

HBB será modelo após a reforma, diz diretor

FOTOS: EUGÊNIO NOVAES

FÁTIMA XAVIER

Fechado para reforma há pouco mais de um mês, o setor de emergência ou pronto-socorro do Hospital de Base de Brasília (HBB) dá continuidade às obras, em ritmo acelerado, que vão transformá-lo numa unidade de saúde “pra ninguém botar defeito”. Pelo menos é o que espera o diretor do Hospital, Maurício Cariello, que acredita ser a principal novidade a implantação definitiva do Sistema Integrado de Saúde, criado em 1979. O HBB será, de fato, um hospital terciário. Com poucas exceções, só vão ser atendidos os pacientes com diagnósticos graves ou difíceis encaminhados pelos hospitais regionais e que exijam tratamento mais sofisticado. A conclusão da reforma está prevista para o final de junho.

O “corredor da morte” vai ganhar uma terceira laje onde ficará o laboratório: nenhum paciente vivo vai circular por lá. O subsolo vai centralizar o almoxarifado, a farmácia, o setor de esterilização e o “conforto clínico” — local de repouso de médicos e atendentes. A unidade de terapia intensiva (UTI) terá um andar exclusivo, assim como o centro cirúrgico. Nada de enclausurar os doentes: pequenas divisórias de fórmica branca vão substituir paredes de alvenaria no atendimento emergencial (térreo) e na unidade de transplantes e neurocirurgia (3º andar). Até os elevadores ser-ão discriminados com aberturas opostas para os casos que exigir esterilização.

O Sistema Integrado de Saúde, segundo Cariello, determina a responsabilidade das unidades existentes no DF. Aos centros e postos de saúde cabe o atendimento de rotina ou primário, desde cólicas intestinais a pequenas suturas. Aos hospitais regionais, o secundário: casos que necessitem internação, cirurgias simples e algumas especializações como o HRAN, com a unidade de queimados. O atendimento terciário fica restrito ao HBB, o único com equipes multidisciplinares organizadas com tecnologia de ponta como os aparelhos gamacâmara (diagnóstico e localização de câncer), tomografia computadorizada, angiografia e ultrasonografia. Com exceção do politraumatizados e neurocirurgia, até a emergência será de “referência”.

CORREDOR DA MORTE

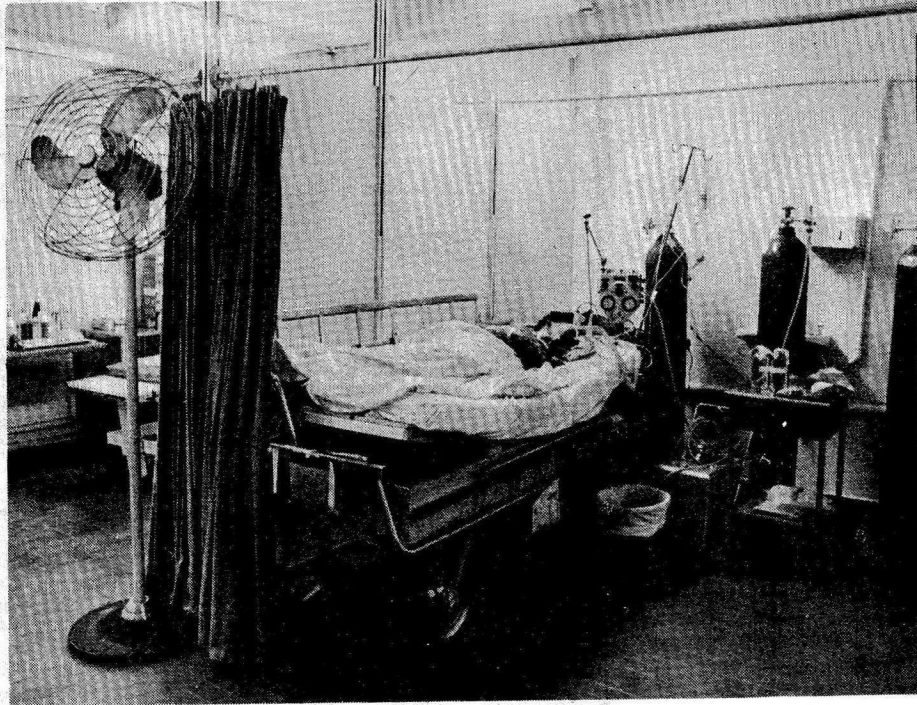
Interditar a emergência do HBB para reforma foi uma decisão difícil para o GDF, mas necessária. E só observar as modificações que estão sendo implantadas que fica difícil imaginar que se tratava de um estabelecimento de saúde. O chamado “corredor da

morte” foi assim apelidado porque lá transitavam cadáveres e pacientes a caminho — ou de volta — do centro cirúrgico. Carrinhos com alimentos trobavam com roupas sujas a caminho da lavanderia, o terceiro andar é lembrado como “onde calu o teto”, e virou notícia: cirurgias foram interrompidas porque o gerador de energia “não funcionou”.

