

# O HBB é uma bomba. E pode explodir

Mas os médicos não podem fazer nada contra esta realidade, porque são reféns da profissão

RENATO RIELLA  
Secretário de Redação

—O Hospital de Base é uma bomba armada. Pode explodir a qualquer momento.

A declaração, entre aspas e sem exageros, é de uma médica que trabalha no HBB há mais de 15 anos. Mas há outras imagens que se pode usar. O HBB talvez seja um submarino nuclear (igual ao soviético), que está pegando fogo no Triângulo das Bermudas. Há um rebocador que pretende levá-lo de volta para a costa, enquanto ele afunda, afunda, afunda. Será que o HBB vai terminar no fundo do mar?

A situação é muito mais crítica do que se imagina. Muito mais. Acontece que os médicos não podem falar, porque o Código de Ética maltrata, pune, anula. Nem os presos da Papuda têm tanto medo de apresentar seus problemas. Além disso, a classe veio de uma greve fracassada, que dividiu os novos e velhos profissionais e enfraqueceu a categoria.

Era preciso levantar informações, traçar um diagnóstico da questão hospitalar em Brasília, a partir do drama do Hospital de Base. A muito custo, conseguimos localizar três médicos que resolveram abrir o jogo, discutir cada questão sob todos os ângulos e — principalmente — denunciar. Só que eles serão identificados apenas por pseudônimos: Márcia, João e Roberto, nossos personagens secretos, ficarão no anonimato até que a liberdade de expressão chegue a esta profissão tão mal compreendida.

**1** Até os presos da Papuda conseguiram uma forma de sensibilizar a opinião pública para os seus problemas. Mas os médicos, não. Permanecem calados, pagando a culpa pelas deficiências da máquina hospitalar. Por que acontece isso?

João — O preso está num extremo. Está em jogo a vida dele diretamente. O médico não está colocando em risco diretamente a sua vida. Ele é apenas parte de uma estrutura. E é uma estrutura na qual, com o passar do tempo, eu, como médico, relaxo. Depois de algum tempo, até mesmo o remorso vai embora. Qualquer ser humano relaxa, quando não está em jogo a sua própria vida. Diante de deficiências crônicas, o médico acaba acomodado. Isso é próprio do ser humano. O preso não pode relaxar, porque ele está num paredão. Reagir pode ser a sua última chance de sobrevivência.

Quais os efeitos, benéficos e maléficos, da última greve dos médicos, com relação à situação da Fundação Hospitalar?

João — A greve foi benéfica num ponto: pela primeira vez, conseguimos unir um pouco a estrutura de pensamento da classe médica. Mas em termos práticos, pouco ajudou. Por exemplo: depois da greve, nós só conseguimos receber dois uniformes de trabalho, que já haviam sido prometidos na greve anterior. Vocês acham que o HBB apodrecou mais rapidamente depois da greve?

João — Não. Já estava condenado há mais tempo.

Roberto — O problema do Hospital de Base é mais complexo. Resulta em grande parte da Fundação Hospitalar. A Fundação cria a expectativa no médico de poder exercer melhor a Medicina — e isso já aconteceu realmente em Brasília. Nos hospitais da Fundação era onde se exercia a Medicina de melhor qualidade. Isso ocorreu há mais de dez anos atrás. Mas hoje em dia está crítico, porque a estrutura da Fundação não acompanha o desenvolvimento da Medicina e a Medicina particular não substituiu essas deficiências estatais.

João — Quando falamos em Medicina particular, queremos dizer Golden, Bradesco, Itaú...

Roberto — Existe, portanto, a impossibilidade de o médico exercer a Medicina bem, porque, como dissemos, os grupos privados não bancam — ou pelo menos não puderam bancar ainda — essa iniciativa. E a Fundação realmente deixou de fazer a Medicina de frente em Brasília.

Mas não pode ser tão simples. Se a Fundação permanece nessa situação há mais de dez anos, e se mesmo assim se mantém, há muita coisa falhando além da própria Fundação. Por que os médicos não abrem a boca?

João — Veja um exemplo: se você mandar um processo para a Fundação, tentando comprar luvas para um médico trabalhar, demora cinco meses para ter uma decisão. Como resolver isso: é só pagar melhor ao pessoal. Ou então contratar alguma firma para dar assessoria administrativa à Fundação.

