



Magalhães Pinto já sonhava com o serviço médico aéreo para escapar do atendimento em Brasília

Sistema de saúde em Brasília: Uma fama injusta ou uma situação mal-explicada

Magrace SIMÃO

“O melhor médico de Brasília é o doutor Boeing”; “o melhor médico de Brasília é a ponte aérea”; “o melhor médico de Brasília é a Varig, Vasp e Transbrasil”. Qualquer que seja a variação da frase dita há alguns anos pelo então parlamentar Magalhães Pinto, o seu conteúdo acabou sendo incorporado pelas pessoas para expressar o sentimento de crítica ao tão mal falado sistema de saúde de Brasília. Com a doença do Presidente Tancredo Neves, e depois com o seu falecimento, esta fama tomou proporções ainda maiores e chegou até a ser tema de programas humorísticos na televisão.

Mas até hoje, ninguém procurou analisar seriamente o que ocorre com o atendimento médico da capital federal. Em primeiro lugar, porque nenhum profissional da área de saúde se expõe para falar do assunto. Eticamente não seria conveniente. E por outro lado, numa cidade onde reina o poder, não é aconselhável “mexer em caixa de marimbondos”.

Afinal todos os médicos da cidade seriam incompetentes? O governo do Distrito Federal estaria sendo omisso com relação ao sistema de saúde? Os médicos estariam mesmo “errando” em seus diagnósticos?

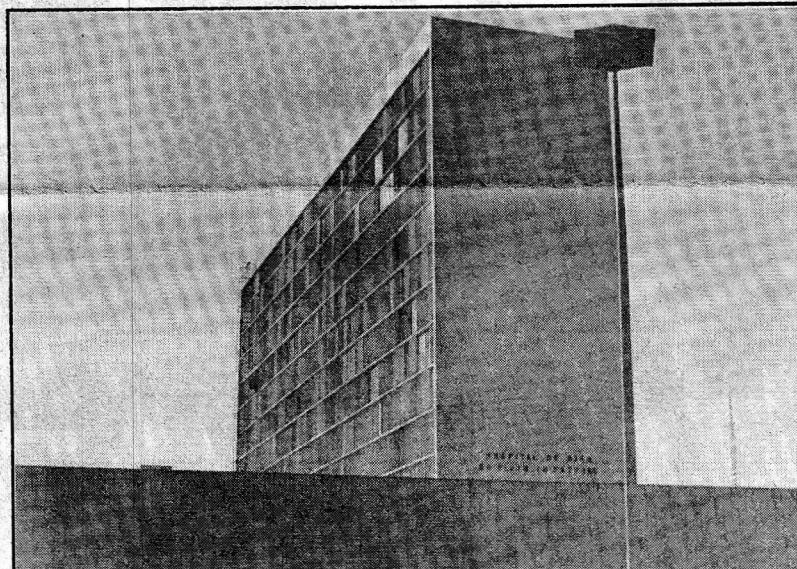
Esta matéria não pretende ser “a dona da verdade” sobre o assunto, nem tampouco dar a palavra final, ou ser juiz do que ocorre. Não há nenhuma pretensão doutoral ou defesa de tese. É apenas uma tentativa de analisar o que pode ter ocorrido, e estar ocorrendo na área de saúde, até mesmo para se fazer justiça a uma situação que na maioria das vezes está sujeita a críticas infundadas e até mesmo à difamação.

Para isto, foram realizadas conversas com pessoas da área de saúde de Brasília, no sentido de buscar causas mais profundas para a situação. Aqui, nenhum nome será exposto, sendo a responsabilidade pela conclusão do problema, única e exclusivamente da própria matéria.

Os primeiros sinais

Talvez ninguém saiba, mas o sistema de saúde de Brasília é um dos mais bem estruturados do País em relação a centros de saúde e hospitais de referência. E por ser estruturado, entende-se que para cada grupo de 30 mil habitantes existe um centro de saúde, o que é bem acima de qualquer outra cidade brasileira. Além disso, o sistema é hierarquizado, ou seja, existe o centro de saúde, atendendo a um bairro, por exemplo; em seguida vem os hospitais regionais, atendendo a uma região específica (sul ou norte) e depois existem os hospitais terciários, ou seja, os especializados.

