

Médicos não largam empregos em hospitais que não funcionam

ELAINE RODRIGUES

O primeiro remanejamento oficial de funcionários do Hospital Geral de Nova Iguaçu (Posse), em junho, não resultou numa nova fuga em massa de médicos, como rezava a tradição daquela unidade. Desta vez, a transferência consentida tirou apenas 83 dos 1.158 funcionários do extinto Inamps lotados na Posse. A mudança de atitude, na avaliação de um assessor do Ministério da Saúde, não teria nenhuma relação com o fato de os pacientes da Baixada estarem desassistidos pelo poder público. Pelo contrário: segundo ele, é um bom negócio, para os funcionários, ficar num hospital que está fechado há dois anos e sete meses.

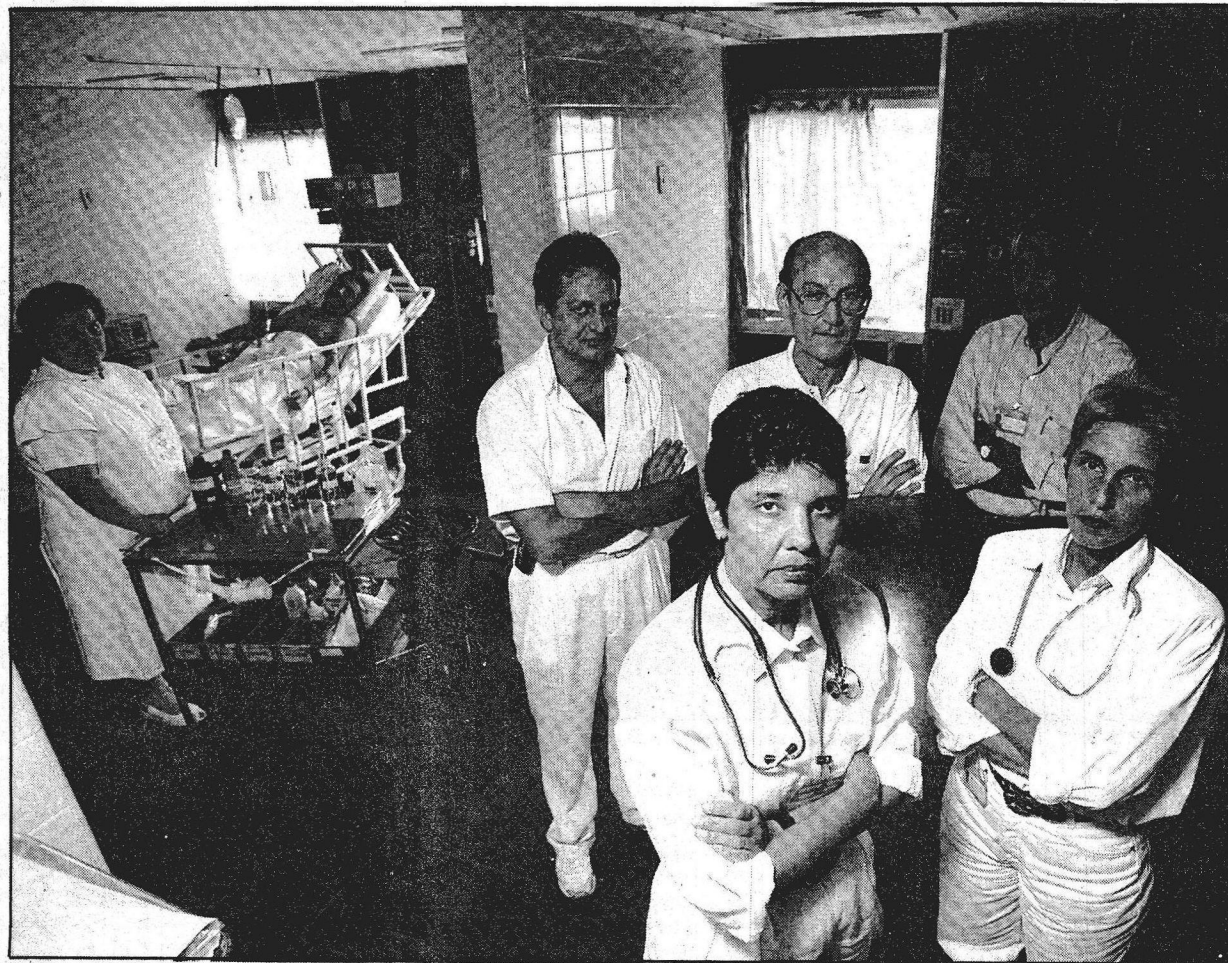
No final de novembro, o Ministério da Saúde reativará 50 dos 310 leitos. A emergência e a maternidade serão reabertas, fazendo com que parte dos funcionários volte a trabalhar. Nos demais hospitais da rede federal, que está com a metade de seus leitos desativados, não há perspectiva de melhoria a curto pra-

zo.

O desmonte da rede do extinto Inamps atingiu de forma mais grave os serviços de alta complexidade, como transplantes de órgãos e cirurgia cardíaca, que respondiam por quase todo o atendimento público à população. O virtual fechamento do Hospital dos Servidores do Estado praticamente paralisou o transplante de rins no estado.

