

CENTROS DE SAÚDE

Sistema agoniza em meio ao descrédito

MARIA LUCIA SIGMARINGA
Da Editoria de Cidade

Os centros de saúde da Fundação Hospitalar, em geral, não funcionam como deveriam — prestando atenção primária à população e formulando programas de controle de doenças comuns que hoje causam a superlotação dos prontos-socorros dos hospitais. Estes centros foram implantados em 1981, durante o governo Almirante Lamaison, pelo então secretário Jofran Frejat. Na época, foram criadas 40 unidades suficientes para atender a toda a população do DF, estimada em 1 milhão e 200 mil. Hoje com uma população de quase 1 milhão e 700 mil, existem os mesmos 40 centros e mais dois em construção.

O atual deputado pelo PFL-DF, Jofran Frejat, garante que enquanto esteve à frente da secretaria estes centros funcionavam e bem. Acredita que o sistema se deteriorou porque, além de seu projeto — de cada vez que a população aumentasse em 30 mil pes-

soas seria construído um novo posto — não ter sido cumprido, falta "gerenciamento" na atual gestão.

Já a presidente do sindicato dos médicos, Maria José da Conceição, afirma que o ex-secretário não passou de "um mero construtor de prédios" e o acusa de — por ter implantado as unidades de forma errada — ser o principal responsável pela atual situação.

O secretário da Saúde, Laércio Valença, garante que a prioridade de sua gestão é de aumentar a resolutividade dos centros. Para isso, serão feitos treinamento de pessoal e uma reestruturação no sistema, com reforma nos prédios.

Em visita aos centros, constata-se que o seu funcionamento, na maioria das unidades, está longe de ser modelo. Filas imensas para marcação de consultas, prédios caindo aos pedaços e falta de preparação de pessoal.

Idéia era desafogar hospitais

A idéia de implantação dos centros de saúde surgiu em 1979, quando o médico Jofran Frejat — hoje deputado pelo PFL-DF —, assumiu a Secretaria de Saúde. "Naquela época só existia o HBB, o L2 Sul, a estrutura inicial do HRAN e alguns hospitais regionais. Ceilândia, por exemplo, não tinha hospital e havia escassez geral de ambulatórios", contou o deputado. Ao deixar a Secretaria, Frejat havia construído os hospitais que faltavam, 40 postos de saúde e, como garantiu, conseguiu acabar com os caos nas emergências hospitalares, diminuindo inclusive — ou acabando em alguns casos —, com as epidemias.

Quando assumi a Secretaria verifiquei que mais de 70 por cento dos atendimentos feitos nos prontos-socorros dos hospitais não eram casos urgentes. Ali era feito de tudo e a maioria das pessoas procurava o hospital para vacinar seus filhos, fazer o acompanhamento de crianças recém-nascidas ou qualquer tipo de consulta corriqueira. E sabe por que isto acontecia? As pessoas dormiam no hospital para marcar consultas no dia seguinte, o que na maioria das vezes era conseguido só para dali a dois meses. Para ser atendidas em prazos mais curtos, elas buscavam o pronto-socorro, onde as filhas, então, eram enormes. Era uma situação angustiante — explicou.

DEMANDA

Segundo o ex-secretário, 70 por cento do atendimento da rede hospitalar eram feitos no pronto-socorro. Só o HBB atendia cerca de 2 mil casos por dia na emergência. No Gama, perto de 1 mil 500 pessoas procuravam o pronto-socorro do hospital diariamente e em Taguatinga, 1 mil 600. A maioria dos casos — como frisou — era de pessoas precisando de licença médica, tirar o gesso ou se vacinar. "Nos concluímos que o estrangulamento estava na falta de ambulatórios e que precisávamos resolver este problema para depois pensar no que fazer com os hospitais porque da forma como estava não se tinha idéia", ressaltou.

O meio para solucionar este problema, na opinião de Frejat, seria, primeiramente, nivelar o atendimento "porque naquelas filas enormes não havia meios de se prever o que era prioritário. Enquanto o médico estava atendendo, por exemplo, a uma pessoa que requeria licença médica porque fora marcar consulta e perdera o dia de trabalho, poderia haver um enfartado no final da fila que vinha a falecer e a culpa recaía no profissional".