Este sistema foi planejado, em termos de recursos materiais e humanos, para atender exclusivamente à população do Distrito Federal. Mas o planejamento começou a ir por “água abaixo”



Muito combatido depois da doença de Tancredo Neves, o Hospital de Base passa hoje por amplas reformas

quando a demanda começou a crescer. Já há algum tempo que grande parte da população do noroeste de Minas, das cidades fronteiras de Goiás, e até da Bahia, e de outros estados nordestinos, começaram a procurar assistência médica em Brasília, onde o sistema de saúde pública funciona 100%, a nível da gratuidade. A demanda acabou prejudicando o planejamento estabelecido. E o que é pior: os casos que chegam de fora são normalmente complicados e só sobrecarregam também os hospitais especializados, ou seja, o Hospital de Base que está trabalhando além de sua capacidade. Conclusão: existe um bom nível de organização porém sobrecarregado, pois pelo menos 30% da demanda são de pessoas de fora do DF.

No caso específico do Hospital de Base, (o que mais vem sendo atacado desde a doença do Presidente Tancredo Neves), desde sua fundação, era o mais bem equipado do Brasil, mas acabou sem condições de acompanhar o progressivo aumento da demanda, o que provocou um processo de degeneração acentuado. Atendendo quase que exclusivamente os casos de emergência, passou a ter excesso de cirurgia, de uso de material, e uma ocupação de 100% dos leitos e ainda com carência.

O sistema público de saúde em Brasília tem características que não se encontra em nenhum outro estado brasileiro: é unificado e tem uma única administração, mas, que acaba tendo um grau de eficiência criticável: Com uma grande demanda, os recursos existentes para o setor passaram a ser empregados na contratação de pessoal ficando muito reduzida a disponibilidade para compra de equipamento e aprimoramento.

Toda esta situação acabou provocando uma outra: o acesso da população do Distrito Federal, aos sobrecar-

regados centros de saúde foi ficando cada vez mais difícil, levando os órgãos públicos (ministérios, fundações, estatais etc) a criarem seus próprios sistemas de saúde para atenderem aos funcionários. Com isso, abriu também para os profissionais de saúde, com remuneração pouco satisfatória, uma outra oportunidade de trabalho, e hoje, pode-se dizer, que são raríssimos os que não mantêm dois, às vezes mais, empregos. A situação da remuneração é tão séria, que o próprio presidente Sarney permitiu, em seu decreto de reduzir para um, quem tivesse dois preços, que os médicos mantivessem duas ocupações.

Conclusão: os salários não acompanham a inflação; faltam recursos para equipamentos, e com a formação médica deficiente (o que não é um problema só de Brasília mas de nível nacional), a qualidade do serviço se deteriora.

Dentro de todo este processo, o que ocorreu é que acabou surgindo um grupo de profissionais trabalhando não por seus méritos acadêmicos e pessoais, mas sim, por influência no poder, por ter relações de amizade. O que não quer dizer que eles sejam bons ou maus profissionais. E o que não quer dizer que não ocorra também com todas as outras áreas. E isto provocou um efeito que pode se qualificar de perverso: ficou patente que em vários serviços do Governo o relacionamento o prestígio ligados ao poder eram mais importantes que a qualificação profissional.

E é justamente a relação com o poder que pode ter levado à degeneração no serviço médico, já que no caso, os estímulos para o aprimoramento são reduzidos, além dos outros fatores citados anteriormente. Esses profissionais nomeados, nem sempre, são escolhidos por mérito, e num processo natural acabam integrando a elite do governo, e a finançaria, o que facilita que ele seja mais co-

nhecido, que tenha consultórios mais bem montados, se tem uma boa remuneração.

Existe ainda um outro fator de perversão na medicina: muitas dessas pessoas, deste grupo específico, tendo um relacionamento íntimo com o poder, fez surgir uma nova situação: o poder em si passou a ser o fator de relacionamento entre ele e o paciente.

Aqui começam os erros

Antes de se registrar objetivamente alguns casos, é bom lembrar que, quem tem poder tem um tratamento diferenciado de quem não tem. Esta afirmação pode parecer agressiva, ou ser contestada. Mas é inegável. E quando a relação de poder é mais valorizada, a valorização técnica fica reduzida. O erro médico ocorre em todos os níveis do mundo e particularmente no Brasil e em Brasília, talvez na mesma proporção, só que sendo pessoas conhecidas, autoridades de renome, provoca uma maior divulgação e repercussão.

