

HBDF ficará sem ortopedia

JULIANA CÉZAR NUNES
DA EQUIPE DO CORREIO

Igo Estrela 22.1.04

Em nomeação publicada no *Diário Oficial do Distrito Federal* de ontem, o secretário de Saúde, Arnaldo Bernardino, substituiu o então diretor do Hospital de Base, Aluísio Toscano, pelo cardiologista e vice-diretor do hospital, José Carlos Quináglia, 51 anos. Entre as primeiras medidas anunciadas pela nova gestão está a transferência das unidades de cardiologia e ortopedia clínica para outros hospitais da rede, programada para acontecer nos próximos seis meses, gradativamente. Com isso, cerca de 2,4 mil pacientes deixarão de ser atendidos na hoje superlotada emergência.

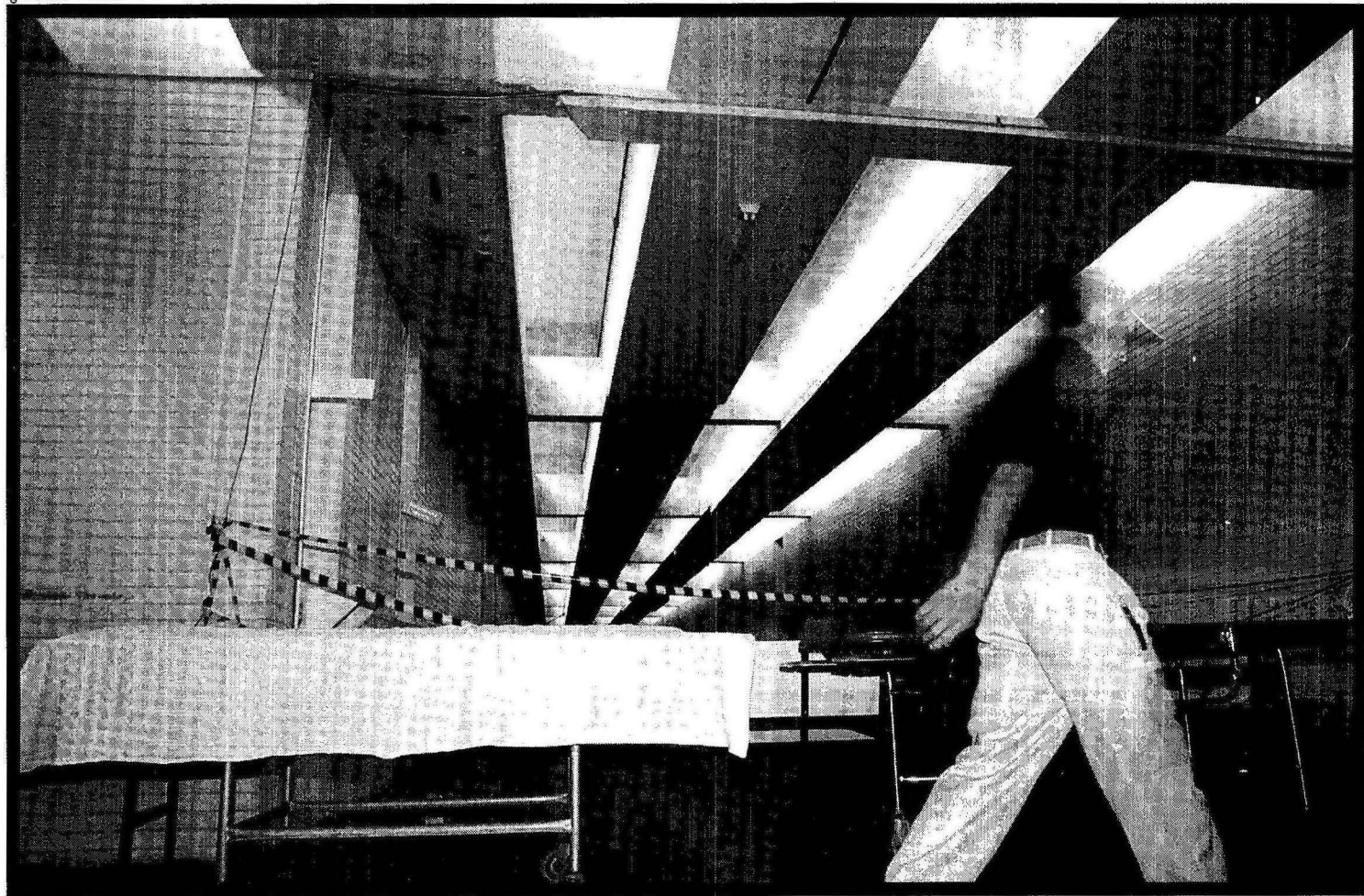
Outras mudanças estão previstas (*leia quadro*). Quináglia planeja substituir boa parte dos cerca de 100 chefes de unidades por profissionais dispostos a inovar. "Criaremos um conselho para que a comunidade proponha e participe das decisões", afirma. Ele também pretende lançar uma campanha interna para melhorar a auto-estima dos funcionários. Casado, pai de três filhos — um deles no último ano de Medicina —, o cardiologista saiu do interior paulista para estudar na Universidade de Brasília. Trabalhou nos hospitais de Brazlândia e de Taguatinga.

