

II SIMPÓSIO DO MEPES
20 a 24/09/76
CALIR - VITÓRIA - (ES)

CENTRO COMUNITÁRIO DE SAÚDE

(Exposição de José de Anchieta Pompermayer)

Esta apresentação do Centro Comunitário de Saúde, do Movimento de Educação Promocional do Espírito Santo, pretende ser uma exposição crítica de suas atividades como ponto de partida para uma reflexão sobre o assunto pela comissão própria, neste Simpósio. Por ser crítica, não pretende ser exaustiva. Muito pelo contrário, será sucinta para não ser demais subjetiva, distorcendo a realidade. Não vamos seguir esquemas tradicionais, mas nela encontraremos um pouco de história da gênese e implantação do Centro Comunitário de Saúde, um pouco de seus objetivos, de suas metas, um resumo de seus principais problemas.

O Centro Comunitário de Saúde nasceu das carências no campo da saúde, mais uma vez constatadas em reuniões de lideranças locais com autoridades civis e religiosas (prefeitos e vigários), numa micro-região abrangendo municípios vizinhos e de problemática comum: Anchieta, Alfredo Chaves, Iconha, Riúma, Rio Novo do Sul. Época: segunda metade da década de 60.

A carência era total, desde a inexistência de médicos, até a mais completa ignorância dos princípios básicos de higiene e alimentação. O desafio, mais uma vez, estava lançado. Procurou-se uma resposta, que pareceu ser encontrada na tentativa de um trabalho de promoção, que partisse do homem e com ele crescesse, fugindo do puro assistencialismo. Para viabilizar a resposta, o que pareceu necessário? Basicamente, uma equipe médica e um pequeno hospital como centro de irradiação. Assim nasceu o Centro Comunitário de Saúde.

O MEPES, então, como entidade constituída, com objetivos próprios e definidos, com recursos humanos e financeiros estabelecidos e equacionados, ainda não existia.

O primeiro passo para a concretização da idéia inicial do Centro Comunitário de Saúde deu-se em 1970, com a criação da Maternidade de Anchieta, num prédio antigo, em precárias condições de conservação, construído, o que parece uma ironia, em 1944 para funcionar como hospital, o que nunca aconteceu. Os recursos eram mínimos, mas a comunidade liderada por uma religiosa formada em enfermagem e uma parteira da comunidade, iniciaram um trabalho de educação e assistência às gestantes, parturientes e recém-nascidos da população mais desamparada da sede e interior do município de Anchieta.

Já no final daquele ano, uma equipe formada por três médicos (um casal de médicos e mais uma médica) do Rio de Janeiro, com aspirações de um trabalho no setor promoção e saúde, assumiu

a pequena maternidade com tudo o que ela trazia de aspirações, estruturar um setor de promoção em saúde dentro do já criado Movimento de Educação Promocional do Espírito Santo.

Os objetivos do Centro Comunitário de Saúde se confundiam com os objetivos gerais do Movimento: promoção do homem do campo. Talvez, neste setor da saúde, tenha o MEFES ampliado um pouco mais seu âmbito de ação procurando atingir não somente o homem do campo, mas todos indistintamente.

Para obtenção deste objetivo a equipe do Centro Comunitário de Saúde, liderada pelos médicos iniciou um levantamento sócio-econômico na área dos cinco municípios já mencionados. Deste levantamento e estudo nasceu o projeto de construção de um hospital de pequeno-médio porte que servisse de ponto de partida e apoio para o desenvolvimento de atividades de campo, nos mini-postos, em número de treze distribuídos pelos cinco municípios. Este projeto, através do intercâmbio entre o MEFES e uma entidade católica holandesa, recebeu todo o apoio do governo daquele país que se prontificou a financiá-lo arcando com 80% dos seus custos. Infelizmente a inflação ocorrida entre a elaboração e aprovação do projeto e sua execução, não permitiu que os gastos ficassem dentro do orçado. Assim o hospital foi construído, mas não foi equipado.

Este o estado atual do Centro Comunitário de Saúde: um hospital construído e precariamente equipado, com tres mini-postos em funcionamento, todos no município de Anchieta. Caberia indagar, então: Está o Centro Comunitário de Saúde sendo fiel a seu objetivo fundamental de ser um elemento de promoção no campo de saúde e não mais um hospital com fins puramente curativos? E nos mini-postos: devemos ampliar a experiência levando sua ação também aos municípios vizinhos, conforme o programado?

Em 1974 a equipe médica deixou o Centro Comunitário de Saúde e o MEFES; Atualmente, o Centro Comunitário de Saúde conta, para desenvolver suas atividades, com um grupo de médicos, em número de quatro, que garantem uma presença permanente no hospital, uma médica que atende aos mini-postos, enfermeiras um auxiliar de laboratório e mais pessoal administrativo e serviços gerais.

Ainda não podemos dizer que o Hospital conta com uma equipe médica. Todos, menos um, residem em Vitória. Suas presenças no hospital é reduzida e nunca coincidente. É difícil fixar o médico no interior. O médico já com anos de profissão encontra-se estabelecido, e os recém-formados temem o isolamento. Outro problema é o da especialização. O médico do interior tem que ser clínico, cirurgião, anestesista, etc., tudo ao mesmo tempo. Será isso compatível com a tendência cada vez mais acentuada para a especialização? E os salários? O que o interior pode oferecer não é convidativo.

Quanto aos recursos financeiros, o hospital do Centro Comunitário de Saúde como os demais hospitais do interior, mantém convênio com o Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural - FUNRURAL-. Deste convênio sai mensalmente a maior parte dos subsídios que garantem seu financiamento. Nada mais justo, porém, uma vez que 90% do seu atendimento é de beneficiários da -

quele órgão. A Legião Brasileira de Assistência dá um pequeno auxílio-maternidade, e há pouco, em junho, foi firmado um convênio com o INPS para atendimento a seus beneficiários. O atendimento a clientes particulares é reduzido, uma vez que quase todos gozam de algum benefício previdenciário.

Estes recursos são insuficientes. O pagamento do pessoal leva a maior parte. E a alimentação, os medicamentos, a manutenção, etc.?

O Centro Comunitário de Saúde, dentro do MBPES, parece ser aquele setor que goza de relativa tranquilidade financeira. De fato o setor saúde tem recebido por parte do governo uma atenção especial, traduzida em recursos, o que não acontece com o setor educação. Mesmo assim, a tranquilidade é aparente, pois os recursos, como vimos, são poucos não dando as mínimas condições de um planejamento futuro. Já se cogitou em dar ao Centro Comunitário de Saúde personalidade jurídica própria, credenciando-o assim aos recursos diversos para a saúde, quer no âmbito estadual. Pergunta-se como se faria esta autonomia e como ficaria seu relacionamento com a entidade-mãe?

Seria muito longa esta apresentação se quiséssemos abordar toda a problemática. Fugiria ao que pretendíamos e não nos levaria a nada. Talvez não seja este o Centro Comunitário de Saúde. Acreditamos mesmo que seja outro bem mais rico de potencialidades e de recursos. Ajudem-nos a descobrir-lo melhor.