

AÇÕES APRESENTADAS PELA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, COMO A DUPLICAÇÃO DO SÃO LUCAS E A CONSTRUÇÃO DO HOSPITAL CENTRAL, SÓ VÃO SURTIR EFEITO A PARTIR DO PRÓXIMO ANO

Saúde pública: 7 medidas para um tratamento digno à população

A pedido de A GAZETA, profissionais da área apontam propostas para amenizar crise

ELAINE VIEIRA
vieira@redgazeta.com.br

Hospitais abarrotados, médicos abrindo boletim de ocorrência por conta do caos no atendimento, morte por demora no socorro. A crise da saúde no Estado parece ter chegado a seu ponto mais crítico. A maioria das ações apresentadas pela Secretaria de Estado da Saúde, como a duplicação do Hospital São Lucas e a construção do Hospital Central, só vai surtir efeito a partir do próximo ano.

Os pacientes, óbvio, não podem continuar espalhados pelos corredores dos hospitais à espera de uma solução. Por isso A GAZETA pediu a profissionais da área e secretários municipais de Saúde que apresentassem sugestões de medidas capazes de amenizar a situação e, pelo menos, garantir tratamento digno à população em curto prazo. As propostas estão no quadro ao lado.

O presidente do Conselho Regional de Medicina, Fernando Costa insiste na sugges-

tão - já descartada pelo governo - de decretar Estado de Emergência para poder comprar leitos suficientes para atender à demanda de pacientes nos corredores. "Só assim conseguiremos contornar a situação", enfatiza.

Para a secretária de Saúde de Vila Velha, Márcia Andriolo, o grande gargalo está nos casos de média e alta complexidade. "Nos últimos anos, os municípios melhoraram a atenção básica, mas quando não têm acesso a exames e tratamentos mais complexos, os pacientes têm suas doenças agravadas, o que fatalmente vai levar à sobrecarga de pronto-atendimentos e hospitais", defende.

Para a secretária da Serra, Rosalie Có, o problema esbarra na falta de leitos. "Há quantos anos ouvimos falar de ampliação do Dório Silva e do São Lucas?", indaga.

INTERIOR. Para o secretário de Vitória, Luiz Carlos Reblin, o grande desafio é investir no interior. "Os hospitais - quando existem - não têm capacidade de atender a urgências e a casos de média complexidade, o que acaba superlotando os hospitais da Região Metropolitana".

A falta de profissionais qualificados é outro impasse. "Eles preferem migrar para outras áreas onde terão seu talento reconhecido", diz o coordenador do SindiSaúde, Solon Borges Júnior.

As propostas

1 Mobilização para cirurgias - A sugestão da **secretária municipal de Saúde de Vila Velha, Márcia Cruz Pereira Andriolo**, é de que o Estado mobilize leitos em diversos hospitais para atender aos pacientes que estão nos corredores do São Lucas esperando por cirurgias. Das 97 pessoas contadas pelo CRM na última segunda-feira, 52 esperavam por neurocirurgias. "Depois de atendidas essas pessoas, em regime de urgência, a fila de espera poderia ser reorganizada", destaca. Para a **secretária da Serra, Rosalie Có**, a solução imediata seria comprar leitos em hospitais como o HPM e a Santa Casa e até em outros Estados.

2 Definir um perfil para cada hospital - Isso significa dizer que o

São Lucas passaria a ser exclusivo para atendimento de traumas, e as cirurgias marcadas ficariam a cargo de outros hospitais, como o Central, que deve ser entregue em 2008. "Dessa forma, o atendimento seria agilizado", explica o **presidente do CRM, Fernando Costa**.

3 Expandir os Centros Regionais de Especialidades - Através de parcerias com os municípios do interior, é possível garantir atendimento à população em sua própria região, sem necessidade de deslocamento até Vitória. "Se esses serviços funcionarem bem, a demanda nos hospitais de Vitória vai diminuir", aposta o **presidente do CRM, Fernando Costa**.

4 Aumentar o financiamento - Para o **presidente do CRM,**

o Estado deveria aumentar os recursos destinados para a Saúde, que hoje giram em torno de 12%, o mínimo exigido pelo Ministério da Saúde. "Enquanto não houver contrapartida do governo federal, o Estado tem que arcar com a saúde", defende.

5 Aumentar a remuneração da tabela do SUS - A sugestão do **secretário de Saúde de Vitória, Luiz Carlos Reblin**, e do **presidente do CRM, Fernando Costa**, é de que o estado complemente o valor que é repassado pelo governo federal para procedimentos clínicos.

