

O caso de Ana

*Tatiana Wargas de Faria Baptista, Cristiani Vieira Machado e
Luciana Dias de Lima*



Iniciaremos a Unidade de Aprendizagem II com base em um caso ilustrativo, visando aprofundar diferentes situações e desafios que se apresentam no processo de organização de uma rede de serviços de saúde.

Esse caso é um convite à reflexão sobre as implicações de uma política de organização do sistema de saúde para a produção do cuidado em saúde, afetando a vida e o destino das pessoas e, também, o próprio projeto político do SUS.

As diferentes situações e desafios que se apresentam no processo de organização de uma rede de serviços de saúde serão trabalhados ao longo dos três módulos que compõem essa unidade de aprendizagem.

Vamos, então, conhecer o caso de Ana, uma mulher de 53 anos que se descobre com câncer de mama, acompanhando seu percurso no sistema de saúde, assim como os limites dos serviços e do gestor local para atender as demandas da população.

Ao longo das cenas, você encontrará a indicação de estudos nos módulos desta unidade de aprendizagem, com vistas a alimentar e fomentar o debate sobre aspectos dos temas enfocados. Esses módulos foram criados e pensados para estabelecer um diálogo contínuo com o caso. Caso e módulos estão interligados. Você pode – e deve – ir e voltar de um a outro (inclusive aos das outras unidades de aprendizagem). Crie seu próprio ritmo, sua música – invente sua própria caminhada!

Durante as cenas do caso e o estudo dos módulos, estão propostas questões para refletir, que você poderá discutir, na medida de sua necessidade, com seu tutor e com outros parceiros desse processo.

A organização de um sistema de saúde é um grande desafio. Num país desigual e diverso como o Brasil, somam-se dificuldades. Para enfrentá-las é preciso ter claro o projeto político e não perder de vista aonde se quer chegar; mas é preciso também saber como se quer chegar.

Não aceiteis o que é de hábito como coisa natural,
pois em tempo de desordem sangrenta,
de confusão organizada, de arbitrariedade consciente,
de humanidade desumanizada, nada deve parecer natural,
nada deve parecer impossível de mudar.

Bertold Brecht

Reflexões iniciais

Antes de iniciar o estudo do caso de Ana, convidamos você a fazer um exercício de reflexão. Procure lembrar-se de suas experiências como gestor ou profissional da secretaria de saúde ou de um serviço de saúde do seu município.

Escolha uma experiência, a que mais fez você refletir sobre a organização do sistema de saúde na sua região. Pode ser uma situação de dificuldade para a realização de uma cirurgia de emergência ou a necessidade de um leito para recém-nascido; talvez uma barreira de acesso em alguma unidade, a dificuldade na interação com outros municípios. Tente lembrar com detalhes dessa experiência, o que ocorreu, como ocorreu, o que você viu, ouviu e aprendeu com tudo isso, e o que sentiu ao final de toda a história. Busque lembrar suas expectativas, como imaginava que poderia transcorrer a solução da situação. Lembre-se dos profissionais, de como resolveram as questões, de como o gestor se posicionou frente ao caso.

Para refletir

Que aspectos devem ser considerados na organização de um sistema de saúde? Identifique em sua região/localidade quais são os principais desafios que se apresentam para a organização do sistema de saúde.

Anote suas reflexões no Diário de Estudos.

Conhecendo melhor o caso de Ana

Ana é uma mulher de 53 anos que certo dia acordou apresentando dor e secreção em um mamilo. No autoexame percebeu um pequeno volume na mama. Sempre muito atenta com sua saúde, Ana buscou o mais rápido possível entender o que ocasionava aquela situação e resolver seu problema de saúde. Por quase dois anos, Ana percorreu diferentes serviços, dentro e fora de seu município, a fim de realizar exames e adotar a terapêutica indicada pelos profissionais que a atenderam. Após esse período, Ana estava sem uma mama e sentindo-se extremamente insegura. Não sabia mais o que esperar de seu futuro e se deveria contar exclusivamente com os serviços públicos de saúde disponíveis em sua região. Chegou a pensar em pagar um plano de saúde particular, mas se deu conta de que muitos conhecidos seus também se sentiam insatisfeitos com seus planos de saúde e que o dinheiro gasto com o plano lhe faria muita falta. Desde então, Ana não dorme mais tranquila e reza para que Deus a proteja.

Conheça melhor o que fez Ana se sentir assim e que lições poderíamos tirar deste caso para a organização do sistema de saúde em um município e região.

