

Frejat cobra mais seriedade

“Sexta-feira, um funcionário veio aqui. Disse que ia faltar esparadrapo no fim de semana, mas que eu não me preocupasse. Segunda-feira, tudo estaria resolvido. Pois traga o esparadrapo segunda-feira. E traga junto o seu pedido de demissão”, respondi. Com este relato, feito ao **Jornal de Brasília** na semana passada, o secretário de Saúde do novo governo, deputado Jofran Frejat, procura ilustrar a postura que pretende manter no cargo. E ele tem planos para recuperar a combalida rede de hospitais e centros de saúde — mas não se sente em condições de prometer nada.

“Se me derem recursos, eu recupero, mas não tenho varinha de condão”, dizia, terça-feira, ciente de que o orçamento de Cr\$ 118 bilhões será empregado em grande parte para o pagamento da folha da Fundação Hospitalar e dizendo necessitar pelo menos de mais Cr\$ 14 bilhões, para começar a colocar em prática suas idéias. O plano traçado por Frejat, em 1979, quando assumiu a mesma pasta, voltará à ordem do dia agora. Seu eixo é uma filosofia bastante simples: é preciso hierarquizar os serviços de saúde e manter a assistência básica o mais próximo possível dos pacientes.

Atendimento

O atendimento primário, mais simples, deve ser feito por postos e centros de saúde localizados nas proximidades da clientela. O secundário tem de ficar a cargo dos hospitais regionais. O terciário, mais especializado, é responsabilidade de unidades como o Hospital de Base e o Sarah Kubitschek. Ele cita, como exemplo, um caso hipotético. O cidadão vai a um posto de saúde. Se tiver algo como uma verminose, é atendido ali mesmo. Se for uma cardiopatia, o clínico irá encaminhá-lo ao hospital regional, onde o processo se repete. Feitos exames, como o eletrocardiograma, o cardiologista pode medicar o paciente, se for o caso, ou encaminhá-lo ao Hospital de Base, se houver necessidade de cirurgia.

Frejat garante que com este sistema — construindo mais postos e centros de saúde e ampliando em cinco unidades a rede hospitalar — a rede ficará desafogada. “Quando deixei a secretaria, em 1983, havia invertido uma situação em que 70% dos pacientes eram atendidos em pronto-socorros e 30% em ambulatórios. Chegamos a ter 37% de atendimentos em pronto-socorros e 63% em ambulatórios. Hoje, estamos de volta à situação anterior”, diz.

Reativação

O primeiro passo, porém, será incrementar a rede existente, reativando os leitos bloqueados, que são muitos, e pondo a funcionar os centros e postos de saúde, carentes de tudo. “O paciente vai ao hospital porque não encontra atendimento imediato perto de casa”, garante. E toma suas primeiras providências para sanar a crônica falta de tudo. O esparadrapo que iria faltar esteve disponível no fim de semana passado. Uma solicitação de antecipação de verba deverá reabastecer a rede com medicamentos e criar um “estoque de alarma” suficiente para três meses. A ala “R” do HRC deverá ser ativada em março. E, a par de tudo isto, Frejat promete não tapar o sol com a peneira, permitindo o acesso dos repórteres, vedado por uma portaria de seu antecessor e, antes disso, proibido informalmente. (M.C.)