6 Incentivar consórcios entre os municípios - Por meio dos consórcios, municí-

pios vizinhos podem dividir especialidades, como cardiologia e gastroenterologia, "garantindo atendimento à população sem aumento de custos", argumenta **Fernando Costa, do CRM**

7 Criar um Fundo Estadual de Complementação - Para o **secretário Reblin** essa seria uma forma de concentrar recursos para garantir a complementação dos valores sem sobrecarregar nem estados nem municípios. "Funcionaria como o atual Fundo de Assistência Farmacêutica. Cada município depositaria um valor per capita, que, junto com a contrapartida do Estado poderia ajudar na complementação das tabelas e urgência e internações", explica.

Rapidez após morte de paciente



Hospital sem estrutura congestionava PA

Para a secretária de Saúde da Serra, Rosalie Có, a incapacidade dos prontos-atendimentos é resultado direto da falta de estrutura dos hospitais.

Promotores querem satisfações da Sesa

das capazes de amenizar a situação e, pelo menos, garantir tratamento digno à população em curto prazo. As propostas estão no quadro ao lado.

O presidente do Conselho Regional de Medicina, Fernando Costa insiste na sugges-

da Região Metropolitana". A falta de profissionais qualificados é outro impasse. "Eles preferem migrar para outras áreas onde terão seu talento reconhecido", diz o coordenador do SindiSaúde, Solon Borges Júnior.

Promotores querem satisfações da Sesa

Ministério Público quer ser informado sobre as ações da secretaria no São Lucas e no Dório Silva

O Ministério Público Estadual vai encaminhar à Secretaria de Saúde um ofício pedindo informações sobre que ações concretas serão tomadas nos hospitais São Lucas e Dório Silva até o final do ano. "A direção dos hospitais também será contactada para informar se outras ações fazem parte do Plano Estadual de Saúde, que vai regular os investimentos na área no triênio 2008 - 2011", destaca a promotora e membro do Grupo Especial de Trabalho de Implementação de Políticas de Saúde (Getpos),

Inês Thomé Poldi.

Segundo a promotora, essas ações estão sendo tomadas de forma independente da denúncia feita pelo Conselho Regional de Medicina (CRM), que ainda não chegou ao órgão. "De posse das informações do governo e do relatório do CRM, estudaremos as providências jurídicas cabíveis", ressalta Inês.

SEMINÁRIO. Amanhã e sexta-feira, membros do Ministério Público discutirão o controle da gestão da saúde pública. O evento contará com a presença do Ministro da Saúde, José Gomes Temporão. Segundo a promotora Inês Poldi, nada impede que temas relativos ao financiamento federal da saúde sejam debatidos.

Rapidez após morte de paciente



GRAVE. A doméstica Berenice Gonçalves Gomes, 56 anos, foi levada na tarde do último sábado com princípio de parada cardíaca para o PA de Carapina. Felizmente, ela teve uma sorte diferente da também doméstica Maria

dos Anjos Barcelos, 53, que morreu um dia antes no mesmo local, à espera de atendimento. "Fui atendida em 20 minutos. Mas aqui estava cheio de gente, muitas em situação grave, esperando há horas", conta. FOTO: CHICO GUEDES

Hospital sem estrutura congestionada PA

Para a secretária de Saúde da Serra, Rosalie C6, a incapacidade dos pronto-atendimentos é resultado direto da falta de estrutura dos hospitais.

"O paciente não é obrigado a saber qual é seu estado e para onde tem que ir, mas, uma vez dentro de qualquer unidade, ele tem que ser encaminhado", critica ela, lembrando do caso de um paciente de 82 anos, que não pôde ser transferido por falta de transporte adequado.

O grande gargalo está na internação. "Não temos condições de resolver problemas de alta e média complexidade. Nosso papel é fazer o atendimento inicial e encaminhar para um hospital, mas há casos de pacientes que passam semanas dentro do PA por não ter aonde ir", destaca Rosalie.

Segundo ela, os PAs são muito procurados, pois pelo menos são garantia de atendimento, mesmo que demore.

Governo diz que faltam recursos

Secretário afirma que Estado está priorizando estruturação da rede pública

O subfinanciamento da saúde é apontado pelo secretário estadual, Anselmo Tose, como o maior empecilho para a melhoria do setor. "A mobilização para criar leitos para cirurgias já está sendo feita. Em 2006, compramos 93 neurocirurgias do Hospital Evangélico, e outras já foram compradas neste ano, mas esbarramos na falta de recursos", aponta Tose.

