

Colapso em cadeia

COM os níveis de saúde apresentados pela população brasileira mais necessitada, qualquer melhoria dos serviços públicos de assistência médico-hospitalar provoca aumento na pressão de demanda. Aumento imediato e, freqüentemente, desproporcional com a oferta. Foi o que se constatou, faz cerca de 15 anos, quando o Inamps procurou apenas ampliar seus serviços, mediante convênios com a rede hospitalar privada, em todo o país.

O FENÔMENO está a se repetir, de maneira desordenada, na rede hospitalar do município do Rio, para frustração do prefeito Marcello Alencar. Houve melhoria no atendimento, em consequência da reativação de leitos no Hospital Miguel Couto e da aquisição de equipamentos para este e para o Salgado Filho. Mas tudo isso, e mais a própria capacidade para atendimento de emergência no Hospital Souza Aguiar, poderá logo soçobrar sob uma maré montante de remoções.

PACIENTES que batem às portas da rede do Inamps ou a estadual são, sem critério algum, encaminhados para os hospitais municipais, que se tornam o

fim da peregrinação. E em sentido nada confortável: como recusa e remoção significam atendimento adiado, o fim da peregrinação pode ser trágico.

COMO saída para essa situação crítica, o prefeito ameaça controlar as remoções — para proibi-las quando excederem a capacidade de atendimento da rede municipal. Pode ser uma saída, mas é uma solução?

EVIDENTEMENTE, não. Como, entretanto, evitar o pior, que seria o colapso do atendimento de emergência, com seu efeito global, indiscriminado? Não há, com efeito, de um ano para outro, aumento da capacidade instalada ou da disponibilidade de pessoal à altura de suportar crescimentos tão bruscos das remoções — de quase 40%, no Hospital Souza Aguiar, e de 23%, no Salgado Filho, por exemplo.

A VERDADEIRA solução não está ao alcance de uma prefeitura, seja ela a própria Prefeitura do Rio de Janeiro. Até porque serviços públicos de saúde não se podem dar ao luxo, ou à irresponsabilidade, de se sobreporem: ou se organizam em sistema, para funcionar como vasos comunicantes e

equilibrar a pressão de demanda; ou fatalmente o colapso se produzirá, numa reação em cadeia.

O PROBLEMA do desequilíbrio entre as diferentes redes, em prejuízo de todas, prova como até hoje avançou pouco — ou nada — o projeto de integração dos serviços de saúde no Estado do Rio. Se houvesse integração, o nível da disparidade não seria dramático, e haveria articulação e coordenação entre todas as unidades.

EM circunstâncias ideais, a demanda de emergência é adequadamente processada, e o encaminhamento de pacientes é subordinado a esse processamento. Em outras palavras, falta-nos uma central de emergências, ao alcance de qualquer telefone e informatizada, para que doentes e acidentados recebam o serviço mais pronto e melhor, no momento, em hospitais municipais, estaduais ou federais. Já são muitas as experiências bem-sucedidas de integração e centralização, no setor privado e no próprio setor público — e nada explica a falta de progresso numa área crucial como a dos serviços públicos de saúde.