

Hospital Heliópolis: o que deveria ser a emergência é transformado em UTI

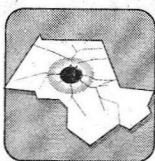
Falta de leitos faz emergência se transformar em UTI

SÃO PAULO — Vivaldo Santos da Silva, de 57 anos, espera há oito dias na emergência do Hospital Heliópolis uma vaga para a enfermaria. Conseguindo chegar lá, vai esperar com um pouco mais de comodidade uma vaga no centro cirúrgico, já que precisa fazer sua terceira cirurgia no intestino. Há três anos, o azulejista passou por uma colostomia (cirurgia que estabelece um ânus artificial na barriga) e, desde então, anda com uma bolsa na barriga para recolher as fezes. Os médicos o proibiram de trabalhar, mas a miséria da família não lhe deixou outra opção que não a desobediência.

— Tive que trabalhar porque o dinheiro não dava para minha família comer. Mas aí a tripa saiu para fora, eu piorei e agora vão me operar de novo — conta Vivaldo, conformado com o tratamento que recebe.

A enfermagem faz o que pode. Com capacidade para 20 pacientes, a Unidade de Emergência foi criada como uma UTI para oferecer apenas atendimento de urgência nas primeiras 24 horas, antes de os pacientes serem encaminhados para a internação no próprio hospital ou em outros. Hoje, a UE não consegue vagas para internar ninguém em hospital algum.

— Acumulamos um número variável de pacientes, pois não podemos mandá-los embora. Hoje, há 29 pacientes, entre crônicos e terminais, mas já chegamos a ter 150 acomodados em colchonetes. Alguns ficam um mês — conta Suely Menezes, di-



retora do pronto-socorro.

Outros ficam internados no pronto-socorro externo, uma enfermaria improvisada que deveria ser apenas corredor de entrada e triagem. Ali ficam até 20 pessoas, em sua maioria aidéticos em estado avançado da doença. Entre eles está o argentino Pablo Gustavo de los Santos, de 33 anos, pintor de paredes. Pablo teve a Aids diagnosticada há cinco meses e, desde então, sofre de diarreias constantes. É a segunda vez que se interna e, segundo a tomografia, já há partes de seu cérebro comprometidas. Não há vagas para internar essa gente. Apesar disso, apenas 290 dos 400 leitos do hospital estão ativos. O que falta é pessoal de enfermagem. Esse, segundo Giuseppe Coiro, diretor-técnico do Departamento de Saúde do hospital, é o maior problema dos hospitais da Grande São Paulo:

— Não encontramos pessoal de enfermagem disposto a trabalhar pelos salários oferecidos na rede pública. Formamos os profissionais e eles acabam contratados pela iniciativa privada ou mudam de profissão.

Segundo ele, a grande maioria dos leitos dos hospitais públicos de São Paulo está inativa por conta da transferência de profissionais para o setor privado. A demanda é tamanha que, se tivesse 200 leitos novos apenas para atender aidéticos, no dia seguinte estariam todos ocupados:

— Somos obrigados a selecionar os pacientes mais graves. E esses pacientes estão até satisfeitos com o tratamento. O maior problema são aqueles que estão lá fora, esperando uma vaga para cirurgia ou internação.