Em vez de comprar leitos em hospitais particulares e filantrópicos, o Estado está priorizando a estruturação da rede pública, como a duplicação do

São Lucas e a construção do Hospital Central.

"Até o final do ano, uma consultoria entregará cerca de 80% do projeto de perfilação dos hospitais, já incluindo as reformas, além de estruturar um novo modelo de gestão, que visa a dar mais autonomia à administração", acrescenta.

Quanto aos Centros Regionais de Especialidades, Tose afirma que há cinco no Estado - em Colatina, São Mateus, Cachoeiro, Vitória e Vila Velha -, e seus recursos podem ser repassados aos municípios para que eles administrem. O secretário apóia a idéia de formar um fundo estadual e ressalta que o Estado já incentiva o consórcio entre os municípios. "Cerca de 10 já atuam dessa forma e recebem recursos adicionais para manter a parceria."

Estado: investimento de R\$ 560 milhões

Dinheiro, no entanto, não é suficiente para atender à demanda por exames e consultas

Este ano, mais de R\$ 560 milhões serão investidos em saúde no Estado só pelo governo estadual, o que corresponde a dois terços de todo o investimento. Mas esse dinheiro não é suficiente para atender ao número cada vez maior de pacientes e nem à demanda por exames e consultas especiais.

Para o diretor do Sindicato dos Enfermeiros do Estado (Sindienfermeiros), Francisco Borges Filho, o governo estadual tem que aumentar esse investimento, comple-

mentando a tabela do SUS.

O coordenador jurídico do Sindicato dos Servidores da Saúde (SindiSaúde), Solon Borges Marques Júnior, acrescenta que os 12% investidos são o mínimo exigido pelo Ministério da Saúde.

Para o secretário Anselmo Tose, o Estado já investe o máximo que pode na saúde. "A situação é nacional, sabe-se que falta dinheiro. Tanto que há uma proposta de emenda que prevê a injeção de mais R\$ 15 bilhões em investimentos federais".

Só para estruturação de urgência e emergência em hospitais filantrópicos, o Estado investiu mais de R\$ 10 milhões. "Além disso, foram mais de R\$ 30 milhões para construir ou reformar unidades em vários municípios".

Salários e condições de trabalho são entraves

SindiSaúde justifica que profissionais são subaproveitados por falta de infra-estrutura

Os baixos salários e a falta de condições para trabalhar são apontadas pelos membros de sindicatos como os principais entraves da saúde.

"Desde a década de 90, com a contratação das cooperativas, os médicos concursados começaram a abandonar o serviço público, pois eles ganham cerca de cinco vezes mais como cooperados", destaca o coordenador jurídico do SindiSaúde, Solon Borges Marques Júnior.

Além disso, destaca, os profissionais são subaproveitados

e não conseguem realizar bons atendimentos por falta de equipamentos e infra-estrutura.

Para o vice-presidente do Sindicato dos Médicos, Fernando Loureiro Machado, pouca coisa mudou na saúde ao longo dos últimos quatro anos. "O atendimento em corredores já virou uma instituição e as ações do governo desde o primeiro mandato não foram capazes de mudar isso. Os leitos criados não conseguem absorver a demanda", dispara.

Para Machado, é preciso investir pesado na abertura de leitos de retaguarda, para receber pacientes em estágio pré ou pós-operatório, e nas unidades do interior. "Só assim poderemos suprir a demanda da população que está cada vez mais velha, e cada vez mais doente", enfatiza.

AD15080-2

O DIRETOR DO MADRE REGINA, ANTÔNIO AZEVEDO, RESUME A POSTURA DA UNIDADE: "NÃO TER GENTE NO CORREDOR É OBRIGAÇÃO. TUDO SE SACRIFICA, ISSO NÃO"

Hospitais do interior dão exemplos de boa gestão

Unidades de Santa Teresa e Venda Nova mantêm a qualidade, mesmo atendendo pelo SUS

IMPECÁVEL. Quem entra no hospital Madre Regina Prottman, em Santa Teresa, fica impressionado com a limpeza e a tranquilidade do lugar. Gerido pela irmãs da **Associação Congregação Santa Catarina (ACSC)**, a unidade atende a emergências e até procedimentos de alta complexidade.

Para manter a qualidade do atendimento e o conforto oferecido a pacientes do SUS (93%), de convênios e particulares, o hospital usa recursos da congregação e conta com a força dos parceiros. "Contamos com a parceria da prefeitura para pagar os médicos plantonistas. A comunidade doa alimentos", conta o diretor-executivo Antônio Azevedo.