Você falou em contratar firmas, mas essa empresa que fornece alimentação à rede hospitalar, a Sanole, não é tão criticada pela classe médica?

Roberto — Esta não é a questão. O nutricionista da

Sanole ganha ainda menos do que o da Fundação.

João — A principal falha da Sanole é que toda a sua estrutura de contrato ainda é originária da época da ditadura. Essa é uma das coisas que têm de ser reestudadas.

Mas comida falta menos do que equipamento?

Márcia — Claro. Comida não falta. O que podemos discutir é a questão do preço dessa comida.

Será que uma Sanole da área de esparadrapo, por exemplo, resolveria o problema da manutenção hospitalar?

João — Resolveria, se houvesse seriedade. Por exemplo: existe um tipo de desinfetante hospitalar que, em vez de matar, estava alimentando os bichinhos. Essa história incrível foi apresentada em congresso médico. E este desinfetante, já motivo de comentários abertos de médicos, foi adquirido pela estrutura da Fundação. Agora, quem foi o responsável por esta decisão? Eis a grande pergunta.

Márcia — Eu acho que a problemática fundamental da Fundação não é esta. O básico é que está havendo um clima de querer fazer alguma coisa. Não existe aquela história de querer entregar os pontos. A grande realidade não é esta. O problema maior é que a estrutura está tão emaranhada, montada de forma errada, que tudo aquilo que eu quero fazer está bloqueado por um monte de obstáculos.

Roberto — Podemos quase dizer que a Fundação é inimiga do HBB, como o HBB é inimigo da Fundação. E isso acontece em todas as outras áreas da rede hospitalar, que não funcionam como atividades agregadas.

O L-2 seria um concorrente do HRAN, por exemplo?

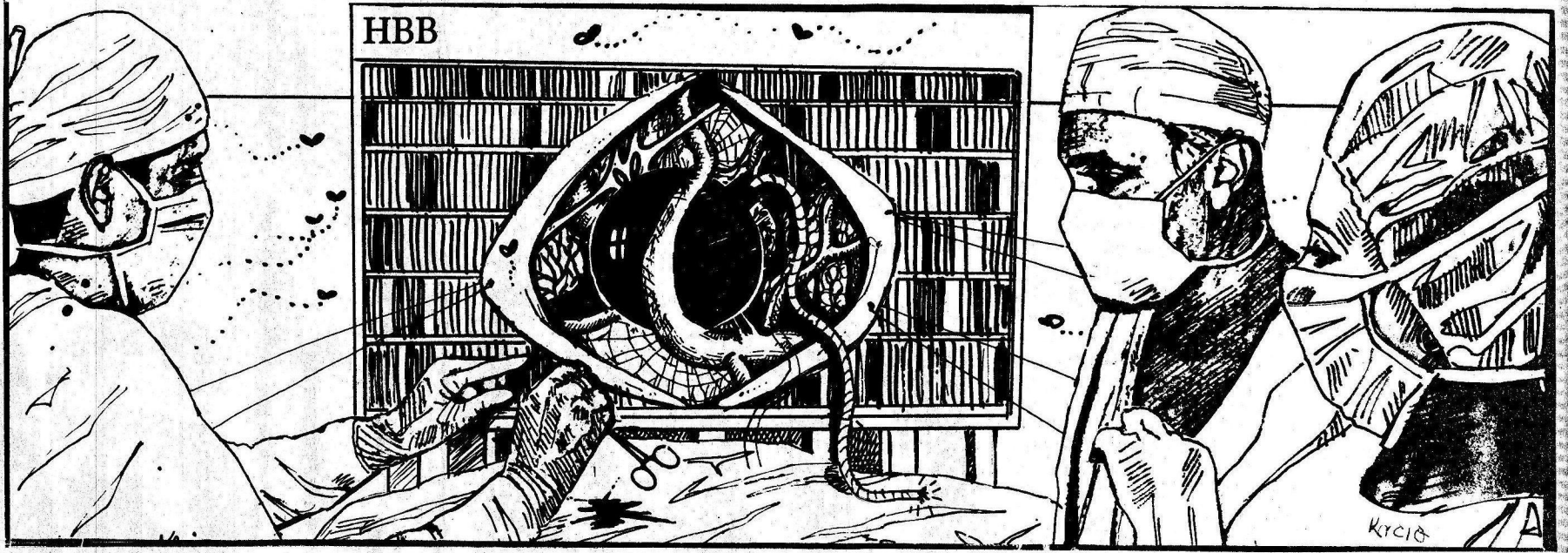
João — Não. Pior do que isso. O Hospital da L-2 sempre mandou, sempre dominou a política de saúde do DF. Durante muitos anos, o diretor do Hospital de Base foi escolhido dentro do Hospital da L-2 Sul.