Cena 1 – Ana tem o sinal de alerta

Ana mora num município de 50 mil habitantes. Nesse município existem 10 Equipes de Saúde da Família (ESF), cobrindo 80% da população, e um hospital municipal, com um pronto-socorro, ambulatórios e 50 leitos de clínica médica e pediatria. Existem também no município dois laboratórios de apoio diagnóstico conveniados. O município depende de outros municípios e do estado para a realização de consultas e exames mais especializados.

O bairro onde Ana reside conta com Equipe da Saúde da Família, que funciona de 7h às 17h, de segunda a sexta, mas não funciona nos finais de semana. Ana faz parte de uma das famílias acompanhadas pela Estratégia Saúde da Família.

A história de Ana começa num sábado. Ana lembra com uma sensação de incômodo em uma das mamas e percebe uma secreção no mamilo. No autoexame percebe que há um volume diferente e até então

inexistente em sua mama. Temerosa por já ter tido um caso de câncer de mama na família, Ana logo procura atendimento médico e recorre ao pronto-socorro municipal, já que a unidade de Saúde da Família de seu bairro não abre nos finais de semana.

Para refletir

Se as unidades de Saúde da Família foram pensadas como porta de entrada para o sistema, que análises poderiam ser feitas em relação aos dias e horários de funcionamento dessas unidades?

Registre as conclusões de suas reflexões.

No pronto-socorro Ana espera por algumas horas e é atendida pelo plantonista.

– No que posso ajudar? – perguntou o médico.

– Hoje acordei com um desconforto grande na mama, doutor. E tem também uma secreção estranha... Também senti alguma coisa mais alta na mama... – respondeu Ana.

– Quando foi a última vez que a sra. foi ao ginecologista? – questionou o médico.

– Sou acompanhada pelo médico da unidade de Saúde da Família do meu bairro. Fiz o preventivo tem mais ou menos um ano – Ana.

– A sra. já fez alguma vez o exame de mamografia? – perguntou o médico.

– Não, senhor – respondeu Ana.

– Pois bem, vamos ver isso. Retire a blusa para que eu possa avaliar melhor – solicitou o médico.

Ana seguiu as instruções. O médico a examinou e concluiu:

– A sra. não precisa se preocupar, não se trata de uma emergência. Seu médico poderá avaliar melhor o seu caso. Por ora, vou lhe receitar um analgésico. Esta semana procure o médico da sua unidade e relate o ocorrido – finaliza o médico.

Para refletir

Por que o médico do pronto-socorro não fez um encaminhamento de Ana para um especialista nem solicitou um exame mais específico da mama, como a mamografia? O que poderia orientar melhor a prática médica e assistencial em geral num caso como esse? Qual a importância dos instrumentos – diretrizes gerenciais e clínicas – para a organização da rede de serviços de saúde?

Faça o registro de suas reflexões.

No Módulo 6 desta unidade de aprendizagem, chamado “Gestão do cuidado”, você terá oportunidade de saber um pouco mais sobre a importância desses instrumentos para a organização de uma rede de serviços de saúde.

Ana sai desolada do pronto-socorro; não queria adiar uma solução para o seu caso. E o desconforto na mama persistia. Restava-lhe tomar o analgésico.

Na manhã de segunda-feira, Ana acorda cedo e rumo para o Centro de Saúde. Havia uma pequena fila em frente à unidade. A enfermeira recebe Ana e ela explica o ocorrido. Ana consegue ser logo atendida e o médico da Saúde da Família a examina.

– É, dona Ana, parece que temos uma infecção aqui e também percebi um pequeno volume na mama direita – resume o médico.

– É grave, doutor? – questiona Ana.

– Não posso ainda afirmar. É preciso ter a opinião de um especialista. Vou pedir que a sra. vá a um ginecologista para que possamos ter uma segunda opinião. Além disso, só o especialista poderá solicitar um exame mais específico, como a mamografia. Mantenha a medicação receitada pelo médico do pronto-socorro caso venha a sentir dor.

Para refletir

O médico da Saúde da Família gostaria de ter pedido uma mamografia, mas em seu município há uma regra que determina que apenas o especialista está autorizado a pedir tal exame. Por isso ele solicita uma consulta com o especialista. Como você avalia a resolutividade da atenção básica em relação a essa questão, uma vez que esse nível da atenção é definido como uma estratégia para reestruturação do sistema de saúde?

Ao final, registre suas conclusões no Diário de Estudos.

O Módulo 4, “Organização da atenção”, desta unidade de aprendizagem, discute o papel da atenção básica e ajuda você a localizar os problemas pertinentes à organização do sistema.