O local a ser criado tinha que ter ambulatórios e serviço

de pronto-atendimento à população, onde seriam dados os primeiros socorros. Eu optei pelos centros de saúde porque os postos não têm que ter obrigatoriamente médicos no local todos os dias. O segundo ponto foi estabelecer que deveria haver profissionais especializados nos centros. Isto porque nós temos que respeitar a tradição quando vamos inovar e no Brasil — diferente de outros países onde a população não se importa de ter um médico generalista para todo atendimento —, uma senhora não quer ser examinada por um médico que não seja ginecologista, uma mãe deseja que seu filho seja tratado por um pediatra — disse o deputado.

CAPACIDADE

Para se saber qual o número de pessoas que estes centros deviam atender e quantos deveriam ser construídos, foram consultados técnicos dos Ministérios da Saúde e da Previdência além da Secretaria de Saú-



Os centros foram a maneira imaginada por Frejat a fim de melhorar a saúde da população.

de. Eles concluíram que cada centro teria capacidade para atender 30 mil pessoas. Como a população do DF na época era de 1 milhão e 200 mil, foram feitos 40 centros de saúde, que deviam prestar atenção primária ao paciente, não só curativa como também preventiva.

Os hospitais, então, passariam a atender os casos já anteriormente avaliados pelos médicos dos centros e que necessitavam de um acompanhamento mais especializado. "Isto facilitou inclusive a vida do paciente, já que os centros ficam perto de sua casa", lembrou Frejat. A única exceção que não tinha ainda um hospital — Ceilândia — recebeu uma unidade com 150 leitos.

Nas regionais seria dado os atendimentos secundários ao doente. Já as grandes cirurgias especializadas, como as cardíacas por exemplo, seriam realizadas no HBB. Ali existia também um grande pronto-socorro para o atendimento realmente urgente. Foram criadas ainda na gestão Frejat ins-

petorias de saúde em todas as regiões e o Instituto de Saúde, onde são feitas pesquisas de alimentos, sangue, transmissão de doenças por animais, entre outras coisas. Mais tarde, começou a ser construído o Hemocentro, inaugurado após sua saída da Secretaria.

POSTOS

Também a área rural — como lembrou o ex-secretário — foi beneficiada pela reforma do atendimento médico. "Foram construídos 13 postos — "Só Planaltina ganhou sete", disse. Estes postos funcionavam da seguinte forma: o responsável por cada unidade era um morador da própria comunidade que recebia treinamento anterior no hospital regional.

— A situação começou a se complicar quando iniciamos a construção dos centros de saúde no Plano Piloto. Alguns alegavam que não havia necessidade da construção das unidades porque ali havia três hospitais, não levando em conta as invasões. Acontece que havia muitos profissionais não sérios que atendiam os pacientes nos hospitais e os encaminhavam para seus consultórios particulares. Com os centros, eles já não conseguiam mais porque estas unidades estavam bem ali na cara do paciente, com uma infraestrutura muito maior do que a dos consultórios — denunciou Frejat.

DENÚNCIA

Para o ex-secretário, foi então que começou o que chamou de "sua via-crucis". Os centros de saúde do Plano Piloto bateram em uma ferida muito dolorosa, que é a do bolso. Muita gente perdeu grande parte da clientela e a rentabilidade das clínicas particulares diminuiu muito. Daí para a desorganização dos centros de saúde restava apenas um passo, só que enquanto eu estava à frente da Secretaria consegui evitar isto porque eu sou o que muita gente denominou de autoritário. Como não tinha aquela história do médico não querer ir para o centro de saúde. Ele ia para onde eu estivesse precisando dele. Após a minha saída, tudo se desgringou, porque havia aquelas pessoas completamente desinteressadas e outras com interesses pecuniários. O que aconteceu então? Floresceram os hospitais particulares. Não estranho até a coincidência do fechamento para reforma do HBB com o surgimento da Golden Cross na cidade".

O ex-secretário fez questão de deixar claro que não é contra a iniciativa privada, mas em sua opinião, ela só deve florescer se for melhor do que as empresas públicas. "Agora, deteriorar o sistema público propositalmente eu não posso aceitar", finalizou.

Com isso, nós conseguiríamos fixar a população ao centro, aumentando sua credibilidade e evitaríamos o grande número de casos de pronto-atendimento nos serviços de emergência dos hospitais. Eu desconheço se algum dia eles já chegaram a funcionar assim, mas desde que assumimos a secretaria, nossa meta tem sido aumentar a resolutividade dos centros.