Mas esse período de dez anos, a Secretaria de Saúde e a Fundação já passaram pelas mãos de tantos dirigentes diferentes. Não houve nenhuma circulação de poder ou renovação de idéias?

João — Tanta gente diferente. Quase todos são médicos da L-2. Uma das exceções é o atual secretário de Saúde. Laércio Valença.

Em junho, o professor Campos da Paz me disse que o HBB já foi um dos hospitais-modelo do País, mas que se tornou inviável.

João — Dou um exemplo do que aconteceu: há pouco mais de dez anos, eu ganhava perto de dois mil dólares. Hoje em dia ganho entre 500 e 600 dólares por mês. Quem é considerado como bem pago, está ganhando cerca de 800 dólares de salário, o que demonstra a queda salarial, depois de 15 a 20 anos de trabalho na Fundação. Agora, o grave é que a metade dos funcionários da Fundação, trabalhando desde a manhã até o fim do dia, ganha apenas um salário mínimo, e nem tem direito a um cafezinho; nem tem um lugar para se encostar. Esse trabalhador, nessas condições, será que merece confiança? E este servidor representa a metade do Hospital de Base: é o atendente de enfermagem, o funcionário administrativo, etc. Tem um outro dado, mais seguro ainda: é que cerca de 80 por cento do pessoal do HBB ganha até quatro salários mínimos.



## Laje quebra e engenheiro cai numa maca

**2** Qual a situação física do HBB agora? JOÃO — Pode ser que já tenha desabado.

O que ainda está em funcionamento lá?

Márcia — Com exceção do quarto andar, que está interditado há um ano, todos os outros estão funcionando. Este quarto andar já tem uma planta feita e lá será instalado o Centro de Cuidados Intensivos, inclusive com Unidade Coronariana. É uma planta considerada por muitos médicos como perfeita. Mas não se sabe quando vai funcionar.

Roberto — A situação do prédio onde funciona Pronto Socorro é a seguinte: abaixo desse quarto andar, está funcionando a Neurologia, no terceiro andar. No segundo andar, funcionam o Centro Cirúrgico de Emergência e a Terapia Intensiva. E o primeiro andar destina-se ao Pronto Socorro propriamente dito. Mas a situação geral do prédio é trágica, sem oferecer nenhuma segurança a ninguém.

Márcia — Citando um caso apenas, já comentado pelos jornais: um engenheiro que estava fazendo inspeção no quarto andar, caiu através da laje sobre uma maca do terceiro andar e sofreu pequenas escoriações.

Roberto — Na verdade, ele estava fazendo inspeção numa espécie de mezanino do segundo andar, por onde passa a fiação, conduíto hidráulicos e outras estruturas, quando pisou num fundo falso e quase se machucou.

Felizmente a maca onde caiu, estava vazia.

Mas ele não sabia que o prédio era frágil?

João — Acontece que ninguém conhece direito o prédio, que foi todo projetado no Rio de Janeiro. Na construção, ocorreram aberrações. Por exemplo: há um corredor que seria muito útil, unindo o centro cirúrgico à UTI. Só que a maca não consegue fazer a curva no corredor e assim não dá para aquela passagem. Nesse mesmo corredor, seriam necessários dois alto-falantes para comunicação, mas instalaram doze. Tudo isso herança de doze anos atrás.

Roberto — Há situações trágicas na Fundação Hospitalar. Para a compra de medicamentos, cada hospital tem como limite a quantia de Cr\$ 25 mil, no período de três meses. Fora desse limite, tem de fazer licitação. Então, se hoje faltava uma medicação, o hospital tem Cr\$ 25 mil para recompor o estoque.