O médico entrega a Ana um papel de solicitação de atendimento especializado, sem qualquer especificação do serviço de referência. Ana sai da unidade triste e pensativa:

– Um pequeno volume na mama... Será um caroço? Será que estou com um câncer, assim como minha avó? – angustia-se Ana. E esse pedido do médico? Onde tem ginecologista aqui no município? Será que no pronto-socorro tem?

Ana sai da unidade sem discutir suas dúvidas. A enfermeira que a atendeu a vê saindo, mas como está envolvida com outros atendimentos não consegue saber se Ana precisa de mais alguma coisa. Todos os profissionais da unidade estão envolvidos com algum atendimento.

Para refletir

Ana sai da unidade de Saúde da Família sem um caminho certo; terá que, por sua própria conta, buscar informações sobre onde estão os médicos ginecologistas que atendem pelo SUS no município.

Quais os problemas nessa forma de orientar o encaminhamento dos pacientes? Que outras formas de encaminhar poderiam ser adotadas pelas unidades? O que poderia ser feito pelo gestor local para melhor organizar os fluxos de encaminhamento do paciente desde as próprias unidades assistenciais?

Anote suas reflexões.

Cena 2 – Ana é apenas mais uma brasileira com câncer de mama

Ana chega a casa no final da manhã de segunda-feira e se dá conta que havia esquecido os seus afazeres domésticos – o almoço dos filhos, a hora do colégio etc. Esquece, por algum tempo, de sua situação e realiza as tarefas.

Assim que seus filhos saem, Ana resolve procurar uma vizinha, uma amiga de infância. Ana precisava contar para alguém o que se passava e precisava também se informar onde haveria médicos ginecologistas no município. A amiga de Ana trabalha na prefeitura e informa que, no hospital municipal, além do pronto-socorro há também alguns ambulatórios com especialidades, dentre eles a ginecologia. Ana se despede de sua amiga e vai imediatamente para o hospital municipal.

Eram 15h quando Ana chega ao hospital. Na recepção, Ana busca informações sobre a marcação de consultas.

– Boa tarde. Preciso de uma informação. Estou com a solicitação do meu médico para um atendimento com o ginecologista. Onde posso agendar a consulta? – pergunta Ana.

A atendente responde secamente:

– O horário para agendamento de consultas é até às 14h, mas já te adianto que há uma fila de espera de mais de dois meses para o ginecologista.

Ana insiste:

– Mas estou com muita dor e preciso fazer essa consulta com urgência.

A atendente não se sensibiliza:

– Todas dizem a mesma coisa. Se for de fato uma urgência vá ao pronto-socorro. Agora, se quiser marcar uma consulta, volte amanhã até às 14h – a atendente encerra a conversa.

Ana não entende por que tanta má vontade; não entende também por que a definição de um horário tão rígido e restrito para marcar as consultas; não entende por que tem uma fila de dois meses para o ginecologista. E se questiona: será que há muita mulher precisando de consulta de ginecologista ou será que há pouco médico no município? Não é possível que ninguém nunca tenha reparado que isso é um problema! Ana fica irritada com toda a situação, mas também se sente impotente. Volta para casa e de novo se vê envolvida com seus afazeres; a dor persiste e o analgésico parece não fazer mais efeito. Ana se programa para voltar à unidade da ESF no dia seguinte.

Para refletir

Ana consegue identificar, com base em sua dificuldade de acesso a uma consulta de ginecologia, que há talvez uma carência de médicos especializados no município. O que dessa situação pode servir de aprendizado para o gestor local?

Na terça-feira, Ana procura novamente o médico da Saúde da Família e relata o ocorrido. Preocupado com a dificuldade de Ana para marcar a consulta com o especialista e com seu estado clínico, que parecia

agravar-se com o aumento do volume da secreção, o médico prescreve um antibiótico e resolve solicitar uma mamografia com urgência, mesmo sabendo que a regra do município permitia apenas a solicitação desse exame por um especialista. O médico sabe também que esse não é um exame disponível no município e orienta Ana a buscar o município vizinho, localizando a unidade que realiza o exame.

Ana segue para a cidade vizinha e vai para a unidade. Ao tentar realizar o exame descobre que também nesse município só realizam mamografia se solicitada por um ginecologista e não consegue marcar o exame.

Ana mais uma vez volta para casa sem solução para o seu problema. A angústia só aumenta a cada dia. Ela resolve ir até a capital para tentar realizar o exame. A capital fica a 200 km de sua residência e exigirá que Ana fique distante de casa por alguns dias. Ana tem conhecidos na cidade e poderá contar com a ajuda deles. Em sua casa a comoção é total. O marido de Ana fica atordoado, não sabe bem como ajudar. Os filhos de Ana percebem a angústia da mãe e também se angustiam. Ana pede ajuda a uma irmã para os dias em que ficará fora.

