

4. APRESENTAÇÃO DO ESTUDO DE CASO

O Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria, nosso objeto de estudo, ocupa parte do pavimento térreo do Pavilhão Ernani Braga - sede da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP), unidade da Fiocruz à qual está ligado. O Pavilhão Ernani Braga localiza-se no campus da Fiocruz, em Manguinhos, junto à portaria da Avenida Leopoldo Bulhões (figuras 47 e 48).



figura 47 - Localização do Pavilhão Ernani Braga no Campus da Fiocruz (Planta Cadastral RJ, 2002)

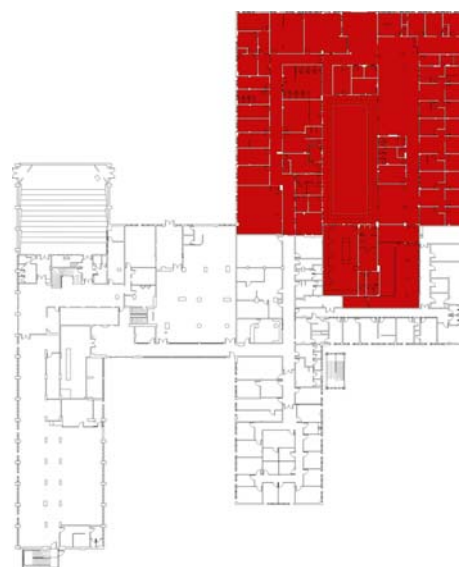


figura 48 - Área ocupada pelo Centro de Saúde no Pavilhão Ernani Braga (DIRAC, 2002)

Quando inaugurado, em 1967, a ENSP ainda não havia se integrado à Fiocruz, o que só aconteceria nove anos depois. Na década de 70, o campus foi ocupado por alguns órgãos ligados ao Ministério da Saúde, mas não ao IOC. Antes de sua vinda para o campus de Manguinhos, a ENSP funcionava precariamente nas dependências do Departamento Nacional da Criança, atual sede administrativa do Instituto Fernandes Figueira (IFF), no bairro do Flamengo (OLIVEIRA, 2003). Com o objetivo de adequar as suas instalações e ocupar um edifício próprio, a ENSP solicita uma nova sede ao Ministério da Saúde.

No campus de Manguinhos, a estrutura de concreto que deu origem ao Pavilhão Ernani Braga já se encontrava erguida, segundo o arquiteto Floroaldo Albano (OLIVEIRA, 2003), desde a década de 40. Esta estrutura havia sido erguida para abrigar um anexo do Hospital Torres Homem, mais uma unidade que funcionava no campus de Manguinhos, sem

ligação com o IOC. Entretanto, a obra não chegou a ser concluída e a estrutura permaneceu abandonada por muitos anos, sendo cedida à ENSP em 1965 (figura 49).



figura 49 - Anúncio da construtora Metrocon na ocasião da inauguração da nova sede da ENSP (OLIVEIRA, 2003)

Quando a nova sede da ENSP foi projetada, entre 1965 e 1966, seus idealizadores, Floroaldo Albano e Josélio Médici, buscaram adaptar as necessidades da instituição à estrutura de concreto armado já existente. Entretanto, conforme o edifício ia sendo ocupado, surgiam novas solicitações, que deram origem a acréscimos no projeto original. Algumas destas novas solicitações correspondiam, na realidade, a demandas reprimidas da Escola, que não podiam ser concretizadas nas limitações das antigas instalações.

O último dos acréscimos projetados por Albano e Médici corresponde justamente às instalações da Unidade de Treinamento Germano Sinval Faria, futuro Centro de Saúde Escola. Agora instalada numa região da cidade que começava a conhecer um rápido processo de favelização³⁶, seu projeto de ensino passa a utilizar este campo para a realização de pesquisas principalmente voltadas para a Epidemiologia. Isto demonstra que, desde a sua inauguração, o Centro de Saúde sempre esteve muito integrado à comunidade de Manguinhos, ainda que a proposta assistencial fosse outra.

³⁶ Segundo ABREU (1997), em 1960, 33% das favelas e 52% da população favelada localizavam-se na zona da Leopoldina, nas proximidades da Avenida Brasil.

Analisando esta planta, identificamos um ambiente bastante segmentado, com áreas de espera separadas para cada tipo de atendimento e muitas salas de chefias. Observamos também a existência de áreas de apoio técnico - como lavanderia e frigorífico - e de apoio ao diagnóstico - como abregografia - hoje inexistentes. Estes fatores se devem à proposta assistencial da antiga Unidade de Treinamento Germano Sinval Faria, cujo enfoque era a vigilância epidemiológica, estratégia de saúde centrada na observação da doença e não na integralidade do indivíduo, que corresponde à visão atual. O foco na doença fragmenta o conhecimento em saúde e, fragmentando o conhecimento, fragmenta o indivíduo - ao se concentrar em seu órgão ou sistema doente - e fragmenta a unidade de saúde, como vemos neste exemplo - uma vez que os pacientes são atendidos de acordo com a sua doença.