No pacote da reforma, o ambulatório não foi incluído, assim como os 11 andares de clínicas destinados a enfermarias e apartamentos. Algumas providências, contudo, estão sendo tomadas para melhorar a qualidade dos velhos prédios. Um exemplo é a dedetização das galerias de esgoto — não se tem notícia da última vez que aconteceu. Cariello preocupa-se com o lixo hospitalar, mas a instalação de um incinerador foi impedida pela Secretaria de Meio Ambiente (Sema) por ser uma fonte de grande poluição para o centro da cidade. “Mas contamos com uma câmara refrigerada para conservar matérias orgânicas que podem entrar em decomposição antes de serem recolhidas”, informou o diretor.

Está nos planos da direção a informatização do Hospital. Todo o equipamento já foi comprado necessitando apenas de alguns terminais e pessoal especializado. Uma vez funcionando, Cariello diz que até as consultas poderão ser marcadas por telefone, a exemplo do mesmo sistema já implantado em Belo Horizonte. Outro setor que deverá ser incrementado é a unidade de transplante de órgãos que vai contar agora com parte de um andar que está sendo reformado. O HBB já realizou 70 transplantes de rins, e só na gestão do atual secretário de Saúde, Valteno Ribeiro, quatro transplantes de córneas aconteceram com pleno sucesso. “Com a reforma vamos implantar um estágio de aperfeiçoamento para transplantes cardíacos, de medula óssea e fígado”, informou Cariello.

O número de leitos vai aumentar, a qualidade do serviço prestado deve melhorar e os riscos de infecção hospitalar devem diminuir uma vez que a infraestrutura física do Hospital será adequada ao atendimento especializado. Um trabalho de conscientização de todo o pessoal envolvido no Sistema de Saúde também está sendo providenciado com o mesmo empenho que a direção e o Departamento de Engenharia e Arquitetura da Fundação Hospitalar, responsável pelo projeto, discutem o tipo de divisória — querem iguais às do Hospital Sarah Kubitschek. Um novo nome para o HBB também está na pauta de discussões.



Setor de politraumatizados terá mais espaço para conforto do paciente

Emergência tem pouco movimento

O serviço de emergência do HBB, que há cerca de um mês passou a funcionar provisoriamente no anexo do ambulatório, em função do fechamento do prédio do pronto-socorro, quase não tem sido procurado pelo brasileiro. Uma média de 250 pacientes são atendidos diariamente pelas clínicas de emergência que continuam a funcionar no HBB, como a dos politraumatizados, cardiologia e ortopedia.

Segundo o chefe do pronto-socorro, Emil Gomes Vieira, o movimento está abaixo do esperado. Ele alega que a queda da demanda de pacientes possa estar relacionada com a entrada do período de férias e talvez o quadro seja modificado a partir de março. Já os demais hospitais da rede não sentem a diminuição do número de pacientes e dizem estar funcionando no limite máximo.

A notícia da desativação do pronto-socorro sem dúvida alguma afastou os antigos pacientes do hospital. A cada dia eram atendidas, em média, 700 pessoas em busca dos serviços de emergência. O anúncio de que os demais hospitais da rede, como os Regionais da Asa Norte e Asa Sul, e o Docente Assistencial (ex-Presidente Médici) atende-

riam parte dos pacientes antes recebidos pelo HBB, desviou quase que por completo a antiga rota do doente — sempre HBB.