Dois dias depois, tendo resolvido como fazer para se afastar de casa, Ana vai para a capital.

Na capital, Ana se depara com uma série de problemas. Apesar da oferta de serviços de saúde ser bem maior que em sua região, os problemas também são complexos: aparelhos quebrados, falta de profissional para manusear o equipamento, falta de médico para dar o laudo, filas para a realização de exame etc. Foram várias negativas, algumas com a mesma justificativa do município vizinho, condicionando o exame ao pedido de um especialista. Após várias tentativas e tendo passado quatro dias, Ana consegue finalmente marcar o exame para dois meses. Sua amiga da capital havia conseguido uma ajuda com um conhecido que trabalhava num hospital do município. Ana volta para casa. Já não estava mais com dor, pois o antibiótico tinha surtido efeito.

Para refletir

O que é possível identificar de problemas na organização do sistema de saúde no percurso de Ana? Como se organiza a relação entre os municípios? É possível perceber alguma configuração de organização regional do sistema de saúde? Há formas estabelecidas de encaminhamento dos pacientes para outros municípios? Há mecanismos de acompanhamento do paciente de modo a verificar suas dificuldades para a realização de exames ou consultas? Quem se responsabiliza pelo paciente, nesse caso?

Faça suas anotações no Diário de Estudos.

ATIVIDADE 1

O que é regionalização? Qual a importância do território na organização dos serviços de saúde? Reflita sobre qual tem sido a forma de organização do sistema de saúde em seu município.

Registre suas reflexões no Diário de Estudos e dialogue com seu tutor.

O Módulo 5 desta unidade de aprendizagem trata da configuração da rede de atenção à saúde, no âmbito do SUS.

Ana volta à capital depois de dois meses e realiza finalmente a mamografia. Mais quinze dias e o laudo estaria disponível, informa a auxiliar de enfermagem. Ana imaginava que teria o resultado no mesmo dia. Retorna para casa e pensa como será se tiver que fazer um tratamento na capital, se terá dinheiro para tantas passagens, para a comida, e os dias que ficará sem trabalhar porque estará em tratamento. Ana é uma trabalhadora autônoma, vende bijuterias, roupas e outras coisas. Sua vida já não andava fácil; se ficasse doente então...

Ana pega o exame. Curiosa lê o laudo, mas não consegue saber se o que tem é ou não ruim. Ana leva o resultado ao médico do Saúde da Família.

– Doutor, só agora estou com o resultado da mamografia que o sr. me solicitou há três meses. Enfrentei tantos problemas... Só consegui fazer o exame na capital – explicou Ana.

– A sra. foi à unidade que lhe falei? – questionou o médico.

– Sim, mas eles não aceitaram o seu pedido, disseram que só de especialista. Na capital também não queriam aceitar, mas aí um conhecido

da minha amiga que trabalha no hospital conseguiu para mim. Assim mesmo só depois de muito lamento.

– É, esse é um problema difícil de resolver..., mas vamos ao exame. Pelo que está aqui, a sra. tem uma imagem que sugere uma neoplasia, um câncer. Precisamos fazer rápido uma biópsia. Não podemos perder mais tempo – resume o médico.

– Ai, doutor, outro exame? – angustia-se Ana.

– Dona Ana, não vou lhe enganar, é preciso fazer o exame o mais rápido possível. Se for um câncer maligno podemos ter menos prejuízos, dependendo da nossa agilidade. Se demorarmos muito poderá lhe causar mais problemas. Assim, como já foi muito difícil realizar o primeiro exame vou fazer algo diferente desta vez. Vou recorrer direto à Secretaria Municipal de Saúde para ver se eles conseguem agilizar a marcação da biópsia. Vamos tentar – disse o médico.

– Ai, meu Deus, isso é muito bom – diz Ana aliviada.

O médico sai do consultório e conversa com a enfermeira. Depois de alguns telefonemas ele retorna e explica:

– Dona Ana, na Secretaria Municipal de Saúde, no gabinete do Secretário, tem uma sra. que se chama Socorro. Ela é a responsável da Secretaria por tentar marcar exames complexos em outros municípios. A sra. irá até lá e levará o meu pedido para ela. Já explicamos toda a situação, basta a sra. entregar o pedido que ela explicará o que deve ser feito.

Ana segue rápido para a Secretaria de Saúde, nem acredita que não terá que passar por tudo de novo para fazer um exame. Mas pensa: puxa vida, por que o médico não fez isso antes? Será que isso é só para quem está numa situação muito grave? E como ficam todas aquelas pessoas que não têm essa oportunidade de ir direto à Secretaria, pessoas como eu meses atrás? Mas Ana para de se questionar. Era preciso resolver seu problema e ela não podia resolver o problema de todos.