Quando a falta de medicamentos, o secretário garante que há uma lista de 49 produtos que existem sempre no almoxarifado em quantidade suficiente para suprir os centros. Explicou

F. GUALBERTO



A imagem de abandono: em um centro de saúde, uma criança combate os efeitos da infiltração

Sindicato culpa "construtor" pelos erros

"O ex-secretário Jofran Frejat não passou de um construtor de prédios. Quando ele diz que, na sua época, os centros de saúde funcionavam de acordo com sua função prevista, está mentindo. Na teoria, o projeto é muito bom, mas o problema é que ele nunca saiu do papel". Com estas palavras, a presidente do Sindicato dos Médicos, Maria José da Conceição, negou que a desestruturação do sistema implantado pelo atual deputado Jofran Frejat começou após a sua saída da Secretaria de Saúde. Para ela, tudo se desajustou porque já começou de forma errada.

Maria José acha absurdo o fato de o ex-secretário acusar médicos de haverem contribuído para que os centros não dessem certo. "Na realidade, nunca houve infra-estrutura nos postos para fazerem o atendimento que deveria ser de sua atribuição. A começar pelos médicos — ele colocou os centros profissionais especializados quando ali deveriam existir médicos generalistas que, após uma primeira consulta, encaminhavam os pacientes para os ambulatórios dos hospitais". Por isso, em sua opinião, o erro mais grave do ex-secretário foi fechar estes ambulatórios nos hospitais da periferia.

O centro de saúde não foi estruturado para fazer tratamento ambulatorial. No entanto, na época da implantação, o ex-secretário Jofran Frejat veiculou uma propaganda, através da qual aconselhava a população: "Qualquer problema, procu-

re o centro de saúde". Nós tivemos grandes problemas por causa disso. Muitas vezes, até doentes enfartados procuravam os centros, onde não podiam ser atendidos e tinham que ser rapidamente transferidos para os hospitais. Além disso, com o fechamento dos ambulatórios, a única entrada do hospital era feita através dos prontos-socorros, que se superlotaram — recorda a presidente do sindicato dos Médicos.

Segundo Maria José, outra falha no sistema implantado por Frejat foi a falta de integração. Como os prontos-socorros só atendiam emergências mesmo, o paciente esperava mais de 90 dias entre a data da marcação da consulta e a época de atendimento. Com isso, os doentes secundários — que tinham um problema específico — corriam para o HBB — único hospital onde ainda existiam os ambulatórios.

Não havia também uma hierarquização do sistema, definindo as atribuições dos cen-

tros de saúde para o atendimento primário, os hospitais regionais, para o secundário, restando ao HBB o atendimento terciário. Não existia também um sistema de referência e contra-referência — lembrou Maria José, explicando que isso significa que, a cada chegada do paciente ao centro de saúde ou hospitais, era feito um novo prontuário e o trabalho recomeçava.

Outro fato ressaltado pela sindicalista é o de que o "autoritarismo" do então secretário, obrigando médicos especializados a prestarem assistência aos centros, causou um alto grau de insatisfação entre os profissionais. Isto porque, como explicou, um médico que passava anos se especializando em determinada área não poderia se contentar em examinar pacientes com pequenos cortes, gripe ou verminose, o que deveria ser feito por clínicos gerais.

Ao contrário do que garantiu o deputado Jofran Frejat, a médica afirma que faltou — e ainda faltam — medicamentos e material necessário para o atendimento ambulatorial nos postos de saúde: "Além disso, com o aumento da demanda, provocado pela vinda de pessoas da região geo-econômica e de estados da redondeza, o número de hospitais e postos de saúde ficaram muito pequenos para atender a toda a população".

CAMPANHAS

Maria José da Conceição nega o fato de que, na época da implantação dos centros, existiam campanhas de esclarecimento à população. "Estes programas se iniciaram — e foram feitos muito poucos — na gestão do Tito Figueiros, que veio após o Frejat", garantiu, acrescentando que o agente de saúde, figura que existe até hoje, nunca exerceu na verdade sua função porque, como os centros não funcionavam direito, não havia e ainda não há como se fazer este controle e um planejamento de trabalho para estes profissionais.