E tem faltado? O que, por exemplo?

Márcia — Antibióticos. Para rejeitar, nós temos de saber o antibiótico que existe em estoque, porque senão o tratamento tem de ser interrompido no meio. Eu me lembro pelo remédio que existe, e não pelo que deveria indicar. Se o seu filho estiver doente, eu vou rejeitar um remédio que talvez faça efeito. Mas se o seu filho morrer, você nem vai poder denunciar isso, porque nós nunca informamos ao paciente sobre essas deficiências. Isso faz parte do Código de Ética Médica. Você nunca pode falar contra a instituição onde trabalha.

Mas não são vocês que elegem o Conselho de Medicina?

João — A Estrutura médica esteve nas mãos da ditadura durante mais de 20 anos e a Medicina foi conivente com uma série de aberrações, como por exemplo as torturas.

Acontece que os jornalistas, por exemplo, em poucos anos tonaram de volta as suas entidades de classe.

Porque os médicos estão amarrados?

João — Os médicos também estão tomando, mas os desacertos são tão grandes, que não se arruma as coisas rapidamente. Lembre-se que a ditadura abriu por aí muitas “escolhinhas walitas” para formar médicos. Antes, quando você via um hospital, você chamava de santa casa. No hospital onde você se benzia, hoje você se arrepiava.

Roberto — Houve uma mudança de imagem.

João — Este fenômeno que está acontecendo é cópia fiel do que ocorreu nos Estados Unidos depois da Segunda Guerra: processos, descrédito. Só que lá tinha uma estrutura melhor em muitos aspectos. Mas hoje você chega num hospital americano e ele lhe exige todos os exames, porque o médico tem de se defender dos imprevistos. Mas nós não temos como fazer isso.

Mas lá existem processos de indenização altíssimos. Aqui não.

Roberto — Já está acontecendo. Mas aqui quem paga é a instituição.

Márcia — Aliás, há uma situação incrível, acontecendo na Fundação Hospitalar, que tem um departamento jurídico irresponsável. O que a Fundação gasta com causas trabalhistas é inacreditável. Quase todas as causas trabalhistas apresentadas contra a Fundação são vencidas pelos médicos. E o departamento jurídico continua caindo nos mesmos erros.

Sobre o HBB, o que a população quer mesmo saber é o seguinte: como fazer as obras sem desativar o prédio? Ou já está sendo desativado?

Márcia — O quarto andar já foi desativado. A seguir, todo o hospital também seria desativado. Até o governador disse que ia fechar, o que seria uma conduta correta, embora seja difícil dizer para onde iriam os serviços. Mas seria preciso tirar tudo de lá para então começar os trabalhos. Em caso contrário, é muito perigoso, por causa da existência dos mezaninos ou interpisos, entre os diversos andares, por onde passam a fiação e os conduíto.

Roberto — Mas aconteceu que, depois da entrevista do governador, acharam que não dava para fechar. Não havia onde instalar tudo. Houve resistências políticas.

Faltou autoridade?

— O HFA ou o Sarah iriam receber pacientes do HBB? Eles não se misturam. O certo é que, como não se chegou a um acordo, o pessoal vai ficando.

Mas quem tinha de fazer esse acordo?

Roberto — É difícil dizer. Mas o secretário de Saúde pode voltar a trabalhar no HRAN, de onde saiu, e por isso ele não chegaria agora ao diretor daquele hospital para dizer: “Faça isso”.

Em resumo, o que aconteceu?

Márcia — Os sindicatos dos médicos e dos enfermeiros foram ao Ministério do Trabalho pedir uma pericia, considerando que todos nós, funcionários e pacientes, estamos dentro de uma bomba e algum acidente grave pode ocorrer. A qualquer momento o HBB pode explodir. O certo é que todo o trabalho deveria começar por baixo. Ou seja: primeiro arrumar toda a parte de hidráulica e elétrica. Depois, mexer em cima. Mas aconteceu diferente. Começaram as obras há cerca de dois meses, houve um tremor que sacudiu o prédio, deixando todo o mundo em pânico, principalmente no terceiro andar. Acontecendo situa-

ções como esta, o hospital pode pegar fogo, com a explosão do oxigênio retido nos canos. No último domingo, choveu dentro da UTI. A água caía das lâmpadas, no segundo andar, molhando tudo.