Chegando à Secretaria, Ana procura dona Socorro e lhe entrega o pedido do médico. Socorro olha o pedido e comenta:

– Mais uma biópsia de mama, quantas será que vamos solicitar esse mês? Já está difícil agendar. Filhinha, espera ali que quando eu tiver uma resposta eu te chamo.

Ana senta-se numa sala cheia de outras pessoas, algumas ali na mesma situação de Ana, outras mais complicadas. Parecia até que Ana estava num pronto-atendimento. Todo mundo tinha um caso para contar. Mais ou menos depois de uma hora e meia, Socorro chama Ana e lhe informa: “consegui agendar seu exame para daqui a dois meses lá na capital, foi o melhor que pude fazer. As unidades estão lotadas”.

Ana sai mais uma vez desolada. O que fazer? Se aquela sra. não havia conseguido marcar o exame para antes de dois meses, ela sozinha não teria a menor chance. Ana pensa em fazer o exame particular, mas descarta rapidamente a ideia, as dívidas que acumulava não permitiam que ela pensasse nessa possibilidade.

Após dois meses Ana realiza a biópsia e o resultado indica uma neoplasia maligna. Dessa vez ela lê o laudo e consegue perceber a gravidade. Leva rapidamente o laudo para o médico do Saúde da Família que decide encaminhá-la a um mastologista:

– Dona Ana, o que eu podia fazer pela sra. eu já fiz, agora é preciso um tratamento com um especialista. O melhor tratamento está na capital, mas é melhor a sra. voltar à Secretaria de Saúde e procurar aquela mesma senhora da outra vez. Certamente será mais fácil. Já são seis meses desde a sua primeira consulta aqui no PSF, é preciso agilizar, lembre-se do que eu lhe disse da última vez.

Para refletir

Analise a atitude do médico ao decidir recorrer à Secretaria Municipal de Saúde para agilizar a realização do exame de Ana. Por que o médico tomou essa atitude? O que esta situação explicita em relação à organização do sistema de saúde de seu município? Existem alternativas possíveis a esse tipo de organização?

Quais as consequências que se pode prever pela demora na realização de exames e na obtenção de diagnóstico? Como isso se relaciona com a organização do sistema de saúde?

Registre suas conclusões.

Cena 3 – Tratar é cuidar?

Ana recorre novamente à Secretaria Municipal de Saúde para agendar a consulta do mastologista. Como no município não há essa especialidade,

Socorro marca o atendimento no hospital estadual da capital, que é credenciado como Cacon (Centro de Complexidade em Oncologia). A consulta é agendada para um mês e novamente Ana escuta os comentários de Socorro sobre a situação de saúde no município:

– Olha, a cada dia é mais difícil agendar consultas especializadas e exames; só consegui sua consulta para daqui a um mês. Nem pense em faltar, porque senão fica ainda mais difícil. Não esqueça também de levar todos os exames que já realizou – diz Socorro.

Ana agradece o agendamento e sai da Secretaria. Mais uma vez sente aquele sentimento desconfortável de como se estivesse sendo mais beneficiada do que outros. “Essa dona Socorro é poderosa”, pensa ela.

Para refletir

Como seria se existisse um setor de marcação de consultas e exame nesse município? O fato de existir uma pessoa que centraliza essa informação no município, que implicações acarreta para o sistema?

No mês seguinte, Ana estava lá no horário e dia agendado para a consulta. Ela e outras dezenas de mulheres, vindas de vários cantos do estado. Parecia, de fato, que aquele era o único lugar de tratamento do câncer de mama no estado.

Ana é recebida pelo mastologista que a examina e analisa os laudos de seus exames realizados. O médico é taxativo:

– Dona Ana, a sra. já está ciente de que tem um nódulo maligno e que precisa retirá-lo. No momento, este nódulo tem aproximadamente 2cm e não há aparência de comprometimento clínico da sua cadeia linfática axilar, o que significa que existe a possibilidade de não precisarmos retirar a mama toda. A sra. poderá voltar às suas atividades normais. Para dar continuidade ao tratamento, temos que realizar uma bateria de exames para saber exatamente qual é a situação atual da sua doença. Só assim poderemos saber o que fazer e tomar nossas decisões – explica o médico.

Ana pergunta apreensiva:

– Mas onde eu farei esses exames?

– Aqui mesmo. Vou lhe indicar o setor de marcação de exames para que a sra. possa agendar – responde o médico.