No papel o sistema é ideal

Um centro de saúde foi criado para atender a uma população de 30 mil pessoas, que moram nas proximidades das unidades. Hoje, eles atendem a muito mais gente e funcionam quase que em sua maioria com o sistema da distribuição de fichas para marcação de consultas — que nunca passam de doze por cada médico. É raro ver alguém procurando o centro para o serviço de pronto-atendimento, o que em geral é feito nos prontos-socorros dos hospitais.

Uma equipe completa de um centro deve ter um diretor, um chefe administrativo, quatro pediatras, quatro clínicos, três ginecologistas, dois odontologistas, quatro enfermeiras, 15 auxiliares de enfermagem, três auxiliares operacionais (AOSD), 10 agentes de saúde e dez agentes administrativos. Em nenhum centro, hoje, há este número de profissionais lotados.

Devem ser feitos ainda programas de acompanhamento com a comunidade de tipo materno-infantil, imunização, doenças sexualmente transmissíveis, tuberculose, verminose, hanseníase, reidratação oral, entre outros. Os agentes de saúde devem visitar as casas para fazer controle sobre condições de higiene e saneamento básico. Se isto funciona já é outro caso.

Para fazer ficha nos centros de saúde, a pessoa precisa apenas de um documento de identidade e comprovante de que reside na área de abrangência da unidade. Deve-se procurar o centro de saúde para vacinação, controle de doenças ou emergências menores, do tipo febre decorrente de gripe, cortes pequenos, ou crises asmáticas.

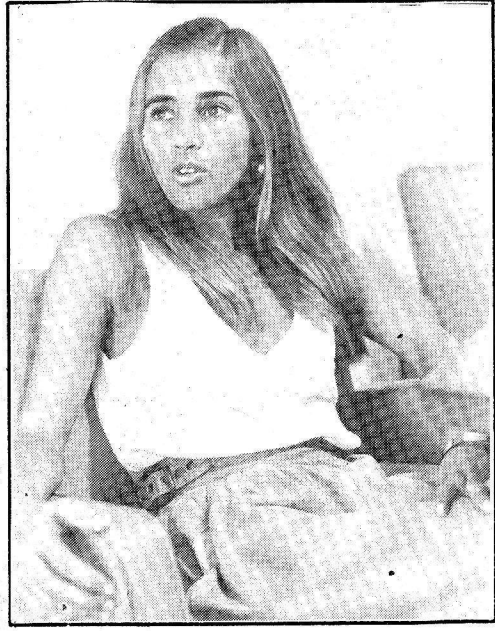
DOCUMENTO

Os médicos, em 1984, elaboraram um documento entregue à Secretaria de Saúde, apresentando um diagnóstico do sistema hospitalar do DF. Na parte em que se referem aos centros de saúde, lembram que os organismos internacionais de saúde concebem estas unidades como sendo destinadas às áreas de promoção e prevenção. Em seguida, o documento explica como isto seria feito. Na área de promoção, está incluída, além da educação para a saúde, a participação do sistema nas ações de saneamento básico, através de equipamentos multidisciplinares e com a participação da comunidade.

"O que conhecemos entre nós, entretanto, é um serviço funcionando como um ambulatório à distância dos hospitais, agravado pela falta de apoio de serviços complementares de diagnóstico e tratamento", continua o documento, além de lembrar que o conceito de hierarquização ainda não foi assimilado e a prática da integração desconhecida.

Para solucionar os problemas dos centros de saúde, na opinião da presidente do Sindicato dos Médicos, é necessário que estas unidades voltem a exercer a função que lhes foi destinada. Para isso, em primeiro lugar, deveriam ser reativados os ambulatórios em todos os hospitais regionais — o que já desafogaria os centros de saúde —, além de hierarquizar o sistema e integrá-lo com a Previdência, Ministério da Saúde e Dasp, através dos hospitais Presidente Médici, Sarah Kubitschek e Forças Armadas.

F. GUALBERTO



Maria José: hierarquização do sistema

Laércio procura um sistema mais dinâmico

A maior dificuldade enfrentada hoje pelos centros de saúde na opinião do secretário Laércio Valença, é o desfalque nos quadros de pessoal, o que compromete a sua dinâmica de funcionamento. Para ele, um bom centro deveria, além de executar programas de saúde e realizar consultas, ter um sistema mais dinâmico de atendimento para que o paciente que chegasse ao local precisando ser examinado no mesmo dia, o conseguisse.