Há 18 anos no HBDF, o novo diretor saiu da chefia da unidade de cardiologia, em 2003, para assumir a vice-direção e ajudar a elaborar um projeto para o hospital. Pouco antes, foi chamado à 1ª Delegacia de Polícia (Asa Sul), para depor no processo que apura a morte, por infecção hospitalar, de quatro pacientes do setor. "Essas infecções aconteceram por causa da falta de antibióticos e um pouco de descuido dos profissionais. Problemas que já foram solucionados e não voltarão a acontecer", garante Quináglia, conhecido pelo jeito calmo, porém direto, de conversar e repassar ordens. "Estamos animados com a missão de reestruturar o hospital e acreditamos que iremos trabalhar em uma sintonia cada vez mais fina com a secretaria."

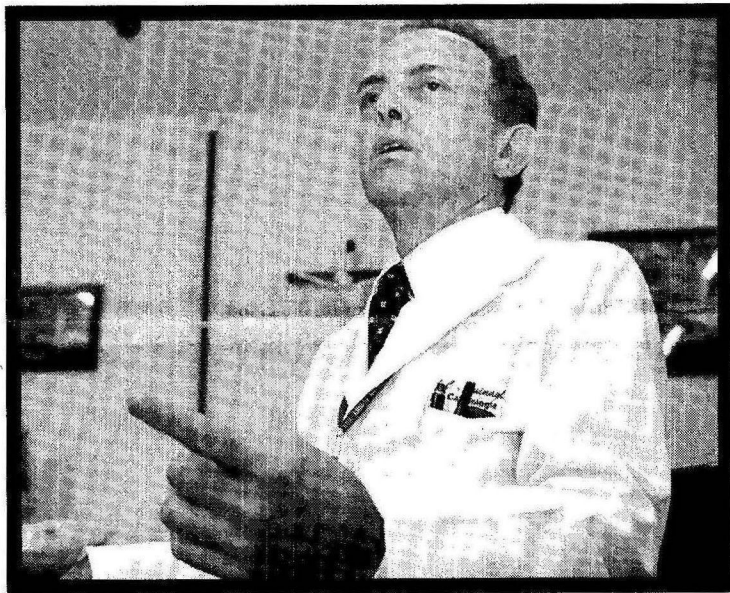
Pecados pagos

A troca na direção começou a ser planejada há pelo menos um ano, poucos meses depois de Arnaldo Bernardino tomar posse no lugar de Aluísio Toscano, que na época acumulava as funções de secretário de Saúde e diretor do HBDF. "No início de 2003, recebi convite da secretaria para mudar de cargo. Mas resolvi não aceitar. Ainda queria fazer umas coisinhas", conta Toscano, que no final do ano teve um princípio de infarto e submeteu-se a uma cirurgia para implantação de dois *stents* (espécie de mola) no coração.