Ana respira aliviada.

No setor de marcação de exames, Ana descobre que terá que fazer várias idas à unidade para realizar os exames, pois nem todos podem ser realizados no mesmo dia. Além disso, um dos exames teria que aguardar o conserto de um aparelho quebrado. Com isso, Ana levou quase três meses para fazer todos os exames solicitados e obter os laudos. Além dos exames, Ana tinha que participar de reuniões com outros pacientes em tratamento, com o objetivo de discutir e compreender melhor a doença e compartilhar suas angústias e expectativas.

As idas e vindas de Ana à capital oneravam seu orçamento e apenas faziam-na sentir-se mais e mais cansada. Um monte de questões sempre passava por sua cabeça: por que esses aparelhos estão sempre quebrados? Uma unidade não pode emprestar para a outra ou usar o equipamento da outra? Será que alguns exames mais simples não poderiam ser feitos no meu município? Ninguém pensa que tudo isso pode prejudicar ainda mais a vida das pessoas? Por que tantas reuniões de esclarecimento? E quem não tem dinheiro para pagar todas essas passagens, como fica? Vai ver que é por isso que muita gente falta e aí a dona Socorro ainda fica brava com a falta. Vai entender...

Para refletir

O que implica o fato de o tratamento em oncologia só existir na capital, que fica a 200 km do município de Ana? O que isso diz sobre a organização desse sistema de saúde em específico? Que estratégias poderiam ser traçadas para garantir o acesso mais fácil da população a esse tipo de serviço? Como resolver a questão financeira do deslocamento desses pacientes?

No que diz respeito à organização do cuidado articulado à organização do sistema, que elementos desta cena podem ser repensados de modo a melhor atender às expectativas e necessidades de Ana?

Anote suas conclusões sobre essas questões.

Na consulta com o mastologista para a avaliação dos resultados dos exames, Ana recebe a notícia de que fará uma cirurgia de retirada parcial da mama, mas que durante o procedimento cirúrgico será feita

uma avaliação pelo médico patologista. Dependendo do resultado, a conduta poderá ser de retirada de toda a mama (mastectomia). Ana assina um termo de consentimento informado e tem sua cirurgia marcada para dali a três semanas.

A cirurgia foi um sucesso, mas Ana teve que retirar toda a mama e ainda esvaziar o conteúdo ganglionar de sua axila, pois havia indícios de comprometimento metastásico. Após três semanas, Ana recebe alta hospitalar e é encaminhada para o serviço de oncologia clínica do hospital para iniciar o tratamento de quimioterapia. O hospital agenda a consulta com o oncologista para quatro semanas, e Ana se desespera, achando que é muito tempo de intervalo. Com medo, recorre a um dos mastologistas do ambulatório do hospital (aquele que lhe pareceu mais atencioso com ela).

– Doutor, desculpe-me incomodá-lo, sei que o sr. já está de saída, mas estou muito angustiada. Só consegui agendar a consulta com o oncologista para daqui a quatro semanas. Tenho filhos ainda para criar, doutor. Já estou há muito tempo tentando resolver meu problema, estou com muito medo... – intercede Ana.

– Calma, dona Ana, vou ver o que posso fazer – fala o mastologista. O médico pega o celular e liga para seu colega oncologista. Explica o caso e desliga o telefone. Dona Ana, na terça-feira que vem o dr. Carlos irá atendê-la. A sra. deve chegar cedo, ele fará um encaixe para a sua consulta.

– Obrigada, doutor. Nem sei como agradecer.

Após essa consulta, popularmente chamada de “gato”, ela consegue iniciar as sessões de quimioterapia. Ana então passa a entender que dentro do hospital não existe um fluxo correto entre os diversos serviços envolvidos no tratamento de uma patologia como a sua, e que as relações informais, associadas à simpatia, são elementos importantíssimos para a obtenção de resultados.

Ana passou os quatro meses seguintes em tratamento com quimioterapia; depois foi encaminhada para o setor de radioterapia.

Na radioterapia, enfrentou outras dificuldades: as já conhecidas, como as filas e a disponibilidade de aparelhos, e outras de natureza clínica e econômica. As aplicações diárias causavam queimaduras e obrigavam Ana a suspender as aplicações. A falta de dinheiro e a ausência de

apoio do município dificultavam seu deslocamento. Ana conclui, após um ano, a pior parte de seu tratamento, mas, como seu tumor tinha receptores hormonais positivos, pelos próximos cinco anos ela deveria tomar a medicação, fornecida pelo hospital. Nos cinco anos seguintes Ana terá que ir à capital buscar o seu remédio, rezando para que ele não esteja em falta na farmácia.