TERCIÁRIO

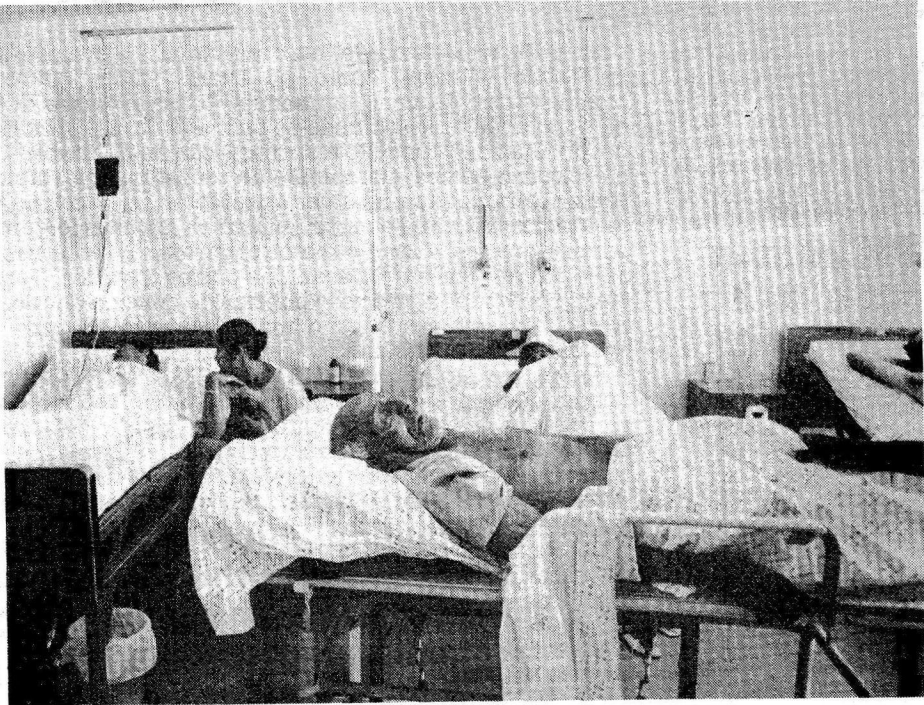
Com exceção do HBB, as outras unidades hospitalares do DF nunca antes haviam se sentido sobrecarregadas, sobretudo no setor de emergência. Mas segundo o diretor, Maurício Cariello, a situação de outrora dificilmente se repetirá: “O novo pronto-socorro deverá atender os pacientes terciários do DF, ou seja, atuando nos casos mais especializados”. E provável, alega ele, que o trabalho atual dos demais hospitais passe a rotina normal de suas unidades de emergência.

A proposta de tornar o pronto-socorro do HBB numa unidade de atendimento terciário faz parte de um projeto maior da Secretaria de Saúde, que desde o início da gestão de Valteno Ribeiro já anunciava a descentralização do sistema de atendimento médico. De acordo com Cariello, muitas das unidades emergenciais transferidas para outros hospitais da rede não voltarão ao HBB, mesmo depois de concluída a obra de reforma do prédio do pronto-socorro, como por

exemplo a de cirurgia geral — atualmente funcionando no HRAN.

Mesmo computando um baixo movimento no setor de emergência, o HBB ainda se ressentia da falta de um número maior de leitos. No momento, o hospital tem ativados cerca de 580 leitos e incentiva sempre a rotatividade dos pacientes. “Quando percebemos a possibilidade de alta médica de algum doente imediatamente autorizamos a entrada de um novo”, afirmou Cariello. Eventualmente, o HBB registra a transferência de pacientes vindos das demais unidades da rede.

O setor de ortopedia é o responsável por 50 por cento do movimento da emergência, seguido pelo de politraumatizados (considerados os casos provenientes de acidentes graves). A maior parte da população ainda se perde na hora de saber onde funciona o quê. Kátia Aparecida Ramos, uma das pacientes atendidas na ortopedia do HBB, disse que antes de ser encaminhada para lá passou primeiro pelo HDA. As chamadas pequenas clínicas do pronto-socorro, como otorrino, psiquiatria, oftalmologia e urologia — que também continuaram no hospital —, apontam poucos casos de emergência.



Índice de infecção hospitalar será reduzido com ampliação dos leitos

Funcionalidade predominará

O velho prédio da emergência do HBB vai ficar novo. São cinco pavimentos que estão sendo construídos no estilo mais funcional que os engenheiros e arquitetos da Fundação Hospitalar puderam criar. A entrada principal, no térreo, será ampliada e dará

acesso ao atendimento emergencial de referência (nível terciário) com recepcionistas e salas de espera. Outra recepção será específica para politraumatizados. Na parte posterior do prédio as salas de apoio e a psiquiatria. No centro, a radiologia, e, na

frente, os serviços de comunicação social, plantão de polícia, banco de órgãos e serviço social.

Não será mais permitido a presença de acompanhantes nesse setor — deverão aguardar na recepção.

