

Pacientes serão transferidos

Juliana Cézar Nunes
Da equipe do **Correio**

Nove horas depois de publicada a reportagem do **Correio** sobre mortes no Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF), o secretário de Saúde Aluísio Toscano já havia convocado o Conselho Regional de Medicina (CRM), Sindicato dos Médicos (SindMédico) e Ministério Público do DF para discutir um plano emergencial. Da reunião que durou duas horas, saíram as seguintes definições: 1) Transferir pacientes do pronto-socorro do HBDF para outros hospitais da rede, onde eles não fiquem sujeitos a respiradores artificiais precários, que param sem avisar e levam à morte silenciosa por asfixia; 2) Apresentar, na próxima semana, uma proposta de convênio com hospitais da rede particular para realização de cirurgias cardíacas que, por falta de infra-estrutura, não podem ser feitas no HBDF.

As medidas "emergenciais" chegam com atraso. Precisamente um ano depois do hospital, principalmente a unidade de cardiologia e pronto-socorro, terem entrado em uma das maiores crises dos seus 42 anos. De setembro de 2001 pra cá, o período mínimo de internação na cardiologia subiu de 30 para 60 dias. Em outubro do mesmo ano, os médicos suspenderam as cirurgias pediátricas por falta de condições de trabalho. Desde julho de 2002, cirurgiões só operam emergências. Faltam remédios e os equipamentos funcionam precariamente, como é o caso de duas máquinas que mantêm o coração bombeando sangue durante a operação. A situação é descrita pelo próprios médicos do HBDF em dez memorandos enviados à direção do Hospital.

Segundo Luiz Carlos Schimin, um dos mais antigos e respeitados cardiologistas do HBDF, a espera de até seis meses por uma cirurgia aumentou em quatro vezes as chances de os pacientes contraírem infecção hospitalar. Em abril, o problema provocou três mortes, relatadas em um memorando enviado por Schimin ao então secretário Paulo Kalume. O documento levou o Ministério Público a pedir uma investigação na 1ª Delegacia de Polícia da Asa Sul. Os atestados de óbito foram pedidos há dez dias ao In-

tituto Médico Legal pelo delegado Antônio Cavalheiro.

Em entrevista ao **Correio**, publicada ontem, o secretário de Saúde admite que existem dificuldades na área de manutenção dos equipamentos médico-hospitalares. Também reconhece uma "transitória" crise de desabastecimento de remédios, "sem consequências irrepará-

veis para o paciente". No entanto, Aluísio Toscano garante que todos os recursos disponibilizados pelo governo estão sendo aplicados com o objetivo de eliminar essas carências. Mas não é o que sentem os médicos do hospital. "O que se faz aqui é medicina de emenda, de guerra", relata André Neves, 28 anos, médico-residente da

unidade de neurologia. Ele conta que a falta de aparelhos dificulta até o diagnóstico. "Aqui, nós aprendemos a fazer as coisas com o que temos, e não como deveriam ser."

ANÔNIMO

Poucos são os residentes do hospital, como André, que concordam em falar dos problemas mostrando o rosto. Eles são responsáveis por 90% dos 5 milhões de atendimentos realizados no Distrito Federal, de acordo com levantamento do Sindicato dos Médicos. Representam 30% do efetivo de médicos da Secretaria de Saúde. Só o HBDF tem 230 residentes. A maioria deles evita denunciar as carências do hospital por medo de represálias de superiores. É o caso de um dos residentes do setor de hematologia. "Trabalhamos em um local onde existe muita política. Temos exemplos de quem tentou fazer valer seus valores e se deu mal", conta o médico recém-formado de 27 anos. "Na hematologia, faltam quimioterápicos — substância para tra-

tamento de câncer. Temos de ficar inventando esquemas de tratamento, misturando remédios."

O presidente da Associação Brasiliense de Médicos Residentes (Abramer), Adriano Marcião, 30 anos, lembra que a residência médica é, por definição, ensino e trabalho. Ele explica que a falta de material no pronto-socorro ou de cirurgias na cardiologia faz com que fiquem lacunas na capacitação do médico. "Ano que vem, sairão gente daqui tecnicamente capacitada. Como irão preencher as falhas no treinamento para atender à população que, hoje, já pena nos hospitais?", pergunta Adriano.

