

A DIFÍCIL QUESTÃO DO HOSPITAL PÚBLICO DE SOROCABA *THE HARD ISSUE OF SOROCABA'S PUBLIC HOSPITAL*

Frederico Grizzi de Campos*

Muito se tem falado sobre a criação ou não de um Hospital Público em Sorocaba, inclusive já tendo sido feito um abaixo-assinado com mais de 26.000 assinaturas por parte da população sorocabana a favor da criação do hospital. Obviamente, estamos em ano eleitoral e claramente essa mobilização tem um fundo político, mas não estou aqui para discutir esta questão.

Como médico atuante no sistema público de saúde há mais de dez anos (sendo os últimos sete anos em Sorocaba), temos, no meu entendimento, que analisar minuciosamente o sistema de saúde público municipal para avaliarmos se um investimento tão grande trará reais benefícios à sociedade sorocabana e à saúde coletiva como um todo.

Tomando como exemplo o sistema de saúde norte-americano, os EUA gastaram com saúde, em 2009, US\$ 7.290 *per capita*, enquanto o Reino Unido gastou US\$ 2.992 e o Canadá, US\$ 3.895. Os EUA e seu sistema hospitalocêntrico gastam mais que o dobro que todos os países e ocupam o último lugar na classificação qualitativa de saúde, que inclui itens como segurança, acesso, equidade, etc., em várias pesquisas. Além disso, despesas com internações hospitalares desnecessárias respondem por 30% a 50% dos gastos totais de saúde dos EUA, e procedimentos médicos injustificáveis respondem por 30 mil mortes a cada ano. Excessos de diagnósticos e tratamentos são feitos nesse tipo de modelo de sistema de saúde (os termos “overtreated” e “overdiagnosed” já fazem parte dos jargões da Saúde Pública quando se pensa em Nível de Prevenção Epidemiológico Quaternário).

Em contrapartida aos EUA, países com um sistema público de Atenção Primária (Básica) eficiente e com financiamento adequado, como Reino Unido, Canadá, Suécia e França, além de gastarem bem menos com saúde, alcançam altos índices de resolutividade sem ter que lançar mão do caro sistema hospitalar.

Em se tratando de Brasil, temos um sistema público de saúde (Sistema Único de Saúde - SUS) subfinanciado, sem legislação específica para seu financiamento e com autonomia para os gestores das três esferas de governo aplicarem o dinheiro como bem entenderem.

A Emenda Constitucional 29 (EC-29), aprovada no final do ano passado, tenta por fim a esses desmandos de financiamento, estabelecendo limites mínimos de investimento na saúde pelas esferas federal, estadual e municipal. Segundo dados específicos de Sorocaba, o município pretende investir no ano de 2012, 24% de sua arrecadação tributária na área da saúde (bem mais que o piso de 15% determinado pela EC-29), o que corresponde a um investimento municipal de R\$ 350 milhões neste ano.

A questão que deve ser levantada é bem prática: onde deve ser investido o dinheiro da saúde em Sorocaba? Sofremos no município com uma Atenção Primária deficitária, com Unidades Básicas de Saúde (UBS) atendendo excesso de contingente populacional e com falta de profissionais de saúde capacitados para atender nesse nível hierárquico do sistema, agendas lotadas, demanda reprimida no acolhimento, entre outros problemas.

A Estratégia de Saúde da Família, política nacional norteadora da Atenção Primária, cobre apenas cerca de 10% da população. Na área de urgência/emergência, o problema se repete, com unidades de Pronto Atendimento (PAs) e unidades Pré-Hospitalares (UPHs) lotadas, com filas de espera para atendimento e reclamações por parte da população que se pode ler quase que semanalmente nos principais jornais da cidade. Soma-se a isso a falta de funcionários (principalmente médicos) nas UBS, PAs e UPHs. Ressalte-se que não temos falta de médicos no Brasil, o que ocorre é que os médicos não querem trabalhar na saúde pública, por falta de valorização profissional (salários baixos incompatíveis com a função) e pela falta de um plano de carreira de Estado.

Ainda fazendo parte do sistema público municipal temos o Pronto Socorro (PS) da Santa Casa, que deveria atender somente pacientes referenciados e que acaba atendendo como porta aberta do SUS por questão cultural da população sorocabana, que, muitas vezes, procura primeiro o PS ao invés das outras instâncias de atendimento. A Santa Casa representa o hospital referência de internações para o SUS - municipal.

Feitas estas reflexões, cabe aqui o questionamento: Sorocaba deveria investir em um hospital público que corre o risco de não atender à demanda populacional por falta de estrutura e de funcionários/médicos, ou investir esse montante em melhorar a Atenção Primária municipal, capacitando os profissionais da saúde, expandindo a Estratégia Saúde da Família e, com isso, aumentando a resolutividade da Atenção Básica sem lançar mão do caro sistema hospitalar? Obviamente que um hospital municipal é importante (e certamente terá que ser criado a médio prazo), mas creio que a prioridade do sistema público de saúde municipal deveria ser outra, ou corremos o risco de ter um belo hospital novo sem funcionários para fazê-lo cumprir seu papel.

Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 15, n. 1, p. III, 2013

* Professor do Depto. de Medicina - FCMS/PUC-SP.

Contato: fgcampos@puccsp.br