Para refletir

Quais foram as consequências concretas de uma organização pouco efetiva na atenção no caso de Ana? Que momentos dessa cena são importantes para repensar a organização do sistema de atenção?

Acrescente mais essas reflexões no seu Diário de Estudos.

Ana levou um grande choque após a cirurgia, ao descobrir que estava sem a mama e que teria ainda que se submeter por um tempo ao tratamento de quimioterapia e radioterapia. Todo o tratamento deprimia-a ainda mais. De volta para casa, não encontrava consolo. Sentia-se envergonhada, inútil, não sabia mais como se posicionar frente aos filhos e marido. Enquanto esteve no hospital, o ritmo acelerado dos profissionais parecia não dar espaço para uma conversa sobre esses sentimentos. O único espaço possível eram as reuniões abertas com os pacientes. Ana resumia-se a comer e dormir, mais dormir do que comer. As visitas de amigos que recebia mais a angustiavam do que a acalentavam. A família não sabia mais o que fazer para animá-la.

Concluído o tratamento, Ana é orientada a fazer o acompanhamento clínico (seguimento) por meio de consultas semestrais e mamografias anuais.

De volta à unidade de Saúde da Família, o médico a orienta de que o melhor acompanhamento de seu caso é o hospital da capital que realizou o tratamento, apesar de o município vizinho possuir ginecologista e mamografia disponíveis. Ana não suportava mais pensar em voltar à capital, mas entendia que ali talvez fosse o melhor lugar para o acompanhamento.

Ana já não é mais a mesma. Não sente mais as dores físicas da doença, mas é uma mulher marcada por um grande sofrimento, se sente insegura e deprimida com sua condição de saúde, o que repercute na sua vida conjugal e familiar. Todo seu percurso pelo sistema de saúde do

município e da capital havia deixado nela uma marca de tristeza; ela presenciou problemas mais graves que o seu, e se sentiu insegura em muitos momentos. Sua cirurgia havia sido um sucesso, diziam os médicos, mas ela se questionava: que sucesso é esse que me retirou a mama? Se eu tivesse conseguido fazer logo os exames teria sido esse o meu destino? Ana pensava em suas opções. Conhecia pessoas que haviam cansado do sistema público e que compravam planos de saúde particular, mas Ana não achava isso justo, conhecia seus direitos e sabia que os planos não davam conta desses problemas mais complexos. O que Ana queria mesmo era que o sistema público de saúde funcionasse, mas nesse momento, depois de toda a experiência vivida, só lhe restava rezar.

Para refletir

Que lições podemos tirar do caso de Ana para pensar a organização do sistema de saúde atrelada à organização do cuidado e às práticas em saúde? O tratamento clínico propriamente dito foi suficiente para resolver o problema de Ana? Que outros tipos de acompanhamento seriam necessários nesse caso e deveriam ser previstos na organização desse sistema?

Faça o registro de suas principais conclusões.

Cena 4 – O caso de Ana chega ao Conselho de Saúde

O presidente da Associação de Moradores do bairro, sr. Ivan, vizinho de Ana e conselheiro municipal de saúde, toma conhecimento de seu caso. Indignado, resolve levar a discussão para a reunião do Conselho Municipal de Saúde.

Iniciada a reunião do Conselho, sr. Ivan solicita a entrada, como ponto de pauta, do caso de dona Ana.

– Prezados senhores e companheiros de Conselho, esta semana tomei conhecimento de um caso grave que denuncia a qualidade da atenção à saúde no nosso município. Trata-se de uma senhora de 51 anos que teve um diagnóstico de câncer de mama e ficou mais de nove meses para iniciar de fato o seu tratamento. Iniciado o tratamento verificou-se a gravidade do caso, especialmente pela demora no combate à doença. E tudo isso ocorreu por quê? Porque em nosso município, em nossa região, não há equipamentos disponíveis ou médicos suficientes para

atender à demanda. Ela pulou de assistência em assistência até conseguir atendimento na capital. E lá também encontrou muitas dificuldades. Hoje, essa mulher está sem uma mama e extremamente afetada emocionalmente; é uma outra pessoa, não se reconhece mais. É essa a assistência à saúde que desejamos para o nosso município? Penso que esse caso pode servir para refletirmos sobre a saúde na nossa região.

– Sr. Ivan, eu não entendi um aspecto da questão, essa senhora não conseguiu o atendimento no município que nos serve de referência? – questionou outro conselheiro.

– Não. Ela não conseguiu realizar a mamografia nesse município, negaram porque ela só tinha o pedido do médico da Saúde da Família – respondeu o sr. Ivan.

