

Médicos escolhem paciente que vai viver

■ Nos hospitais municipais, a sobrecarga fez da emergência um jogo de roleta-russa

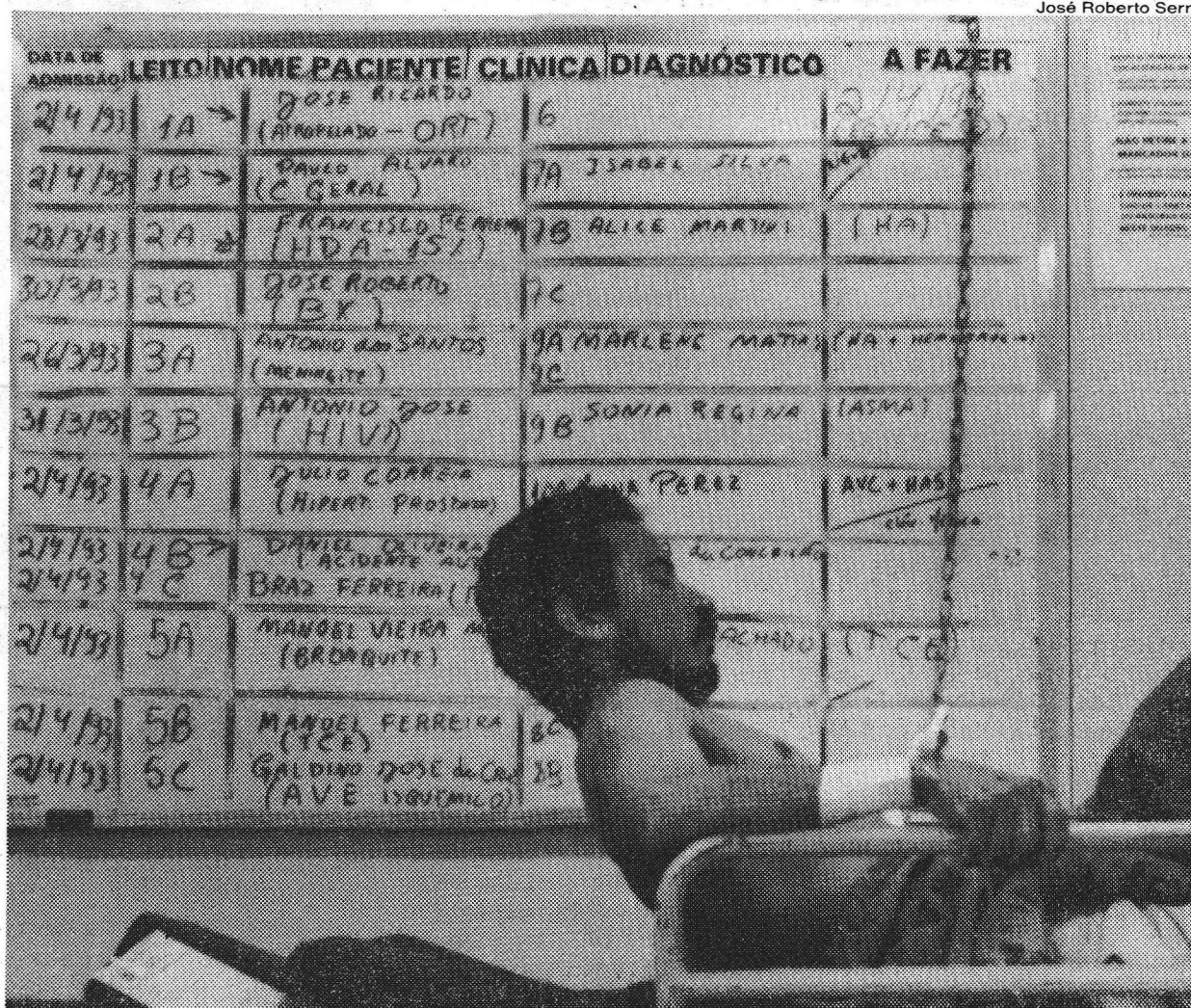
LUÍZ ANTÔNIO RYFF

José Roberto Serra

Os médicos dos hospitais públicos estão selecionando quem vai viver e quem vai morrer no Rio. Um exemplo dramático: no mês passado, oito crianças morreram no Hospital Miguel Couto, no Leblon, porque não havia respirador artificial infantil em número suficiente — há apenas um aparelho em funcionamento. “Tivemos que escolher quem ia usar o respirador”, lamenta o diretor do hospital, Paulo Pinheiro. Com a falência do sistema público hospitalar, os próprios médicos reconhecem que estão trabalhando como em tempo de guerra. A escolha é feita em função de quem tem mais chances de sobrevivência ou recuperação.