Com isso, nós conseguiríamos fixar a população ao centro, aumentando sua credibilidade e evitaríamos o grande número de casos de pronto-atendimento nos serviços de emergência dos hospitais. Eu desconheço se algum dia eles já chegaram a funcionar assim, mas desde que assumimos a secretaria, nossa meta tem sido aumentar a resolutividade dos centros.

Quando a falta de medicamentos, o secretário garante que há uma lista de 49 produtos que existem sempre no almoxarifado em quantidade suficiente para suprir os centros. Explicou

que a idéia é que, após a consulta, o médico já forneça a medicação "porque sabemos que as pessoas mais pobres quase nunca têm dinheiro para comprar remédios". Segundo Laércio Valença, o que ocorre às vezes é descaço administrativo das chefias dos postos, que não pedem a reposição dos medicamentos.

Equipamentos também, de acordo com o secretário, existem em número suficiente para atender à demanda. Mesmo porque — disse ele — não são necessários equipamentos muito sofisticados nos centros. Há pouco tempo mesmo, nós compramos uma série de nebulizadores compressores (instrumento que facilita a respiração) e distribuímos pelas diversas unidades", recorda.

Faz parte dos planos da secretaria promover cursos de treinamento entre todos os funcionários dos centros. Este trabalho já foi inclusive iniciado no Gama, onde está sendo feito, através do Projeto Gama — (uma experiência que prevê a reformulação do sistema de saúde em todas as regiões e no Plano Piloto). "Nos começamos pela

gerência, pois achamos que ela é fundamental no sistema, mas em breve faremos cursos nas áreas de enfermagem, auxiliares, técnicos e até mesmo médica".

Além, a longo prazo, a idéia é modificar o perfil dos médicos que atendem aos centros de saúde, substituindo os especialistas por profissionais generalistas. "Nos já enviamos inclusive uma proposta para ampliar o número de médicos e vamos fazer concursos para médicos generalistas". Estes profissionais receberão cursos de treinamento direcionados ao atendimento primário, ampliando seu conhecimento em áreas básicas. Segundo Laércio Valença, os serviços instalados da FHDF estão funcionando utilizando apenas 70 por cento de sua capacidade e o Governo está consciente de que deve reverter esta situação. Por isso, espera que ainda este ano receba a autorização para estes concursos.

Ao contrário do que o ex-secretário Jofran Frejat afirmou quanto ao fato de que a população brasileira está acostu-

mada a ser atendida por médicos especialistas e que isto já faz parte de sua tradição, Laércio Valença lembrou que existiu no País durante muito tempo, e nas cidades do interior ainda é muito encontrada a figura do "médico de família", que atende à família inteira, qualquer que seja o caso.

O que aconteceu foi uma distorção na formação de recursos humanos e valorização de pessoal no Brasil. O médico generalista hoje é muito desvalorizado. Ultimamente, as escolas de medicina e o próprio Ministério da Educação já estão se conscientizando deste erro, mas caímos em um círculo vicioso: não há médicos porque o mercado de trabalho é péssimo e por isso ninguém opta pela clínica médica. Se abrimos concurso, não há profissionais para atendê-lo".

QUANTIDADE X QUALIDADE

Quando o deputado Jofran Frejat deixou a secretaria, haviam construídos 40 centros de saúde, responsáveis cada um pelo atendimento de 30 mil pessoas. E, no total, o número su-

pria as necessidades da população do Distrito Federal. Hoje, existem os mesmos 40 postos e mais dois em construção. Para isso, Laércio Valença tem uma explicação: "A nossa prioridade é colocar o sistema para funcionar porque achamos que é mais simples construir prédios do que fazê-los funcionar bem. Eu veria com preocupação se continuássemos a construir sem ter material humano. A solução para os lugares em que a população de abrangência do centro está maior do que 30 mil pessoas é fazer um terceiro turno à noite e já estamos pensando nisso".

Problemas como a má atuação do agente de saúde ou o não funcionamento da integração na ida e vinda de prontuários entre os hospitais de saúde e os centros só serão resolvidos, na opinião do secretário, com uma campanha educativa continuada, que será desenvolvida a partir do treinamento de pessoal. "Quanto à recuperação dos centros de saúde, as obras serão iniciadas ainda este ano. Para isso, já foram obtidos C\$ 40 milhões", garantiu.



Laércio Valença: atendimento rápido é prioritário