

A emergência na Saúde

16 NOV 1991

JOÃO RICARDO PINHO

*"Quosque tandem abuttere Catilina
patientia nostra."*
Cícero

O noticiário jornalístico envolvendo a crise na Saúde, no Município do Rio de Janeiro, entrou em ebulição nos últimos dias, colocando em posição antagônica algumas autoridades responsáveis pela área.

É verdade que a crise possui raízes antigas e profundas, e que o processo de solapamento que assola a Saúde evoluiu paulatinamente até atingir o **status quo** atual.

Alguns fatores contribuintes como a incúria de certas autoridades — por que não dizer a maioria? — além de processos espúrios, que vão desde as mal-fadadas licitações até a dilapidação do patrimônio público, trouxeram o caos à imensa rede de Saúde pública do Município, talvez numa tentativa de desmoralização e ruína permanente de nossos serviços públicos.

As premissas e promessas, culminando com o fracasso das intervenções hospitalares pelo Governo estadual, em 1985, e pela Secretaria de Saúde do Município, em 1990, evoluíram às raias do pensamento anacrônico e paliativo, tais como a "setorização dos hospitais emergenciais", a "instituição de pólos hospitalares", "adote um médico e viva feliz", autênticas válvulas

de escape com o fito do não investimento na recuperação dos hospitais emergenciais.

As idéias e a nobreza dos ideais logo abortaram; os projetos foram postergados e ficaram inacabados; e o descaso prevaleceu, sepultando promessas como a instalação do Centro de Trauma do Hospital Souza Aguiar.

Outras premissas e promessas ficaram no prelúdio, como os centros especializados do Hospital Souza Aguiar, alguns nunca funcionando plenamente (Unidade de Queimados, Centro de Tratamento Intensivo etc.), outros nem atingindo seu limiar (Centro de Neonatologia Cirúrgica), e outros desativados por falta de aparelhagem (endoscópios), pessoal etc., como o Centro de Hemorragia Digestiva.

A necessidade de hospitais como o Getúlio Vargas e o Pedro II, entre outros, é de transcendental importância no contexto emergencial do Município, notadamente no tocante ao paciente politraumatizado.

A sensata idéia do estabelecimento do "cinturão de emergência", ou seja, a recuperação e dotação plena de recursos humanos e materiais dos hospitais emergenciais — os quais, em nossa opinião, devem ser estritamente emergenciais! — situados em áreas estratégicas, entre os quais Miguel Couto, Souza Aguiar, Salgado Filho, Getúlio Vargas e Pedro II, acoplando-se adequado e efetivo sistema de transporte — o Grupo de Defesa

Civil continuaria desempenhando o papel preponderante quanto a transporte e primeiros socorros — e salvaguardando-se os demais hospitais da área, que poderiam funcionar como hospitais de retaguarda, talvez fosse a solução mais racional e economicamente viável para a resolução da problemática. Aos hospitais de grande porte estaria reservado o perfil de atendimento secundário e terciário, com serviços especializados, igualmente de forma racional.

A Secretaria municipal de Saúde não deverá ser apenas com o "acervo hospitalar sucateado", herança do "moribundo" Inamps, sem as polpudas verbas de outrora, para viver como esmolar das UCAs e AIHs, insignificantes sengas incapazes de alavancar os hospitais.

Por outro lado, o Governo federal não poderá se eximir de sua responsabilidade, deixando à míngua o Município do Rio de Janeiro, que não mais suporta a sobrecarga oriunda de outros Municípios e Estados.

Se do bojo da crise não frutificar a solução, caminharemos rumo à insolvência da Saúde, para desespero da população de baixa renda e satisfação de certos segmentos elitizados de nossa sociedade.

Destarte, nos restará parafrasear Cícero, enquanto os "Catilinas da Saúde" continuarão a pa-rolar.

João Ricardo Pinho é médico do Hospital Souza Aguiar e da Universidade Federal do Rio de Janeiro.