Para ilustrar a situação específica de Brasília, é bom lembrar que alguns nomes famosos não foram atendidos na cidade: o ex-presidente João Figueiredo, o ex-ministro Hélio Beltrão, foram se tratar em Cleveland; o ex-senador Nilo Coelho foi se tratar no São Lucas em Belo Horizonte, e por sinal foi muito bem atendido. Em nenhum dos casos lançou-se nenhuma dúvida no atendimento pois os hospitais estão desprovidos da relação de poder, sendo o critério único e exclusivamente, técnico. Mas em Brasília, lança-se dúvida sobre os óbitos em pessoas famosas, porque na capital federal tem um componente importante do poder, mesmo em situações em que o atendimento foi satisfatório.

Exemplo nº 1: Circula em Brasília a informação de que o diagnóstico do senador Petrônio Portela, de enfarto do miocárdio, foi corretamente feito pelo seu médico. Mas o próprio médico acabou se subjugando ao desejo do paciente de não internar-se para não transparecer fragilidade física, para que, eventualmente não prejudicasse sua carreira política. Vindo a falecer, aparentemente o caso foi comentado como “erro médico”. Houve erro sim, mas não de diagnóstico, por ter, possivelmente, atendido a solicitação de caráter político. Como um erro puxa outro, consta que o médico não pôde colocar no óbito, como causa da morte, o enfarto, porque se o fizesse estaria assumindo o seu erro técnico de não ter internado o paciente, imediatamente, na UTI. E por isso, a causa-morte no óbito ficou sendo o choque anafilático.

Exemplo nº 2: Segundo o próprio relato do então porta-voz do Presidente Tancredo Neves, jornalista Antônio Brito, em seu livro sobre a doença e morte de Tancredo, o diagnóstico da doença, abdominal agudo, foi feito pelo médico Renauld Mattos, 72 horas antes de Tancredo ser operado em caráter emergencial no Hospital de Base. No entanto, devido a pressões do próprio

presidente, que ao invocar todos os argumentos históricos, políticos, sociais para que sua posse na presidência se concretizasse, levou também todos os médicos a adiarem a operação e a acaarem sua decisão política, que prevaleceu sobre a decisão técnica do médico. Como era um paciente com 70 anos, a doença teve uma evolução muito mais rápida e mais sujeita a complicações o que provocou, 72 horas depois, um quadro muito mais complicado, dificultando a cirurgia. Está patente que não houve, tecnicamente falando, erro médico de diagnóstico, mas sim o erro do médico se curvar diante de argumentos políticos.

E aí entraria a pergunta: o que poderia o médico fazer? Mesmo diante de uma situação extremamente delicada, seria preferível que o médico pressionasse Tancredo, e imediatamente, diante de recusa, informar ao Conselho Regional de Medicina devido aos aspectos éticos envolvidos, e até mesmo abandonar o caso. Se assim procedesse teria até perdido a amizade e o apoio do Presidente da República, mas teria preservado sua integridade profissional, e quiçá a vida do cidadão Tancredo Neves.

Toda esta situação acabou tornando patente, e mais acentuado, o fato de que as pessoas que detêm poder político-administrativo passaram a renegar a assistência médica de Brasília, alegando “baixa qualidade”, quando na verdade, o próprio poder se torna um fator importante de contribuição para essa “baixa qualidade” em Brasília, incrementando ainda mais a ponte-aérea Brasília/São Paulo para pacientes importantes.

E é justamente esta mesma ponte aérea, arguida há tanto tempo por Magalhães Pinto, que ocasiona riscos para o paciente e desgaste para os médicos da capital federal, que acompanham o doente. Os diagnósticos são feitos em Brasília, mas o tratamento tem que ser feito em São Paulo, pois se o paciente morrer na cidade a culpa certamente será do Hospital de Base.

Exemplo nº 3: o enfarto do senador Mário Covas, foi diagnosticado por um cardiologista do serviço médico do Senado. Mas ele, Covas, optou por ser tratado em São Paulo, correndo até mesmo risco de vida, por não entrar imediatamente na UTI, preferindo a transferência para São Paulo, e até lá, no avião, ele esteve sob os cuidados de seu médico do Senado. Se Covas sofresse algum problema sério no avião, sem dúvida e culpa seria do atendimento médico de Brasília e não de sua decisão, temerosa deste mesmo atendimento. O médico que o acompanhou deve ter consciência de que arriscou o seu conceito profissional. Mas não abriu mão de seu dever ético.