Com uma UTI funcionando desde o ano passado, o hospital

■ Criada por Madre Regina Prottman, a Congregação das Irmãs de Santa Catarina existe há 450 anos e está no Brasil há 110. Administra outras 24 casas pelo país. No Estado, as irmãs chegaram há 61 anos.

faz cirurgias ortopédicas, vasculares, ginecológicas e obstétricas, além de exames como mamografia e endoscopia.

Os recursos do SUS não são suficientes para arcar com os custos, mas a instituição tem uma filosofia: "não ter gente no corredor é uma obrigação. Tu-

do se sacrifica, isso não". Só no ano passado, a congregação arcou com o R\$ 1,5 milhão gasto a mais pelo hospital.

A unidade também tenta integrar os funcionários com a realidade local. "Fizemos uma gincana, na semana de Enfermagem, e foram arrecadados duas toneladas de alimentos para famílias de Santa Teresa".

Some-se à receita o ouvido atento dos voluntários da Pastoral da Saúde, que repassam à administração informações sobre o atendimento.

O resultado da parceria é aprovado pela lavradora Eliete Strutz, 35 anos, que teve seus dois filhos atendidos pelo SUS na unidade. "Aqui é excelente. Acho que o governo deveria ajudar mais o hospital, e as prefeituras também".

PA municipal fica pronto até novembro

Para amenizar a demanda de atendimentos de urgência e emergência no hospital Madre Regina Prottman, a Prefeitura de Santa Teresa inaugura até novembro um pronto-atendimento municipal. De acordo com a secretária de Saúde do município, Andréa Passamani Corteletti, a obra já está em fase de acabamento e vai permitir que o hospital atenda somente os casos mais graves. "Queremos desafogar o pronto-socorro. Hoje o município está falhando com o hospital e vamos corrigir isso", afirmou ela, que confirma o atendimento de qualidade prestado pela equipe médica da unidade.

OS NÚMEROS DO HOSPITAL

72. É o número de leitos que tem o hospital. Além deles outros 10 leitos de UTI funcionam na unidade, sendo que sete são para pacientes do SUS

8 mil. É o número de refeições que são servidas por mês na unidade, que oferece alimentação para todos os acompanhantes de menores de 18 anos e maiores de 60

52%. Esse é o percentual de atendimentos de pessoas que são da cidade de Santa Teresa. Todo o restante vem de municípios vizinhos e até distantes

22 mil. É o número de habitantes de Santa Teresa. A microrregião em que fica a cidade, no entanto, tem cerca de 180 mil habitantes

350. É o número de consultas que são oferecidas por semana na rede básica de Santa Teresa só na pediatria. Mesmo assim, há mães que ainda procuram atendimento no hospital

2 mil. É o número de atendimentos feitos por mês no pronto-atendimento do hospital

RECEITA

"É muito cuidado"

SORAYA SOARES LIMA
29 anos, pediatra

"É um hospital cuidado por irmãs, e elas cuidam como se fosse a casa delas mesmo. Elas visitam cada quarto, cada box. Falo que é o melhor lugar que já trabalhei. Os pacientes turistas quando saem não acreditam que o atendimento foi de graça. Já o povo de Santa Teresa quer

Atendimento humanizado



ATENÇÃO. "Venho sempre aqui. A nenê está com princípio de pneumonia e vim fazer um raio-X. O hospital de Itarana é muito ruim, não tem aparelhagem nenhuma," relata a lavradora Jezebel Fella Plasta, 24 anos, que vai ao hospital pelo aten-

"Aqui é muito bom"



CONFORTO. Depois do susto de saber que vai precisar passar por uma cirurgia de apendicite, a estudante Sabrina Vorpapel da Silva aguarda a hora de ir para o centro cirúrgico, com todo conforto. "Cheguei com muita dor, mas fui logo



ATENÇÃO. “Venho sempre aqui. A nenê está com princípio de pneumonia e vim fazer um raio-X. O hospital de Itarana é muito ruim, não tem aparelhagem nenhuma,” relata a lavradora Jezebel Fella Plasta, 24 anos, que vai ao hospital pelo atendimento humanizado e atencioso. Além dela, o aposentado Antonio Guerrini, 79 anos, também estava no P.A., e elogiou a limpeza do hospital. FOTOS: GABRIEL LORDÉLLO



CONFORTO. Depois do susto de saber que vai precisar passar por uma cirurgia de apendicite, a estudante Sabrina Vorpapel da Silva aguarda a hora de ir para o centro cirúrgico, com todo conforto. “Cheguei com muita dor, mas fui logo atendida. Aqui é muito bom”, conta, ao lado da mãe, a gari Agda Vorpapel, de 37 anos. As duas vieram de Laranja da Terra para serem atendidas.