AS ALTERAÇÕES, PASSO A PASSO

ANTES		DEPOIS
SUBSOLO	Psiquiatria Odontologia Fisioterapia Central de esterilização Central telefônica Ar condicionado	Farmácia Almoxarifado Conforto clínico Serviço de som Central de nutrição parenteral Central de esterilização Central telefônica Ar condicionado
TÉRREO	RECEPÇÃO Sala de imprensa Setor policial Cardiologia Oftalmologia Otorrinolaringologia Cirurgia geral Clínica médica Neurologia Cirurgia vascular Ortopedia Politraumatizados	RECEPÇÃO (duas salas) Sala de imprensa Plantão policial Serviço social Banco de órgãos Radiologia Psiquiatria Oftalmologia Broncoesofagologia Urologia Nefrologia Politraumatizados/ortopedia Unidades cirúrgicas (Leitos: 102)
2º ANDAR	Centro cirúrgico de emergência (8 salas) Unidade de terapia intensiva (12 leitos)	Centro cirúrgico geral (16 salas para cirurgias eletivas, de emergência e contaminadas)
3º ANDAR	Neurocirurgia Cirurgia torácica	Unidade de transplante Neurocirurgia (40 leitos)
4º ANDAR	Apartamentos Suíte presidencial Dormitório médico	Unidade de terapia intensiva (coronariana - 8 leitos, recuperação de grandes cirurgias - 8 leitos; UTI infantil - 10 leitos mais dois isolamentos, UTI adulto - 10 leitos mais dois isolamentos)

Fonte: HBB/Plantas baixas.

Rede sofre com sobrecarga

Se o HBB registra um baixo movimento desde o fechamento do prédio do pronto-socorro, as demais unidades hospitalares do FHDF apontam um índice crescente da demanda de pacientes junto a seus serviços de pronto-atendimento. Segundo o diretor do Hospital Regional da Asa Norte (HRAN), José Formiga, há quase três meses a procura por atendimento médico emergencial está 70 por cento acima do normal.

Recebemos por dia cerca de 380 pacientes, sendo que em dias de pique esse número chega a 426, lembrou.

No Hospital Docente Assistencial (ex-Presidente Médici) a situação não é muito diferente e o chefe do serviço de pronto-atendimento, Mauro Guimarães, diz que de novembro para dezembro o número de pacientes atendidos simplesmente duplicou. A distribuição dos pacientes antes atendidos pelo HBB poderia até não representar um problema, mas o fato é que as diretorias dos hospitais da rede reclamam por um maior número de funcionários e mesmo de leitos ativados.

O Hospital Regional da Asa Sul que, com o fechamento do pronto-socorro do HBB recebeu a unidade de cirurgia pediátrica, alega ter um déficit de 20 a 30 por cento no quadro de pessoal, sobretudo na área de enfermagem. Além disso, o diretor substituto do hospital, Elias Bittar, diz que os 25 leitos destinados aos pacientes de cirurgia não são suficientes para a demanda que, às vezes, chegam a ser de 56 crianças.

REFORÇO

Ao ser anunciada a reforma do prédio do pronto-socorro do HBB, tanto a Secretaria de Saúde quanto a Fundação Hospitalar confirmaram a intenção de transferir algumas unidades emergenciais para os demais hospitais da rede. Mas todo esse processo de transferência só seria concluído a partir de um planejamento de pessoal e equipamentos para as novas unidades de pronto-socorro, como uma espécie de reforço ao serviço de atendimento dos hospitais. Apesar de terem recebido parte do pessoal, os direto-



Formiga, diretor do HRAN: 70% a mais de pacientes

res dos hospitais alegam que o número de transferência não foi suficiente.

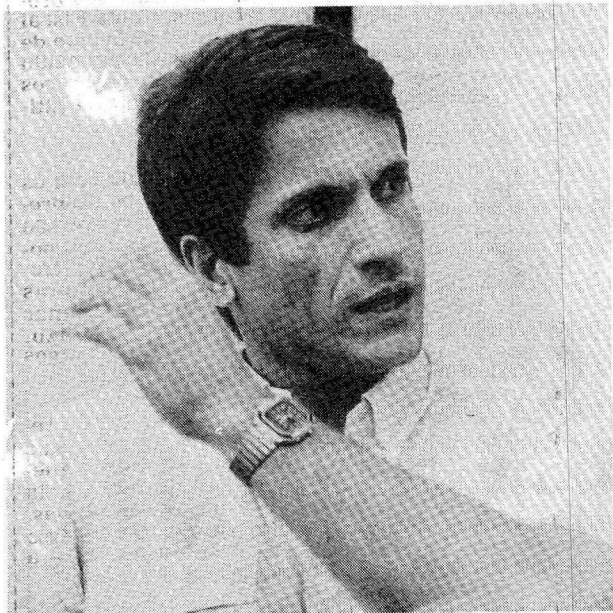
O HDA, responsável agora pelo atendimento da unidade de clínica médica antes atendida no HBB, apresenta um acúmulo de pacientes, não só neste setor, como também na área de cardiologia, pediatria, cirurgia geral e ginecologia. “Quando uma pessoa sente uma dor na barriga não sabe, a princípio, dizer se tem problema na vesícula ou se está tendo um infarto”, lembra Guimarães. Ele diz que no setor de cardiologia, um dos mais sobrecarregados, que atende a uma média de 20 pacientes por dia, seriam necessários mais três médicos especialistas.

