

Ponto de vista



José Sebastião dos Santos

Desequilíbrio entre necessidade e demanda faz mal ao sistema de saúde

Os serviços e os sistemas de saúde têm o desafio diário de atender às reais e crescentes necessidades de saúde da população e ao mesmo tempo conviver com as demandas produzidas por interesses e desejos dos pacientes, das famílias, dos profissionais, dos gestores, dos políticos, da indústria tecnológica e farmacêutica, dentre outros.

O perigo é que as demandas geralmente são apresentadas à sociedade travestidas de necessidade e são potencializadas por mensagens subliminares da associação estratégica entre os agentes dos interesses e desejos. Nesse cenário, o desejo de obter o padrão corporal desejado, o controle do diabetes e da pressão arterial, sem mudança de atitude e comportamento, é potencializado por interesses corporativos que, de pronto, têm o apoio dos produtores de insulinos para a saúde.

O ciclo se fecha e se fortalece com a adesão de gestores públicos e políticos que elaboram as “políticas públicas” com uma narrativa perfeita, onde o essencial, que é a atenção à necessidade, fica no capítulo das considerações e o interesse vai para as ações.

Nesse contexto, nos últimos anos, o governo federal estimulou a construção de unidades de pronto atendimento e o estadual a instalação de ambulatórios médicos especializados. Os municípios, sem avaliação das reais necessidades de saúde da população e, com base nessas demandas, deixaram de fazer a lição de casa: organizar a atenção básica, melhorar o seu desempenho e reduzir o consumo excessivo de serviços de saúde.

Assim, na cultura da demanda e do desejo, a notícia de que os prontos socorros ficaram vazios nos momentos de jo-



Os municípios deixaram de fazer a lição de casa: organizar a atenção básica, melhorar o seu desempenho e reduzir o consumo excessivo de serviços de saúde.

gos da Copa do Mundo não surpreende. Estudo realizado com 466 pacientes admitidos em Unidade de Pronto Atendimento de Ribeirão Preto revelou que 50% não precisaram de atendimento pela equipe de urgência e, desses, 66,5% receberam alta, sem redirecionamento para outro serviço da rede assistencial. Dentre os casos remanescentes, apenas 15,45% foram classificados como urgência e do total de pacientes atendidos 38 (8,15%) foram direcionados para internação hospitalar.

Esses resultados e essas opções de estruturação dos

serviços de saúde têm contribuído para a perpetuação de um modelo de atendimento centrado na queixa e, portanto, na demanda e no consumo excessivo de serviços de urgência e de especialidades, em detrimento das ações da atenção básica, o que não é bom para a sobrevivência dos pacientes e do sistema de saúde.

Professor de Cirurgia da FMRP-USP, ex-secretário da Saúde de Ribeirão Preto, ex-Coordenador da Unidade de Emergência do HC, chefe do Departamento de Cirurgia e Anatomia FMRP-USP, coordenador do Curso de Medicina USP Bauru