“Nós estamos matando, aleijando e causando mal a muita gente”, admite Paulo Pinheiro, às vezes contrariado e desesperado com a impossibilidade de atender melhor a população. “Como se sente um médico sabendo que não pode salvar uma criança, que teve que escolher quem tinha mais possibilidade de cura. O que ele vai dizer para a família da vítima?”, pergunta Paulo, que é pediatra. “Hoje (sexta-feira) eu tenho três pessoas no respirador artificial em macas colocadas na emergência porque não há vaga no CTI”, revela, assumindo que a escolha foi feita porque esses pacientes eram mais idosos.

Crise grave — Esses são alguns dos muitos retratos da maior crise na história dos hospitais públicos do Rio. Em março, a crise atingiu o seu ponto culminante. Os três maiores hospitais municipais bateram todos os recordes de atendimento na emergência. O Miguel Couto recebeu em março 23.525 pacientes, quando, por exemplo, em 1985, a média mensal da emergência era de 10.860. No Salgado Filho, no Méier, os atendimentos de emergência chegaram a 25.981 pessoas, o maior índice nos 72 anos de funcionamento. No Souza Aguiar o número de março foi o maior nos 80 anos do hospital: 29.656 pacientes,



DATA DE ADMISSÃO	LEITO	NOME PACIENTE	CLÍNICA	DIAGNÓSTICO	A FAZER
2/4/93	1A	JOSE RICARDO (ATROFELADO - ORT)	6		
2/4/93	1B	PAULO ALVARO (C GERAL)	7A	ISABEL SILVA	
28/3/93	2A	FRANCISCO PEREIRA (HDA - 15)	7B	ALICE MARTINI	(HA)
30/3/93	2B	JOSE ROBERTO (BX)	7C		
24/3/93	3A	ANTONIO DOS SANTOS (MENINGITE)	9A	MARLENE MATIAS	(HA + HEPATITE)
31/3/93	3B	ANTONIO JOSE (HIV)	9B	SONIA REGINA	(ASMA)
2/4/93	4A	DULCIO CORREIA (HIPERT. PROSTRADA)	10A	ANNA PEREZ	AVE + HAS
2/4/93	4B	DANIEL OLIVEIRA (ACIDENTE AUT)	AL CORREIA		
2/4/93	4C	BRAZ FERREIRA			
2/4/93	5A	MANOEL VIEIRA (BRONQUITE)	11A	RICARDO	(TC)
2/4/93	5B	MANOEL FERREIRA (TEE)	11B		
2/4/93	5C	GALDINO JOSE DE CARVALHO (AVE ISQUEMICA)	11C		

O Miguel Couto, que recebe gente de todo o Estado, teve duplicado o número de atendimentos em 7 anos

enquanto no mesmo mês do ano passado foram 20.243.

A tradução desses números é a sobrecarga dos hospitais a níveis insuportáveis. Do lado de fora do Miguel Couto é comum as pessoas formarem filas na calçada. “Nós temos gente, material e aparelho, mas o volume da procura está muito grande”, constata Paulo Pinheiro.

O secretário municipal de Saúde, Ronaldo Gazzola, reconhece nessa a maior crise da história da Saúde Pública na cidade, e alerta que a rede municipal “não vai agüentar o pique”. A situação é também reflexo da crise geral no sistema estadual e federal de saúde, que transforma os hospitais municipais natábuas de salvação.

Do outro lado do problema estão os hospitais da rede estadual e federal, que sofrem com falta de médicos, pessoal de apoio e material. O coordenador regional do Inamps, Augusto Franco, irmão do presidente, reconhece que apenas uma das 11 unidades sob sua responsabilidade está funcionando bem. Seu problema é que, com a desativação do Inamps e a estadualização e municipalização dos seus hospitais — ainda em curso —, o governo federal está proibido de contratar pessoal.

Alguns reflexos já são sentidos pelos próprios médicos. Fernando Matos, chefe de equipe da emergência do Miguel Couto, reclama da sobrecarga. “O nível de atendi-

to acaba ficando a desejar. A gente é obrigado a dar alta precocemente para abrir vagas”, reconhece Luiza Nahmias Carvalho, diretora da divisão médica do Souza Aguiar — o maior hospital de emergência da América Latina.

Em 91, a média de cirurgias feitas no Souza Aguiar foi de 280 por mês. Em março, o número chegou perto de 600. Com 65 leitos na emergência, o hospital improvisou macas e conseguiu aumentar as vagas para 120 na semana passada. No Miguel Couto, o número de atendimentos ambulatoriais pulou de 8.588 em fevereiro, para 13.649 em março.