

Investimento em saúde

27 FEV 1995

o GLOBO

ANTÔNIO JOAQUIM WERNECK DE CASTRO

Há alguns meses, neste jornal, o atual presidente do Conselho Regional de Medicina, estupefato, comentou a crise que havia chegado às páginas dos jornais e que ficou conhecida como a crise da pia do Souza Aguiar ou como a crise da roleta-russa.

Em seus comentários, acusou de omissão o prefeito César Maia e o secretário Ronaldo Gazolla e exaltou a rebelião dos chefes médicos do hospital com palavras de Brecht por, no seu entendimento, não serem omissos e demonstrarem sinais de vida. Com o objetivo claro de dicotomizar as responsabilidades inerentes ao trabalho em equipe — como é o da assistência à saúde — tentava responsabilizar apenas as chefias máximas da administração.

2 Reconhecidamente a rede municipal de saúde tem sido a responsável pelos atendimentos de emergência na rede de hospitais públicos conhecidos como prontos-socorros. Os três hospitais de maior porte da Prefeitura — o Miguel Couto, o Salgado Filho e o Souza Aguiar — têm a preferência do Corpo de Bombeiros ao encaminhar os pacientes atendidos nas emergências de rua e em acidentes — assim como são a primeira opção da população da cidade e da Região Metropolitana, Baixada Fluminense inclusive.

A rede municipal, planejada para atender a até 8% da demanda nas emergências, sofreu um crescimento nos atendimentos de aproximadamente 25%. Foi obrigada a suportar a sobrecarga causada pela falência dos hospitais de emergência das redes federal e estadual nos últimos quatro anos. É necessário ressaltar que os atendimentos emergenciais são sempre de alta complexidade e exigem recursos em muito maior vulto que as ações ambulatoriais. A sobrecarga, em diversos momentos, causou colapsos no funcionamento da rede municipal e exigiu redobrados esforços para superá-los.

Uma análise dos recursos destinados aos gastos do setor saúde demonstram que é inverídica a acusação de omissão. Pode-se verificar, também, os indicadores de mortalidade e de morbidade da cidade e no próprio hospital. Esses resultados são fruto de um trabalho coletivo que envolve inclusive outros profissionais que não os da Saúde.

Os que acompanham o desenvolvimento do setor saúde reconhecem os esforços dos profissionais da Prefeitura, que, desde 1991, têm apresentado resultados significativos e colaborado para a melhoria dos indicadores da cidade. Pode-se afirmar que,

do ponto de vista dos indicadores globais de saúde (taxas de mortalidade infantil, taxas de mortalidade por doenças imunopreveníveis — sarampo, tétano, raiva, difteria, entre outras), a cidade melhorou seu rendimento. Passíveis ou vulneráveis às ações específicas e à tecnologia disponível no setor saúde, em consonância com condições mínimas de saneamento do meio ambiente, essas doenças, como a cólera, não encontram ambiente para se desenvolver. Por outro lado, patologias que são fomentadas por causas oriundas do comportamento social, do meio ambiente, das condições de infra-estrutura urbana e sua organização e também pela desinformação têm elevado o número de ocorrências. Os exemplos principais são as elevadas taxas de óbito por acidentes, atropelamentos, violência e doenças cardiovasculares. Nesses casos, além dos esforços da ciência médica, têm que ser agregadas mudanças nas condições de vida como um todo, mudanças de comportamento, de modificações na urbanização e diminuição das causas de violência social.

Do ponto de vista dos indicadores globais de saúde... a cidade melhorou seu rendimento

O orçamento para a saúde desde 1991 oscilou entre R\$ 150 milhões e R\$ 200 milhões anuais. Quase o dobro do menor valor, R\$ 295 milhões, está destinado à saúde municipal em 1995. Verificando-se os gastos por itens específicos de despesa, constata-se que os de pessoal variaram entre R\$ 5 e 6 milhões, com picos maiores nos anos de 1992 e 1994. A projeção para 1995 ultrapassa esses limites, demonstrando clara do empenho desta administração em elevar a remuneração dos servidores.

Por mês, estão reservados aproximadamente R\$ 5 milhões para despesas de custeio (exclusive pessoal). O total dessas despesas em 91 foi de R\$ 2,7 milhões e de R\$ 3,5 milhões em 94. Materiais de consumo disporão de R\$ 3,5 milhões contra o R\$ 1,5 milhão anterior. Somente com produtos químicos e biológicos consumir-se-á R\$ 1 milhão — quase duas vezes o valor destinado para o mes-

mo fim em 92. A verba para artigos de uso médico-cirúrgico saltará de R\$ 250 mil para R\$ 350 mil. O restante dos recursos para custeio será consumido, principalmente, com o pagamento de serviços técnicos, científicos, de pesquisa e com obras de adaptação e conservação. Para materiais permanentes, equipamentos e obras de recuperação estão destinados R\$ 60 milhões, cinco vezes a cifra de 1991.

A produção anual dos serviços médicos tem se estabilizado em torno de 35 mil cirurgias, 15 mil partos, 60 mil internações, quatro milhões de consultas médicas, 600 mil atendimentos de profissionais de nível médio e 180 mil exames radiográficos. Os principais indicadores hospitalares — óbitos antes de 24 horas de internação (são óbitos causados principalmente antes da chegada ao hospital — média de 6%), taxas de infecção hospitalar, tempo médio de permanência (tempo em que o paciente fica internado — dez dias) e taxa de ocupação (número total de leitos ocupados — 77%) — têm demonstrado bom padrão.

Os atendimentos mensais de emergências elevaram-se do patamar de 60 mil em 1991 para 120 mil em 1993 e agora estão retornando a níveis suportáveis de 80 mil distribuídos em oito hospitais, alcançando a média de 350 por dia, com concentração majoritária no Souza Aguiar (600 pacientes por dia em média). Coincidentemente no Souza Aguiar, durante a dita crise, o número de atendimentos de emergência era menor, havia mais de 30% dos leitos desocupados e o tempo médio de permanência no leito havia dobrado de dez para 20 dias, demonstrando uma inequívoca ociosidade do hospital. Portanto, não faltavam leitos para partos, principalmente num hospital que não tem maternidade.

Se está havendo estabilidade na produção dos serviços, por que os gastos aumentam? Com o objetivo de oferecer melhor atendimento à população e maior segurança aos profissionais na linha de frente da prestação de serviços, a Prefeitura da cidade do Rio de Janeiro investirá na qualidade do material utilizado e na tecnologia à disposição em suas 86 unidades de saúde.

Transformações demandam tempo. Por vezes, mais tempo do que se anseia. Perseverança nas metas e tranquilidade nas crises, contudo, são imprescindíveis.

E perseverança e tranquilidade fazem parte do ideário da equipe que hoje integra o poder público municipal.

Antônio Joaquim Werneck de Castro é subsecretário municipal de Saúde.