A partir de agora, o médico de 63 anos irá coordenar as diretorias dos hospitais da rede e continuará operando do HBDF. "Não vou me aposentar. Mas tive de ceder aos apelos da minha família. Paguei todos os meus pecados



FORRO DO TETO DO HBB DESABOU PARCIALMENTE NA SEMANA PASSADA: PROBLEMAS VÃO DA INFRA-ESTRUTURA PRECÁRIA À CRÔNICA SUPERLOTAÇÃO DE PACIENTES



QUINÁGLIA VAI MUDAR CHEFIAS DE UNIDADES: EM BUSCA DE INOVAÇÕES

naquele hospital", brinca o ex-diretor, que bateu, em pelo menos 12 meses, o recorde de permanência no cargo. Foram cinco anos e um mês de direção. Os dois últimos, marcados por uma crise sem precedentes no HBDF. A falta de reformas e material levou ao fechamento de salas de cirurgia (apenas nove das 16 existentes estão em funcionamento) e à interdição do setor de transplantes pela Vigilância Sanitária, em 2002.

No ano passado, os transplantes de rim voltaram a ser realizados, mas em quantidade três vezes menor do que em 2000. As cirurgias de córnea foram retomadas, mas as de fígado continuam suspensas. Há seis meses, outro relatório da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) recomendou intervenção no hospital. Entre as falhas apontadas, estão a falta de esterilização de material, de controle de prazo de

validade dos medicamentos e de manutenção dos elevadores. A Anvisa também detectou problemas no setor elétrico, e alertou para o risco de incêndio.

Na época, o Governo do Distrito Federal lançou um pacote de medidas para a recuperação da saúde pública, que incluiu o repasse de R\$ 30 milhões para o HBDF em 2004. O dinheiro será usado, entre outras coisas, para a reforma do setor de emergência. Neste período de chuvas, os pacientes da área presenciaram queda de forro do teto e infiltrações. Na noite de segunda-feira, uma goteira danificou a caixa de força que abastece as unidades emergenciais de otorrinolaringologia e odontologia, que ficaram no escuro. O problema só foi solucionado ontem, durante o dia, pelos técnicos do hospital.

COLABOROU LARISSA MEIRA

O QUE PODE MUDAR

Os maiores problemas

- ✓ Emergência superlotada
- ✓ Ineficiência na captação de recursos (apenas 30% dos procedimentos feitos são cobrados do Sistema Único de Saúde)
- ✓ Excesso de pacientes do Entorno no pronto-socorro (cerca de 30% das internações)
- ✓ Falta de leitos na Unidade de Terapia Intensiva

Demora no atendimento de pacientes em tratamento de câncer

- ✓ Baixo número de pacientes submetidos a transplante

Promessas da nova direção

- ✓ Transferência do atendimento de emergência nas áreas cardíaca e ortopédica básica para outros hospitais, reforma do pronto-socorro e criação de 12 leitos de unidade semi-intensiva para pacientes que necessitam de monitorização especial
- ✓ Instalação de computadores e de uma rede que permita o registro e o faturamento de todas os serviços prestados pelo hospital

- ✓ Criação de um programa que oriente os administradores de hospitais e postos de saúde do Entorno a encaminhar os pacientes para os hospitais regionais do Distrito Federal

- ✓ Reforma no setor, para aumentar de 21 para 40 o número de leitos, e criação de uma unidade de terapia intensiva intermediária para os pacientes que ainda necessitam de monitorização mas já podem sair da UTI

- ✓ Reforma na unidade de oncologia clínica e instalação de um novo aparelho de radioterapia, chamado acelerador linear, com chegada prevista para este semestre. Enquanto a máquina não começa a funcionar, os pacientes (cerca de 500) serão cadastrados pelo hospital e encaminhados para tratamento em Minas Gerais.

- ✓ Reorganização do sistema de captação de órgãos e compra de aparelho essencial para avaliar a compatibilidade entre o órgão doado e o organismo do receptor. Depois de normalizados os tipos de transplante já existentes (rim e córneas), a nova direção pretende investir em cirurgias de pulmão e medula óssea.