Roberto — Veja um exemplo do drama: a água quente do terceiro andar foi desligada, porque minava dentro da UTI. E os pacientes tomam banho com água fria no terceiro andar, a não ser quando dá para esquentar uma certa quantidade para casos especiais.

A conclusão é que as obras só podiam ser feitas com o hospital realmente fechado e redistribuído para outras unidades?

Márcia — Não fizeram isso e a vistoria do Ministério do Trabalho acabou pedindo a interrupção da obra, por falta de segurança. Os técnicos que foram lá disseram que não se responsabilizavam pelo que pudesse acontecer.

Roberto — O real é que estamos trabalhando num hospital que tem pedaço de piso arrancado, paredes rachadas, mofo por todo canto, água de esgoto caindo

Se o seu filho morrer, você nem vai poder denunciar isso, porque nós nunca informamos ao paciente sobre as deficiências. O Código de Ética proíbe que a gente fale.

dentro de locais de serviço e, por questões políticas, não se chegou ainda a um acordo.

João — Agora, é importante explicar que a tarefa é difícil, porque muitos setores trabalham de forma interligada no prédio do Pronto Socorro. O setor de Politraumatizados, que funciona na linha de frente do hospital, é um exemplo disso. E se destaca pela qualidade dos serviços que presta, apesar de tantas improvisações. Qualquer acidentado grave vai para aquela área, que depende de toda uma estrutura complementar para funcionar. A dificuldade é que, para o funcionamento de um pronto socorro, é necessário o suporte de toda uma estrutura: ortopedia, UTI, politraumatizados, neurologia, cirurgia geral, anestesia, cardio-vascular. Não dá para separar esses setores.

E para onde levar essa estrutura?

Roberto — Com boa vontade, poderia ir para o HRAN ou até para o HFA, com uma estrutura um pouco menor, mas que assegurasse o atendimento do povo.

A pergunta básica é a seguinte: por que o governador não conseguiu fechar o HBB?

João — Você tem certeza de que houve mesmo uma ordem formal do governador para fechar o hospital? Ou foi só a entrevista ao Correio. Ele tomou a bandeira do problema, mas não conseguiu levar à frente como pretendia.

Márcia — Você falou no Correio, e há um ponto à parte a considerar. Trata-se do distanciamento entre os médicos e os jornalistas. Sempre houve o entendimento de que a imprensa é contra os médicos, o que di-

ficulta a apresentação dos nossos problemas à comunidade.

E vocês, como profissionais de conceito, porque não se organizam para levar seus problemas ao governador ou ao secretário de saúde?

João — Isso já foi feito muitas vezes, em muitos governos. Já foi feito n vezes, a pessoas diferentes. Mas você, quando consegue chegar ao secretário, o presidente da Fundação já mudou, e assim sucessivamente.

Apesar disso tudo, quantas pessoas ficam internadas, em média, no Hospital de Base?

Roberto — Mil, ou mais de mil, permanentemente. Acima do que se pode receber.

E qual o grau de confiabilidade que essas pessoas devem ter no hospital?

João — A capacidade de improvisação faz o hospital funcionar. As vezes, para poder trabalhar, o médico é obrigado até a roubar equipamentos de outro hospital (o do Ipase, por exemplo), onde ele também é empregado. E pode até pegar um processo por causa disso. Mas age assim, porque sabe que, no seu segundo turno de trabalho, no HBB, pode perder um paciente pela falta desse pequeno equipamento ou medicamento. É uma espécie de doação informal de hospital a hospital. Só que, se o guarda do Ipase lhe pegar, você está processado.

Roberto — Um dos problemas é que o Hospital de Base está preparado até para fazer transplantes, mas é obrigado a cuidar de diarreias, que podiam ser resolvidas num posto de saúde.

Por que os postos de saúde não pegaram?

Márcia — Porque funcionam em horário de serviço público. O paciente precisa muito mais do que isso. O posto de saúde teria de funcionar o dia todo, como acontece no Pronto Socorro do HBB, onde acabam batendo todos os doentes. O pobre coitado que trabalha só pode levar o filho ao médico à noite, depois que chega do trabalho, mas aí o posto de saúde já está fechado. O posto de saúde, portanto, é absolutamente irreal e só funciona bem para fazer vacinação. Até gripe quem tem de resolver, muitas vezes, é o pobre do HBB.

