita gente.

Finalizando estes esclarecimentos e opiniões, apelo aos que administram e manipulam embarços, com intuits facilmente dedutíveis, para que interrompam suas estocadas no Pronto-Socorro do Instituto Central, do Complexo Hospital das Clínicas, digno de respeito, louvor e exaltação, enquanto não sucede a almejada atenuação dos defeitos da assistência às urgências médicas em São Paulo.

Vicente Amato Neto é superintendente do Hospital das Clínicas, da Faculdade de Medicina da USP