

SP será pioneira em atendimento emergencial

Mas secretário vê risco de pacientes saírem das UTIs móveis direto para macas dos hospitais

LÍGIA FORMENTI

São Paulo deverá ser a primeira cidade do País a adotar um serviço público voltado a atendimentos de emergência. O projeto do governo federal, cujo lançamento está previsto para agosto, contará com UTIs móveis e profissionais capacitados para prestar os primeiros atendimentos. Muitos dos pacientes que usarem os serviços, porém, correm o risco de serem transferidos dessas ambulâncias bem equipadas para macas no corredor dos hospitais. Quem reconhece isso é o próprio secretário municipal de Saúde, Gonçalo Vecina Neto. "Muitos terão de ir para a maca. É impossível resolver todos os problemas de saúde do município de uma única vez", disse.

Embora diga que "a maca não é o pior lugar no mundo" para receber atendimento e que fundamental para o paciente é o pronto-atendimento, Vecina Neto admite que o problema da falta de organização do fluxo de pacientes precisa ser combatido. "Há uma série de problemas que têm de ser resolvidos, como o número insuficiente de UTI neonatal, a baixa oferta de leitos de enfermarias e de centros adequados em determinadas regiões, como no M'Boi Mirim."

Ontem, em Fortaleza, o ministro da Saúde, Humberto Costa, afirmou que o serviço batizado de Sistema Nacional de Urgência e Emergência Pré-Hospitalar facilitará também a doação de órgãos. Segundo ele, até o fim de agosto, 253 cidades brasileiras deverão contar com equipes preparadas para identificar as oportunidades de transplante de órgãos. Elas deverão estar vinculadas aos espaços de captação e a realização das intervenções cirúrgicas.

Mais informação – Animado com a habilitação do município para a gestão plena dos recursos do Sistema Único de Saúde, anunciada semana passada, Vecina imagina que pelo menos um dos problemas poderá ser reduzido a médio prazo: a ausência de um sistema de gerência de informações. A falha faz com que pa-

cientes perambularem em busca de horário para atendimento com um médico especialista, para fazer um exame de diagnóstico ou receber um tratamento terapêutico de maior complexidade.

Vecina espera que, até setembro, três centrais de informações já estejam em funcionamento: a de internação, de consultas especializadas e de serviços de diagnóstico. A estrutura permite o óbvio esperado por qualquer paciente: sair de uma consulta com alguma orientação para tratamento.

Além de melhor informação, Vecina lembra que para reduzir a sobrecarga nos serviços de pronto-atendimento é preciso melhorar a rede básica. O secretário, porém, reconhece que isso somente será possível se outros entraves forem resolvidos: "Precisamos de mais remédios, mais exames, mais médicos, mais organização na rede."

Seleção – Para tentar atrair médicos para o serviço municipal de saúde – concursos já foram feitos para tentar preencher vagas, sem sucesso – Vecina pretende enviar para a Câmara um Projeto de Lei

que cria um novo adicional: o de cargos de difícil provimento. De autoria do antecessor de Vecina, Eduardo Jorge, o projeto de lei tem como objetivo pagar o adicional para vagas

consideradas pouco atrativas, mesmo que estejam em hospitais centrais.

Há também a necessidade de se melhorar a capacitação dos médicos. Como exemplo do atendimento duvidoso feito por muitos profissionais, o secretário cita a estatística sobre os remédios mais prescritos na rede municipal de saúde. O vice-campeão de indicações é o polivitamínico adulto. "O médico não sabe o que o paciente tem e, para não dispensá-lo sem nada, prescreve umas vitaminas", afirmou.

Outro exemplo da falta de preparo é a grande procura de dermatologistas nas consultas de especialidades. Só perdem para oftalmologistas. "Um médico de posto de saúde tem de estar preparado para tratar doenças corriqueiras de pele, como micose. Isso traz um pouco mais de conforto para o paciente e reduz a sobrecarga de algumas especialidades." (Colaborou Carmem Pompeu)

**VECINA
QUER
MELHORAR
REDE BÁSICA**