João — É incrível mas 80 por cento do atendimento do Pronto Socorro não é de pronto socorro. É a maior parte desses casos seria resolvida até por um técnico de saúde, como acontece na China. Hoje em dia, acontece o contrário: muita gente vai ao posto de saúde e nem consegue atendimento, porque o atendimento naquela especialidade pode ter ultrapassado a cota do dia.

Roberto — No próprio HBB existe uma deficiência que ajuda o engarrafamento do Pronto Socorro. E que o nosso ambulatório fecha no princípio da tarde. E o povo não tem outra saída: Pronto Socorro.

Se o Pronto Socorro fosse transferido para o HRAN, durante quanto tempo poderia permanecer nessa estrutura improvisada?

Roberto — Poderia ficar quanto tempo fosse preciso, porque o HRAN, no que se refere ao atendimento mais emergencial, não chega a fazer falta. O Hospital Presidente Médici poderia permanecer atendendo à Asa Norte.

João — Mas quando o diretor do HRAN coloca dificuldades à instalação, lá, do Pronto Socorro, ele não dei-

xa de ter um pouco de razão, diante das deficiências de estrutura do hospital, onde há problemas insolúveis. Por exemplo: todo o fluxo do hospital passa por um único corredor. Passam o paciente que sai e o que entra, o material limpo e material contaminado, o defunto, a alimentação, a roupa usada, o operário, passa tudo.

Outra questão importante: como se deteriorou, em dez anos, a estrutura de saúde de Brasília?

João — Há muitas causas. Uma delas é que a Fundação deixou de dar bolsas, abandonou o investimento no profissional. Houve mudança nos horários. Antigamente eu vinha para o hospital de manhã e de tarde, durante a semana inteira. Agora venho segunda de manhã, terça de noite e quinta à tarde. Vou acompanhar meus pacientes de que jeito? Falta continuidade no tratamento. E a defasagem salarial obrigou os profissionais a terem muitos empregos. Na verdade, com isso, a ditadura pensava em acabar com a falta de médicos, mas não funcionou. Caiu o atendimento.

A partidarização do Simão, cato dos Médicos, muito à esquerda agora, alterou algo na situação do profissional?

João — O que aconteceu é normal. Antes tínhamos a ditadura e, quando houve a liberdade, de acordo com a própria estrutura do ser humano, houve radicalização do outro lado. Vejo dessa forma.

Roberto — O que houve é que o sindicato lutou muito por salários. E não pode haver uma fixação tão grande na questão salarial. E preciso lutar pela melhoria das condições gerais do exercício profissional.

Márcia — Eu acho que o sindicato seria mais eficaz se soubesse negociar melhor. Alguns de nós costumam dizer que o sindicato é dos médicos, mas dos médicos novos. E algumas vezes esses médicos novos demonstram inexperiência política, agindo sem ponderação. Durante a última greve, por exemplo, a turma mais antiga foi chamada de elitista, porque achava que o movimento devia ter uma programação maior. Mas o sindicato baseou-se apenas no apoio da massa de médicos novos, a maioria trabalhando na periferia e ganhando muito pouco. No final, mesmo sendo considerados elitistas, participamos da greve em solidariedade aos outros, quando o movimento poderia ter sido melhor negociado, contando com o apoio firme de todos.

João — Mas também ficou muito difícil negociar, porque o comportamento inicial do governo foi irritante.

E no HBB? Existe algum tipo de liderança?

Roberto — Não tem mesmo. As pessoas se desgastaram. Existem as chamadas “vacas sagradas” e um grupo que resolveu assumir o hospital depois do drama de Tancredo.

Existem deficiências estruturais que não são da responsabilidade do médico, assalariado. E, no entanto, muitos desses médicos têm pago o ônus perante a opinião pública. Vejamos um exemplo: o caso do menino mordido de cobra. Se algum médico for condenado por essa morte, vocês, do HBB, poderão, vir a público para defender o colega?

Roberto — É praticamente certo que ninguém vai se posicionar. Vamos falar assim: “Graças a Deus que não foi comigo”.