A pesquisa realizada no arquivo de plantas da DIRAC e a consulta a funcionários mais antigos não revelaram em que momento ocorreu a obra que transformou esta planta original na configuração espacial que muitos funcionários antigos guardam na memória, e cujo registro se perdeu. Esta segunda planta baixa, representada pela figura 51 - um desenho de memória elaborado pelo atual coordenador de assistência e ex-chefe do Centro de Saúde, Dr. Antônio Sérgio da Fonseca com o auxílio de duas colegas, vingou até o final dos anos 80, quando o Centro de Saúde passou por uma grande readequação espacial.



figura 51 - Planta dos anos 80 desenhada de memória pelo usuário (FONSECA, 2003)

De acordo com Antônio Sérgio, esta configuração espacial era mais coerente com a proposta de promoção da saúde do que a atual, pois havia maior integração entre os módulos de atendimento e convívio entre os profissionais de saúde. Entretanto, esta distribuição, com apenas seis consultórios, não comportava mais as novas demandas da comunidade.

Em 1985, quando a instituição passa a ser classificada como Centro de Saúde, através de um processo de co-gestão com o INAMPS, viabilizou-se a contratação de mais profissionais, aquisição de equipamentos e melhoria das instalações, de forma que o Centro de Saúde passou a ser Centro de Referência do Ministério da Saúde.

Nesta época, o atendimento já era dividido em três módulos, mas o chamado "preparo" para atendimento era único. Este sistema tinha a vantagem de centralizar prontuários e senhas num único ambiente, o que possibilitava agendar de uma só vez consultas para diferentes módulos. Porém, com o crescimento do número de atendimentos isso passa a ser inviável.

O aspecto mais lembrado e comentado pelos usuários sobre a estrutura física do Centro de Saúde nos anos 80 é a existência de uma circulação de médicos por trás dos consultórios. Este espaço era considerado pelos médicos como um local de convivência e troca de informações entre colegas de profissão.

Em poucos anos, o espaço existente nesta época se revelaria inadequado à nova realidade do Centro de Saúde. Por isso, no final dos anos 80 e início dos anos 90, o Centro de Saúde passou por novas reformas, tendo em vista a necessidade de adequação à crescente demanda das comunidades assistidas e das pesquisas desenvolvidas pela ENSP. Apesar da necessidade de expansão, o Centro de Saúde não ganhou novas áreas, mas as reformas resultaram no aumento do número de consultórios, setorização dos consultórios por módulos de atendimento e valorização das instalações de ensino e pesquisa. Para possibilitar o aumento da quantidade de consultórios e salas de pesquisa, alguns ambientes de apoio foram sacrificados. A circulação restrita dos consultórios deixou de existir e áreas como esterilização e curativos ficaram extremamente prejudicadas.

A nova organização espacial do Centro de Saúde (figura 52) se caracteriza pela separação dos consultórios por módulo e divisão do edifício em duas alas - a ala de assistência e a ala de ensino e pesquisa. Observando, então, estes três momentos do edifício, percebemos que a última reforma retoma a fragmentação das atividades e das equipes que percebemos na primeira planta. Vale ressaltar que esta adequação espacial se fazia urgente na ocasião, em

virtude da política de saúde centrada na produtividade³⁸, durante o governo Collor (FONSECA, 2004). Com isso, as unidades de saúde passaram a ser avaliadas por dados quantitativos, como número de consultas e exames, o que exigia uma reformulação da antiga estrutura.



LEGENDA

Ensino e Pesquisa
Atendimento individualizado
Atendimento em grupo
Internação - curta duração
Apoio
Administração
Espera

figura 52 - Planta baixa e setorização atual do Centro de Saúde

³⁸ Apesar da Constituição de 1988 ter criado o SUS, a Promoção da Saúde como estratégia de saúde pública não foi incorporada imediatamente.

No entanto, nos últimos anos, com a mudança de paradigma na saúde pública e com a adoção de uma proposta de promoção da saúde radical (VIANNA, 2004) pelo Centro de Saúde, este modelo espacial não está mais adequado. Além da mudança de estratégia, com a implantação do Programa de Saúde da Família, a demanda aumentou consideravelmente. Entretanto, nos últimos doze anos o Centro de Saúde não passou por adequações espaciais que acompanhassem estas mudanças.

Se compararmos a planta supostamente original com a atual, percebemos que o Centro de Saúde perdeu espaço, embora a demanda tenha crescido. Boa parte da área perdida corresponde à lavanderia, atividade que deixou de existir em unidades de saúde de um modo geral nas últimas décadas, com a terceirização deste serviço. Entretanto, a área deixada pela lavanderia não foi ocupada por outras atividades do Centro de Saúde, embora houvesse demanda, e sim por outros departamentos da ENSP. Isto se explica pelo crescimento da unidade, que passa a oferecer cada vez mais cursos na área de saúde pública e, para isso, necessita de ampliação em sua infra-estrutura.