Na balbúrdia que se instalou na rede de saúde do Rio, há pouco espaço sequer para as boas intenções — incapazes de fazer funcionar um centro cirúrgico sem material ou equipamentos. É o caso da equipe de cirurgia cardíaca do Hospital da Lagoa, que espera, há cerca de um ano, a prometida transferência para o Hospital Geral de Bonsucesso, onde iria dar novo alento ao único serviço público de cirurgia cardíaca da Zona Norte.

A impressão é que não há pressa para a transferência, que depende de uma decisão política do próprio Ministério da Saúde, ao qual estão vinculados os dois hospitais. Enquanto isso, cerca de 500 cardíacos deixam de ser operados mensalmente no Rio.



Equipe do Hospital da Lagoa: boas intenções das pessoas não são suficientes para fazer funcionar o centro cirúrgico

Cirurgiões, sem poder operar, atendem no ambulatório

Até 1992, a equipe de cirurgia cardíaca do Hospital da Lagoa realizava uma média de 15 operações semanais. Hoje, quando muito, a equipe faz duas cirurgias por mês. Para não perder a prática, os cirurgiões da equipe, como o cardiologista José Augusto Marinho, fazem operações na região torácica, biopsias, ou simplesmente se contentam em atender pacientes no ambulatório. E tentam não pensar que são profissionais altamente qualificados. Na semana passada, após atender três pacientes que precisavam ser operados com urgência, o chefe do serviço, Leôncio Feitosa, desabafou:

— Se não houver uma luz no fim do túnel vou pedir exoneração do cargo. Os pacientes precisam operar e eu não posso oferecer nada, não há perspectiva de melhoria a curto prazo. É uma malvadeza, uma tortura. Vou levá-los para onde? Para o Fundão, onde tem uma fila de 200 pacientes? — pergunta o cardiologista, referindo-se ao Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (Fundão).

Leôncio não entendeu, até agora, o porquê de sua equipe não ter conseguido a transferência para o HGB, combinada na época em que o hospital ainda era administrado em co-gestão com a Secretaria municipal de Saúde. Além de convencer os médicos a



José Augusto ao lado de equipamentos essenciais que viraram sucata

ir para a Zona Norte — direção inversa da que é usual na rede pública —, Leôncio, que é professor de cirurgia cardíaca na UFRJ, treinou 15 auxiliares e enfermeiras no Hospital do Fundão. As auxiliares foram contratadas pelo município como parte da estratégia de reforço do serviço de cirurgia cardíaca do HGB.

— Eu conversei com o Augusto Franco (coordenador do escritório regional do extinto Inamps) para apressar a transferência. Fui ao Hospital de Bon-

sucesso cinco ou seis vezes, participei de uma cirurgia lá, e nada de transferência. O pior é que ninguém sabe explicar o motivo.

Enquanto continuam no Hospital da Lagoa, os cardiologistas não podem operar por falta de equipamentos — que existem no HGB, onde o problema é a carência de pessoal. Leôncio Feitosa lembra que a transferência pura e simples, sem investimento e sem treinamento de pessoal, também não daria bons resultados.

Em caráter de urgência

DE posição pública extremamente sensível ao problema dos meninos de rua, o Governo do Estado do Rio reluta, no entanto, em encontrar uma solução para os menores infratores, hoje amontoados em celas da Divisão de Proteção à Criança e ao Adolescente (DPCA). Que o digam o Ministério Público e o Juizado de Menores que, cansados de tanta protelação, deram três dias para o cumprimento de suas ordens.

DEVERIAM valer como verdadeiras ordens também as recomendações do Ministério Público: acabar com a promiscuidade, separando os menores pelo critério mais óbvio, o da idade; e convocar para o trabalho os funcionários que tiveram competência comprovada em concurso público.

Município exige mais do profissional

A rede de hospitais federais está trabalhando a 30%, 40% de sua capacidade e, em consequência, seus funcionários são menos exigidos, diz o médico Abdu Kexfe, do Conselho Regional de Medicina (Cremerj), para ilustrar as diferenças entre as redes públicas, a partir da crise que atingiu a rede municipal. Abdu dá o exemplo de um anestesista que trabalha no município e na rede do Inamps: nesta dá um plantão de 20 horas semanais e faz apenas uma cirurgia.

— No município, este mesmo anestesista vai dar um plantão de 24 horas. Ele entra no hospital e vai direto para o centro cirúrgico, de onde, às vezes, não pode sair nem para comer. Só que no município ele ganha três vezes menos para trabalhar três vezes mais — diz Abdu.

A inexistência de um padrão único, tanto salarial quanto de procedimentos, entre as redes, tem sido apontada como um dos principais problemas para a implantação do SUS no Rio. Nem o Governo federal nem o estadual se propõem, a médio prazo, a medir a produtividade de suas redes. Por coincidência, a municipal, reconhecidamente, a mais atribulada, deverá ter sua produtividade medida a partir deste ano, segundo projeto da Secretaria municipal de Saúde.