O receio de que os colegas sejam prejudicados levou outro residente, de 29 anos, a preferir o anonimato. "Temos respiradores de décadas de idade. Quando o paciente morre, ficamos sem saber se foi por causa da doença ou porque o aparelho falhou". Mesmo assim, o rapaz de barba rala, cabelo liso e cheio é otimista: "Com a opinião pública em cima, acho que agora as coisas melhoram."

PARA ONDE FOI O DINHEIRO

O Hospital de Base não é único afetado pela crise na saúde do Distrito Federal. Os problemas na área começaram a ser investigados pelo Ministério Públíco do DF, conselhos regionais de Medicina e Farmácia em novembro do ano passado. Na época, a farmácia de alto custo da rede pública não contava com 122 medicamentos essenciais. Em junho deste ano, esse número pulou para 265. Investigando o problema, o Ministério Públíco procurou saber como eram gastos os R\$ 1,2 bilhão do Fundo de Saúde. Confira:

Apenas R\$ 180 milhões são gastos com ações de saúde, compra de materiais, medicamentos e manutenção de equipamentos.

Afolha de pessoal leva quase 65% das verbas

Oprojetos sociais do Governo do Distrito Federal levam R\$ 117,8 milhões. O dinheiro é usado para a distribuição de cestas básicas, pão e leite, construção dos "restaurantes da solidariedade"

Do dinheiro usado nas principais ações de saúde, 70% foi gasto em menos de seis meses. Por conta disso, o Ministério da Saúde providenciou R\$ 15 milhões adicionais.

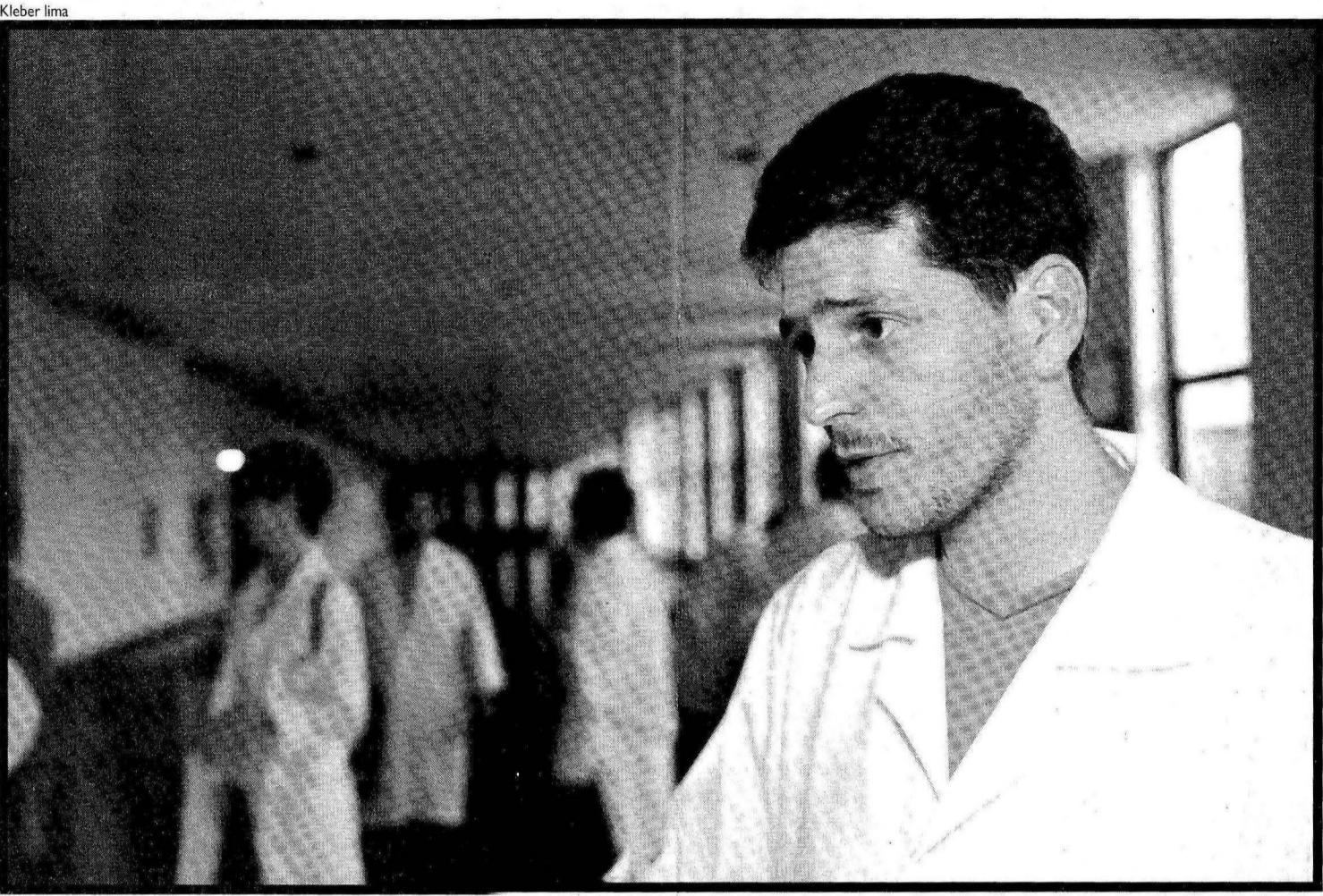
Relatório do Conselho Regional de Farmácia levanta suspeitas sobre superfaturamento nos processos de licitação de medicamentos. A Secretaria de Saúde pagaria até 328% mais caro por remédios que têm similares no mercado brasileiro.