“Estamos operando com uma escala de plantão cheia de buracos”, disse. Outro problema citado foi o número precário de ambulâncias e a falta de chefes de equipe, além da necessidade de ativação de cerca de 100 leitos já prontos, mas sem pessoal para atuar junto aos mesmos. O déficit de leitos do HDA tem gerado vários casos de transferência de pacientes para o HBB, uma média de seis por semana.

O número insuficiente de

leitos também é uma das grandes preocupações do diretor do HRAN. A constatação do problema é bem visível para qualquer pessoa que visite o pronto-socorro daquela unidade hospitalar, onde pacientes podem ser vistos deitados pelos corredores, em cima de macas ou de colchões. O hospital possui atualmente 301 leitos, entre os quais 56 estão destinados aos doentes de clínica médica, uma das unidades mais procuradas. Oficialmente, o HRAN só tem obrigação de atender os casos de cirurgia geral antes recebidos no HBB.

Mesmo constatadas as dificuldades e deficiências da rede hospitalar alternativa, o HBB alega não ter como amenizar a situação. O diretor do hospital afirmou que não será possível autorizar nenhuma outra transferência de profissionais, além das já efetuadas até o momento. O diretor do HDA, Eduardo Queiroz, em recente conversa com o secretário Valteno Ribeiro, disse ter escutado a promessa de contratação de novos profissionais pela FHDF: “Se isso não acontecer, será difícil manter essa situação precária por muito tempo”.



Cariello: hospital para ninguém botar defeito

Obras vão até 30 de junho

A idéia de se adaptar o Hospital de Base à sua real função, que é a de prestar atendimento terciário à comunidade, pode se concretizar no próximo dia 30 de junho, quando as obras do setor de emergência ficam concluídas. Para os funcionários e a própria população, que tinham de se utilizar de um hospital com instalações de 30 anos, o peso está chegando ao fim.

As reformas vêm se arrastando há cinco anos, sofrendo interrupções devido a problemas financeiros, causados pela desvalorização dos recursos ao longo do tempo. Mas dessa vez, toda a verba fornecida pela Seplan até o momento — em torno de NCz\$ 20 milhões —, destinada a reparos no HBB e algumas regionais, está aplicada no Banco de Brasília (BRB).

MARATONA

Quem garante isso é secretário-executivo da Fundação Hospitalar e ex-diretor do HBB, Milton Menezes. A Secretaria de Viação e Obras (SVO), responsável pela reforma, contratou a empresa Santa Bárbara, através de licitação, para terminar o 3º e 4º andares. Após uma reunião entre o secretário de Saú-

de, Valteno Ribeiro, Wanderlei Valin, da SVO, a direção da Fundação Hospitalar e engenheiros da Novacap, realizada na última quinta-feira, ficou decidido que o trabalho será feito em período integral, 24 horas por dia. Ou seja, uma verdadeira maratona.

“Nossa proposta é de descentralização assistencial”, explica Menezes. “Para isso, as regionais precisam funcionar adequadamente”. Com esse objetivo, segundo ele, a Divisão de Recursos Médicos Assistenciais da Fundação vem se preocupando em definir o papel de cada unidade. Paralelamente à reforma de emergência, estão sendo feitos reparos nas instalações no prédio de internações — o lado par está concluído, faltando o 8º andar do ímpar — e hospitais das satélites.

SITUAÇÃO ATUAL

Até que tudo fique pronto, vai ser preciso um pouco de paciência. Quem quiser ser atendido na clínica médica, por exemplo, tem que se dirigir ao Hospital Docente Assistencial (HDA); em casos de cirurgia, ao Hospital Regional da Asa Norte (HRAN).