– Mas todo mundo sabe que tem uma regra, que exame especializado é só com o pedido do especialista, não pode ser da Saúde da Família. Esse médico não sabia disso? – retruca outro conselheiro.

– Pois é, mas é que havia uma fila de dois meses para a consulta com o especialista e o médico da Saúde da Família já estava preocupado, por isso solicitou a mamografia. E tem outra coisa, eu também acho que precisamos rever essas regras que adotamos. Essa, por exemplo, de que o médico da Saúde da Família não pode pedir alguns exames, parece não ser muito boa – responde Ivan.

– Ora, sr. Ivan, não podemos mudar uma regra só porque em um caso... – intervém outro conselheiro.

– Não se trata de um caso, precisamos pensar melhor essa regra. E tem mais, essa senhora só conseguiu realizar outros exames e garantir seu tratamento na capital porque a nossa conhecida dona Socorro fez a marcação do exame e da consulta – completou o sr. Ivan.

– Mas, sr. Ivan, a dona Socorro não está lá para isso mesmo? Ela não é aquela que marca as consultas e exames mais complexos? – questionou um conselheiro.

– Espere lá, a dona Socorro não pode ser a nossa Central de Marcação de consultas e exames, até porque nem todos têm acesso a ela! – explica um conselheiro.

– Que absurdo!

– O que vocês estão insinuando?

– Ordem, ordem. Minha gente, vamos com calma, vamos ter tranquilidade para discutir esse caso. Pede o secretário de saúde.

– Pois bem, sr. secretário, o sr. poderia nos informar como temos resolvido essa questão da referência para outros municípios? Qual tem sido a orientação da secretaria? – pergunta um conselheiro.

– Senhores, esta não é uma questão fácil. Nosso município localiza-se numa região distante e de difícil acesso. Tenho enorme dificuldade em manter os profissionais de saúde lotados nas unidades e também de estabelecer relações com os municípios vizinhos. Não temos recursos suficientes para garantir um leque mais abrangente de especialidades e mesmo que quiséssemos teríamos dificuldade em implementar. Tenho solicitado com frequência o apoio da Secretaria de Estado de Saúde, mas não tenho obtido sucesso. O caso dessa senhora extrapola os limites do município. No momento, estou em negociação com outro município de pequeno porte da região para fazer um consórcio intermunicipal de saúde, na esperança de juntar recursos para resolver alguns desses problemas – resumiu o secretário.

– Mas há questões nesse caso que poderíamos discutir, sr. secretário. Essa regra da Saúde da Família, o papel da dona Socorro e outros. Acabo de me lembrar que esta sra. não teve qualquer ajuda de custo para mantê-la em tratamento fora do município. Isso trouxe muitos problemas – respondeu sr. Ivan.

– Regras precisam existir. Não posso aceitar, e outros secretários também não aceitam, que qualquer médico peça exames especializados. Isso poder gerar problemas financeiros inadmissíveis no futuro. A dona Socorro é fundamental, ela ajuda muito, se não fosse ela teríamos ainda mais problemas para agendar essas consultas. E todos a conhecem. Não posso aceitar a crítica de favorecimento. Quanto à ajuda de custo, essa é uma questão importante, podemos pensar em mecanismos para ajudar as pessoas nessa situação – retrucou o secretário.

– Sr. secretário, eu ainda acho que precisamos rever essas regras e outras mais. Não estamos sendo sensíveis aos problemas que a população enfrenta – retoma sr. Ivan.

– Estou de acordo com o sr. Ivan – soma um conselheiro.

– Eu também. Proponho que façamos uma oficina de trabalho para analisar os principais problemas que temos no município para garantir a referência dos pacientes – propôs o conselheiro.

– E a contrarreferência também! – adicionou um conselheiro.

– Isso, a referência e a contrarreferência – concluiu o conselheiro.

O tópico de discussão do caso de dona Ana foi encerrado e a oficina proposta não foi marcada. Apesar da comoção gerada pelo caso de Ana, o problema suscitado não foi discutido em reuniões subsequentes.

Para refletir

O caso de Ana trouxe à tona no **Conselho Municipal de Saúde** a crítica situação do sistema de referência do município. O fato de discutir o caso de Ana é suficiente para possibilitar uma mudança na gestão municipal? O que o Conselho Municipal de Saúde poderia fazer para contribuir para uma organização do sistema de saúde nesse município e região?

Quais as dificuldades do Conselho Municipal de exercer o seu papel de **controle social**?

Os desafios apresentados pelo secretário de saúde justificam a situação do município? O que poderia ser feito para enfrentar esses desafios?

Anote suas reflexões sobre o assunto.
