



José Sebastião dos Santos

A tormenta para o acesso à saúde

O Sistema Único de Saúde (SUS) está completando 30 anos e há um consenso que a sua trajetória sofre com uma tripla carga de obstáculos: subfinanciamento, insuficiências quantitativas e qualitativas dos recursos humanos e deficiências da gestão dos seus serviços.

Por outro lado, há quem afirme que falta financiamento, mas, também, gasta-se mal o pouco que tem. A tormenta para o acesso ao diagnóstico e tratamento de pacientes que passam por diferentes serviços da rede assistencial do SUS podem ilustrar com propriedade essa afirmação.

A descrição do percurso feito por idosos com câncer localizado na região de encontro do canal da bile, do pâncreas e do in-

testino e que, de repente, ficam com a pele e o branco do olho amarelos, caracteriza o calvário para o acesso ao diagnóstico e tratamento desses pacientes.

O médico da Unidade Básica de Saúde (UBS), por meio da escuta, do olhar atento e da palpação do abdômen, poderia, sem exames adicionais, encaminhar cerca de 50% desses pacientes para atendimento agendado, preferencialmente em duas semanas, para tratamento no Hospital das Clínicas.

Todavia, no cenário descrito, observam-se, habitualmente, dois desfechos equivocados. O médico na UBS alerta que o paciente precisa fazer exames com urgência (ultrassonografia, tomografia ou ressonância), mas

vai demorar e assim, muitos acabam pagando pelos exames. Na outra alternativa, encaminha para uma Unidade de Pronto Atendimento ou via Regulação Médica para uma Unidade Hospitalar de Emergência.

Nos dois desfechos, os riscos aumentam. Há demora para fazer exames e o paciente pode ficar desnutrido e ter infecção. No atendimento de urgência, geralmente superlotado, o doente pode ficar sem comer e sem receber hidratação adequada e, se for submetido a tomografia, pode ainda ter prejuízo na função dos rins.

Nesse contexto, a falta do emprego de protocolos para atendimento na UBS e para ordenação do acesso pela Regula-

ção Médica alimenta a rede da doença e agrava a saúde financeira dos usuários e do SUS. O tempo para chegar da UBS até o HC (mediana de 134 dias) é consumido por consultas, exames e retornos, geralmente desnecessários. Ao chegar no HC, antes de fazer o tratamento definitivo do câncer, a infecção, a desnutrição e a falta de função dos rins precisam ser corrigidas, o que representa mais sofrimento, riscos e gastos.

Assim, a qualificação e a valorização de desempenho dos profissionais, a regionalização da regulação do acesso, com integração das centrais de urgência e de agendamentos programados, custam pouco e precisam deixar de ser uma miragem.

A expectativa é que as pessoas e os profissionais da UBS possam, quando necessário, acionar uma Central de Regulação Regional e obter orientação ou definição do acesso para consultas, exames, internações, obtenção de medicamentos, entre outros, no melhor local e na melhor hora.

A procura aleatória dos serviços de saúde por parte da população, por deficiências na capacitação profissional e na gestão do SUS, só aumentam os conflitos entre a população e os serviços de saúde, torna o trabalho e a atenção à saúde mais desumanos e propensos à judicialização.

José Sebastião dos Santos é ex-secretário da Saúde de Ribeirão Preto, professor de Cirurgia e chefe do Departamento de Cirurgia e Anatomia da FMRP-USP, e coordenador do curso de Medicina USP Bauru