“É um hospital cuidado por irmãs, e elas cuidam como se fosse a casa delas mesmo. Elas visitam cada quarto, cada box. Falo que é o melhor lugar que já trabalhei. Os pacientes turistas quando saem não acreditam que o atendimento foi de graça. Já o povo de Santa Teresa quer mais, é mais exigente.”

Referência em Venda Nova

Hospital Padre Máximo se tornou referência graças ao esforço do voluntariado da comunidade

SABRINA CANAL

s canal@redegazeta.com.br

Em meio à crise, um hospital se destaca. No interior do Estado, em Venda Nova do Imigrante, o Hospital Padre Máximo se torna referência em atendimento, qualidade e bom funcionamento. Para tu-

do isso funcionar não existe segredo. Apenas uma receita que dá certo há quase 30 anos: voluntariado.

“Se não fossem as voluntárias e o trabalho da comunidade, com certeza, o Hospital Padre Máximo seria mais um em crise no Estado”, afirma a administradora Eunice Caliman.

Quando a Associação de Voluntárias surgiu, há 27 anos, foi com a intenção de trabalhar em prol do hospital. Hoje, com 125 associadas, o trabalho continua e o resultado é ter um hospital referência no município.

“Tudo o que produzimos é

vendido e revertido para o hospital, não em forma de dinheiro, mas em roupas de cama, utilitários para a cozinha e todo o tipo de material utilizado dentro do hospital”, explica a presidente das Voluntárias Ludmila Fátima Altoé Zandnadi. Além dessa doação, a comunidade também ajuda doando alimentos e roupas.

ATENDIMENTO. O hospital atende aos municípios de Venda Nova, Domingos Martins, Conceição do Castelo e Brejetuba. São 50 leitos, três ambulâncias, sendo uma UTI móvel

e 70 funcionários trabalhando no hospital, que realiza pequenas e médias cirurgias e atendimentos de urgência, emergência e particulares.

O pronto-socorro atende a cerca de 1,1 mil pacientes por mês e uma média de 170 são internados. Quando o procedimento não pode ser realizado, o paciente é encaminhado para outro que pode realizar o atendimento. “Nós fazemos uma gestão auto-sustentável oferecendo serviços de acordo com a nossa capacidade financeira”, ressalta o presidente do hospital, Dalton Perim.

“A equipe me tratou bem”

A doméstica Luciana Florentino chegou ao Hospital Padre Máximo somente para medir a pressão e não imaginava que já estava na hora de seu filho, Rian, nascer. “O médico disse que a minha pressão estava muito alta e que ele teria que fazer uma cesariana. Pensei que o parto seria normal, mas foi preciso a cirurgia. Toda a equipe do hospital tratou a gente muito bem”, afirmou.

“Cheguei e já fui atendida”

A dona de casa Rafaela da Penha Viana chegou ao Hospital Padre Máximo na segunda-feira para dar à luz sua filha, Marcela. A cesariana já estava marcada na unidade e ela nem teve que esperar. “Eu cheguei ao hospital, logo preenchi minha ficha e me encaminharam rapidamente para realizar a cirurgia. Posso dizer que o atendimento aqui é muito bom”, conta.

Unidade atende 80% pelo SUS

Hospital recebe verbas federal e municipal, e não conta com ajuda do Estado

O Hospital Padre Máximo é filantrópico e privado e 80% de seus atendimentos são realizados pelo SUS. Sua média de gastos mensais gira em torno de R\$ 130 mil. Além da ajuda das voluntárias, o hospital recebe uma verba federal em relação ao faturamento das internações que pode chegar a até R\$ 56 mil por mês.

A prefeitura repassa mensalmente R\$ 45 mil e uma verba de até R\$ 10,5 mil relacionada ao atendimento ambulatorial. Nenhuma verba estadual é re-

passada para o hospital.

Quando somados todos os repasses o valor não é suficiente para pagar os gastos do hospital. Aqui podemos perceber a importância do trabalho voluntário. “Nós sentimos necessidade de melhorar em alguns aspectos, mas não é possível por falta de recurso. Mas o que nos propomos fazer, fazemos bem feito”, completa Eunice Caliman.

Vale ressaltar que o serviço de saúde do município também é exemplo. “O trabalho de saúde básica é bem feito. O Programa de Saúde da Família funciona e os médicos trabalham para atender a população. Acredito que isso também ajuda a manter o hospital como ponto de referência”, finaliza Eunice.