

Hospital corta as filas pela raiz

Pronto-socorro do HRC adota sistema de atendimento que reduz a espera de cinco para uma hora. Triagem precede consulta

Kátia Marsicano
Da equipe do **Correio**

Os dias no pronto-socorro do Hospital Regional de Ceilândia começam cedo. Ou melhor, para quem espera para ser atendido ou trabalha no setor mais complicado do HRC, pouca distinção existe entre o dia e a noite. A não ser o movimento, às vezes menor de pessoas queixosas de algum tipo de dor ou acidentadas. Ontem, nem bem o dia tinha amanhecido, a dona-de-casa Francisca Alves da Silva, 63 anos, já estava sentada no banco do PS. Uma diarréia forte a incomodava — um caso que podia ter sido resolvido no posto de saúde mais perto de sua casa, na QNP 26.

Mas estava lá, às 6h50. Passaram-se exatos 50 minutos e a atendente chamou seu nome. Francisca se espantou com a rapidez. Em menos de meia hora estava na frente do médico e foi encaminhada para tomar soro. Antes do almoço da família, ela já estava de volta em casa. Com a receita médica, mas sem os remédios, que não teve dinheiro para comprar.

Assim como Francisca, outra dona-de-casa conseguiu ser atendida no pronto-socorro do HRC, na manhã desta terça-feira. Também se espantou com o pouco tempo em que teve que suportar os incômodos bancos da recepção. Valdeci dos Santos, 36 anos, chegou ao hospital às 9h40 e às 10h30 recebeu o diagnóstico de intoxicação alimentar e o encaminhamento para uma endoscopia (exame gástrico), por causa das fortes dores no estômago. "Comi um pão com carne há uma semana e comecei a passar mal", conta ela.

As duas pacientes foram testemunhas de um sistema novo de atendimento no pronto-socorro do hospital, em avaliação há 17 dias. O chefe da Clínica Médica do HRC, Ronaldo Bezerra — que conhece a rotina do setor há mais de oito anos —, resolveu criar uma sala de seleção, que serve para agilizar as consultas. De acordo com o problema, o caso é encaminhado para a medicação, exame ou mesmo para outra clínica. É uma espécie de triagem, que também pode resolver — o que tem acontecido na maioria das vezes. Para ele, nesse curto período em que o atendimento foi modificado, a média de espera dos pacientes caiu de cinco horas para apenas uma.

"Muita gente ficava o dia inteiro aí fora e às vezes até desistia, ia embora sem ver o médico", conta ele, já entusiasmado. Bezerra lembra que toda a equipe teve que ser preparada, até porque o primeiro contato do público é com o atendente que preenche a Guia de Atendimento de Emergência (ou GAE, como é chamada). É nesse primeiro atendimento que são coletadas as informações básicas que identificam a gravidade do caso. Asmáticos, hipertensos e cardíacos, por exemplo, têm prioridade.

No caso do barman Lourenço de Araújo, 49 anos, mesmo o pouco tempo parecia uma eternidade. Tremendo muito e com dores pelo corpo, queixava-se da demora. O caso dele deveria ter sido uma das prioridades. "Já pedi duas vezes para entrar", dizia. "Estou aqui há uma hora. Acho que desse jeito aí piorou tudo".

Segundo o médico (que atende com um residente), até o dia 3



A demanda de pacientes é desordenada. Muitos deles nem deveriam ir para o pronto-socorro e poderiam recorrer a qualquer posto de saúde

de julho, quando o sistema foi implantado, chegava a 150 o número de desistências por dia, de um total de 500 registros só na clínica médica. As GAEs ficavam em branco. Quando o atendente chamava, o doente já havia ido procurar um médico no Hospital de Taguatinga ou então tinha simplesmente voltado para casa, desencantado e, pior, com a mesma dor.

Hoje, pelas estatísticas do setor, uma média de 50 pessoas vai embora. Quando Ronaldo Bezerra resolveu implantar o sistema, a situação era bem complicada. Crítica. Para melhorar o atendimento, o hospital precisava de 12 clínicos. Em maio, até o diretor regional de saúde, Antônio Coelho, e o diretor geral, Jor-

ge Pitanga, eram obrigados a deixar suas atividades burocráticas de gabinete para arregaçar as mangas e ajudar a desafogar a recepção e os corredores do PS.

MAIS MÉDICOS

Em junho, mais quatro médicos chegaram para trabalhar, além dos nove residentes. Agora são 35 (e não mais 28), mas que atendem tanto em centros de saúde quanto no hospital. Outro reforço foi o aumento da carga horária de seis médicos. Só tem um detalhe: o equilíbrio da situação pode não durar muito. Bezerra já está preocupado com o fim do contrato temporário de três médicos, que vai acabar refletindo na quantidade de pessoas na recepção. Pode tumul-

tuar tudo de novo.

Há pouco mais de um ano, uma experiência semelhante foi feita para melhorar a vida dos doentes do pronto-socorro. O mesmo Ronaldo Bezerra tentou adotar um sistema mais organizado na clínica médica, mas não funcionou. A prática atropelou a teoria. Ao invés de ficarem nos consultórios, os médicos atendiam desordenadamente em todos os setores, inclusive na tumultuada "boca do lobo", onde vão parar acidentados, esfaqueados e baleados. Os casos graves que chegam de ambulância ou carregados.

Na sala de seleção de hoje, além de um clínico e um residente, outros três médicos auxiliam no atendimento, das 7 às 19h,

horário em que funciona essa espécie de triagem. À noite, quatro clínicos ficam de plantão. Mas um dos maiores problemas do HRC (como dos outros hospitais da rede) continua sendo o mesmo e talvez nem a sala de seleção consiga solucionar. "As pessoas ainda vêm para cá com sintomas simples que podiam ter sido resolvidos no centro de saúde", lamenta Bezerra. Como o caso do açougueiro Francinaldo de Menezes, 20 anos, com dor-de-cabeça e febre diárias. Os sintomas, que garantiu persistirem há dois anos, ele terá que tratar no Centro de Saúde perto de casa, onde poderá fazer o exame de toxoplasmose, que não tem no HRC. Se soubesse, não precisaria ter ido ao hospital.