Mas não resta dúvida: como em qualquer profissão existem casos onde no mínimo reina a “displacência” médica em Brasília, e com certeza, em qualquer outra cidade do País. E são até engraçados: como a de uma paciente que procura um oftalmologista, famoso por sinal. Ela tem fortes dores de ouvido e como medicação, ela teria recebido o conselho: “reze”.

Em outra situação, após uma pequena batida de carro, a paciente aguardava numa cama ser atendida pelo médico, por causa de seus joelhos machucados e da batida da cabeça contra o pára-brisa. Para uma mulher mordida de cachorro, o médico recebeu “Benzetacil”, para um homem ferido no rosto com um ferro, a receita foi a mesma: “Benzetacil”. Não se cogitou de anti-rábica nem antitetânica. E para a paciente da batida do carro a receita

foi: “Benzetacil”. Ela não tomou.

É claro que algumas críticas construtivas têm que ser feitas: há exatamente 18 anos, não se realiza em Brasília um congresso, ou uma jornada médica de aperfeiçoamento ou reciclagem. O médico que quiser se aprimorar tem que sair da cidade. E é justamente por reconhecer esta deficiência que a Associação Médica de Brasília vai promover um Congresso sobre medicina geral visando este aprimoramento. A fundação Hospitalar do Distrito Federal que mantém o sistema de saúde, está também na luta: ela tem oferecido bolsas de estudos para médicos em outros estados e também para o exterior.

Na Universidade de Brasília, também há esforço de recuperação e aperfeiçoamento da assistência médica. A UnB passou a administrar o Hospital Presidente Médici, com o objetivo de torná-lo um hospital de ensino e aprimorar a qualificação do estudante de medicina em Brasília. Neste caso específico da UnB, consta que, desde a fundação de Brasília, dois tipos de profissionais da área vieram para a cidade: os idealistas e os que vieram em busca de oportunidade de emprego. Consta ainda que o segundo grupo acabou predominando em detrimento do primeiro, o qual tinha inclusive um posicionamento político mais sólido. E com o regime militar, houve uma evasão, espontânea e obrigatória, muito grande dos médicos do primeiro grupo, que eram muito bem qualificados. Os que estavam em busca de oportunidade passaram a ocupar os cargos que ficaram vagos.

Há de se salientar também o trabalho que vem sendo feito pelo atual secretário de saúde do DF, Milton Menezes Neto, que teve uma brilhante passagem pelo Ministério da Saúde, como coordenador da campanha contra poliomielite; e que hoje tem uma proposta séria de reorganizar e reestruturar o sistema de saúde do DF, e de reerguer o Hospital de Base. Ele já tomou algumas providências neste sentido, como dar início às reformas no Pronto-Socorro do Hospital de Base que é justamente o ponto de estrangulamento na área de atenção médica. Ele é o 5º secretário de saúde do DF, desde a Nova República, e que foi escolhido por critérios técnicos como o apoio de todos os profissionais da área.

Não resta dúvida que os problemas na área de saúde em Brasília são vários, mas alguns de seus indicadores podem servir de exemplo para o resto do País: há 10 anos, não existe nenhum caso de raiva humana no Distrito Federal; a paralisia infantil, o sarampo e o tétano, estão totalmente controlados; a taxa de mortalidade infantil é de cerca de 30 mil nascidos vivos, o que é muito baixa comparando os outros estados brasileiros. E apesar de pesares, é em Brasília, no próprio Hospital de Base, onde se realiza um trabalho nacionalmente reconhecido, na área de neuro-cirurgia e de transplante renal. Isto, se não se falar na já tão conhecida ortopedia, e no sangue que é o mais seguro do País. Se Brasília assume o terceiro lugar nos índices de Aids, isto fica por conta de drogas e homossexualismo, o que é outra conversa.

E finalizando: o próprio Magalhães Pinto, há muito tempo foi operado em Brasília, por causa de um problema cirúrgico cerebral. O resultado da operação foi excelente e se hoje ele se encontra enfermo, não adianta os mais maliciosos quererem fazer qualquer correlação. E para isto, basta perguntar para qualquer médico, de Belo Horizonte, São Paulo ou Cleveland.