Atualmente, o espaço físico do Centro de Saúde já se encontra bastante saturado, dificultando a ampliação do atendimento. Nos seus cerca de 1600 m² distribuídos num único pavimento, o Centro de Saúde conta atualmente com 92 salas, sendo 15 consultórios, além de salas administrativas, salas de ensino e pesquisa, áreas de apoio e salas de atividades de grupos de promoção da saúde.

Suas instalações estão dispostas ao redor de um pátio central, descoberto, aonde há um brinquedo, canteiros e bancos de concreto (figura 53). A sala de espera é diretamente ligada a este pátio interno, e dividida em dois setores por um bloco composto pelos banheiros públicos e uma sala de grupo.



figura 53 - Pátio interno

Os consultórios estão divididos em três módulos: o módulo da mulher, o módulo do adulto e o módulo da criança. Para cada módulo, existe uma recepção e sala de preparo, aonde o paciente é pesado, mede sua pressão e recebe resultados de exames. Há ainda um consultório de odontologia (que chega a atender dois pacientes simultaneamente) e um consultório junto à triagem. As demais áreas de atendimento ao público também se encontram dispostas em torno do pátio central: coleta, dispensação da farmácia, sala de curativos, sala de imunização e repouso.

Há uma clara intenção no projeto em separar o Centro de Saúde em duas alas, sendo uma de acesso restrito de funcionários. Entretanto, isto não ocorre, principalmente em virtude da proposta da instituição nos últimos anos, que prevê o *empowerment* da comunidade, que de fato participa de suas decisões através de participação no conselho gestor paritário. Nesta ala que seria destinada a atividades administrativas, de ensino e pesquisa, se encontram a chefia e secretaria do Centro de Saúde, as salas dos projetos e a "sala M", utilizada para reuniões do conselho gestor, atividades de promoção da saúde com grupos grandes, centros de estudos, aulas e palestras.

A área externa, na entrada do Centro de Saúde, é utilizada pelos usuários como ambiente de espera antes da abertura da unidade. Como o atendimento é feito por senhas distribuídas na triagem e o volume de atendimentos é grande, muitos usuários chegam ao local bem antes de sua abertura, como objetivo de ser atendido logo cedo (figura 54). Além disso, o local é ponto de encontro de grupos que vão se reunir em local fora do Centro de Saúde.



figura 54 - Fila na entrada do Centro de Saúde pela manhã

Além das instalações do Pavilhão Ernani Braga, o Centro de Saúde hoje desenvolve muitas atividades de promoção da saúde em outros ambientes, no campus da Fiocruz ou mesmo nas comunidades. O grupo de atividade física realiza caminhadas pelo campus e ginástica e alongamento no gramado ao lado da Escola Politécnica (figura 55). Em dias de chuva, no entanto, a atividade física fica prejudicada, pois não há área coberta para tal. Os integrantes do Programa de Atenção à Saúde do Idoso (PASI), que certamente constituem o grupo mais numeroso, realizam eventos em diversas áreas do campus e da comunidade (figuras 56 e 57). O grupo de orientação para DST e AIDS promove oficinas de artesanato em uma creche comunitária em Manguinhos. Os produtos destas oficinas são vendidos no Bazar da Solidariedade, montado uma vez por mês na entrada do Centro de Saúde (figura 58).



figura 55 - Atividade corporal realizada no entorno do Centro de Saúde (PENNA, 2003).



figura 56 - Quadrilha do PASI na festa junina do Centro de Saúde, no seu entorno (PENNA, 2003).



figura 57 - Baile do PASI no Restaurante da ENSP (PENNA, 2003).



figura 58 - Bazar da Solidariedade (Programa de APO-DIRAC, 2002)

Além destas atividades, vários projetos têm sido desenvolvidos unicamente nas comunidades, por falta de espaço no Centro de Saúde. Ainda que a existência de atividades nas comunidades seja interessante do ponto de vista da promoção da saúde e da estratégia de

saúde da família, estas comunidades não oferecem condições adequadas de conforto e segurança para tal. É o caso de atividades que tradicionalmente não seriam encaradas como atribuições de uma unidade de saúde, mas podem ser entendidas desta forma diante de uma proposta de promoção da saúde radical, como é o caso do programa de educação de jovens e adultos, laboratório de informática, orquestra de música, teatro, atividades geradoras de renda, etc.

Por conta da necessidade de ampliação e de adequação de alguns serviços às exigências da Acreditação e das boas práticas assistenciais, a DIRAC, através do Programa de Ações Integradas, está desenvolvendo projetos de adequações o Centro de Saúde, com base nas recomendações feitas pela equipe de APO e nas solicitações surgidas após a conclusão do trabalho de levantamento.