OTribunal de Contas de União e o do DF também investigam o caso. Ao abrir o processo de auditoria, o TCU ratificou as irregularidades citadas no relatório elaborado pelo CRF. Entre elas, o excesso de especificações que direciona licitações em favor de alguns laboratórios. Um dos casos citados envolve o medicamento Filgrastina 300 MCG/ML com seringa. Ele é aplicado em pacientes de câncer após sessões de quimioterapia. O governo comprou 7.706 frascos dele, de 1998 a 2001, a R\$ 153 a unidade, sem licitação. Mas, no Brasil, há dois similares que custam R\$ 92 e R\$ 105 (sem a seringa).

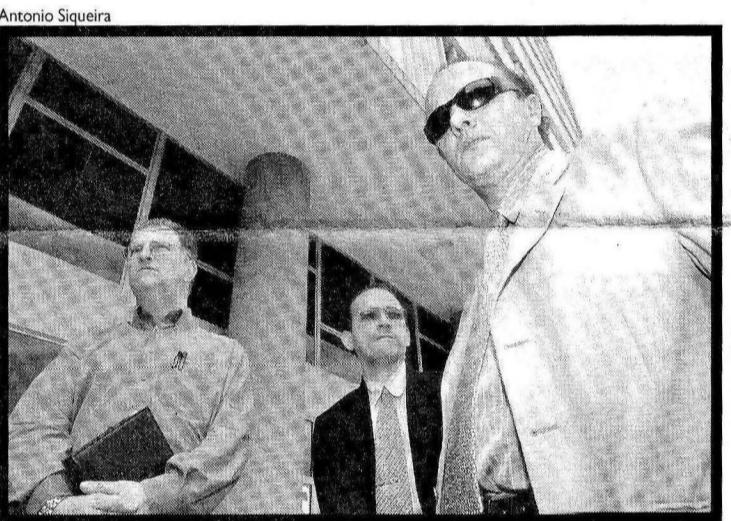
As suspeitas levaram o Ministério Públíco Federal (MPF) e o do Distrito Federal e Territórios (MPDFT) a entrar com uma ação na Justiça Federal. Uma das justificativas apresentadas pela Secretaria para a crise é o atendimento a moradores de outros estados. Eles dariam um prejuízo de R\$ 36 milhões por ano.

Ajustificativa não convenceu o juiz Francisco Codevila que, em agosto, deu uma liminar obrigando o GDF a devolver os R\$ 117,8 milhões gastos em projetos sociais e construção em dez dias. Um dia depois, o desembargador Luiz Gonzaga Barbosa cassou a liminar por considerar o prazo muito curto.

Há duas semanas, o governador Joaquim Roriz enviou à Câmara Legislativa um projeto de crédito suplementar no valor de R\$ 61 milhões para o Fundo de Saúde. Desse dinheiro, R\$ 20 milhões correspondem à metade do retirado do Fundo para a construção da terceira ponte. O problema é que nenhum centavo do crédito está destinado para compra de remédios e reforço de equipamentos.



ANDRÉ NEVES, DE 28 ANOS, MÉDICO-RESIDENTE DO HOSPITAL DE BASE: "O QUE SE FAZ AQUI É MEDICINA DE GUERRA, DE EMENDA"



ROSSI E FIALHO, DO SINDMÉDICO E BISOL(D), DO PROSUS: AJUDA EMERGENCIAL