

“Ou tudo se resolve agora ou tudo explode”

Há casos de pessoas que puxaram revólveres e ameaçaram médicos de plantão porque seus parentes não estavam sendo bem tratados. Mas eles são atendidos segundo as condições oferecidas

A crise do atendimento médico-hospitalar cada vez mais atinge a classe média. Em passado recente, ela sonhou que estaria segura comprando título de convênio médico privado, mas, ao acordar, agora, percebe que seu plano de saúde não lhe dá cobertura para algumas doenças, como o câncer, e os hospitais privados nem sempre lhe oferecem bom atendimento. O pior tem sido recorrer ao que antes desprezou: os hospitais públicos, onde os médicos fazem o que podem, mas, mesmo assim, são os primeiros a serem acusados pelo atendimento precário e chegam até a ser ameaçados com revólver no local de trabalho.

Oliveiros S. Ferreira — A classe médica está unida diante dos problemas da saúde?

Dario Birolini — A resposta é não. Para uma pessoa que se dedica à especialidade e que faz daquilo um meio de vida, tanto do ponto de vista econômico como de realização profissional, é mais importante continuar caminhando do que se preocupar com o aspecto de ordem social que alguém tem de tomar conta. Quem é esse alguém é uma outra história. Institucionalmente, por favor, procure saber da Associação Médica Brasileira quantas escolas têm disciplina de cirurgia geral ou de clínica geral. É uma absoluta minoria.

■ Clínico em extinção

Irineu Velasco — O Dario é cirurgião geral e eu sou clínico geral. Somos espécies em extinção.

Birolini — Somos dinossauros.

Leonardo Trevisan — O Hospital das Clínicas teria meios ou alguma intenção de fazer pressão? Porque os senhores estão propondo o seguinte: está errada a formação de médicos.

Oliveiros — Não está errada a formação de médicos.

Velasco — Não queremos sair por aí dizendo que está errada a formação do médico. Formamos bons profissionais. O problema é que não há uma concepção sobre qual é a necessidade do País.

Roldão Arruda — É a concepção do sistema mesmo.

Velasco — Não é preciso deixar de formar o especialista em cirurgia de não sei das quantas. Mas, se você está gastando dinheiro em uma escola, também tem de formar um médico para o posto de saúde ou para trabalhar no sertão da Paraíba.

Birolini — Mas é preciso formá-lo e dar a ele condições de trabalho também.

■ Médicos de pobres

Carlos de Oliveira — Há aí uma questão de mercado também. Se o senhores formam clínico geral, não sei se o recém-formado vai querer trabalhar no sertão da Paraíba, porque pode morrer de fome lá. Essa questão de mercado não influi muito nessa falta, por exemplo, de plantonistas no Hospital do Mandaqui?

Birolini — Não há dúvida quanto a isso. Insisto que essa é uma situação cultural, muito mais abrangente do que simplesmente resolver esse problema.

Arruda — Acho que não é uma questão cultural. Parte dos médicos está muito bem. São os especialistas que atendem os ricos. Vocês têm um problema: estão tratando do cidadão de segunda categoria, que não tem peso nenhum em termos de formação de opinião. Ou seja, a parte da população que forma opinião, que é capaz de mobilizar e sensibilizar a imprensa, de alguma maneira, resolveu o seu problema de escola, de saúde, os problemas básicos. E para vocês sobrou uma parte da população que não tem voz nenhuma. Não seria isso também a causa desses problemas?

Oliveiros — Você está sendo um

pouco elitista. O que se propõe é que esse cidadão de segunda classe tenha consciência de que é cidadão.

■ Classe média esbraveja

Velasco — Também o indivíduo que tem diploma está esbravejando lá no pronto-socorro. Porque o seu convênio não dá direito a certas coisas. Outro dia, um advogado queria acionar o médico porque a mãe dele (advogado) tinha vomitado e não havia ninguém para limpá-la.

Arruda — Mas essa pessoa um dia achou que poderia resolver o problema dele sem passar por esse lugar?

Velasco — Mas a consciência es-

“Insisto que trata-se de uma situação cultural muito mais abrangente. Quando as pessoas despertam para o problema, o grande culpado acaba sendo o médico, que é a linha de frente. A responsabilidade é jogada sobre os médicos.”



Dario Birolini

tá vindo de uma tal forma que ou se resolve alguma coisa agora ou tudo explode mesmo.

Oliveiros — Gostaria de voltar àquele exemplo do advogado. Você o atendeu nas Clínicas?

Velasco — Sim.

Oliveiros — Ele era conveniado com um plano privado?

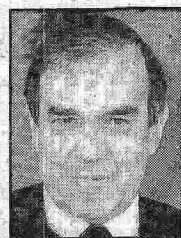
Velasco — Sim.

Oliveiros — E o plano privado previa atendimento no Hospital das Clínicas?

Velasco — Porque a mãe tinha uma metástase, o plano não dava mais cobertura e ele não tinha mais dinheiro para internar a mãe no Einstein ou no Sírio Libanês. Então levou para o pronto-socorro das Clínicas. Mas um indivíduo que vem com certas exigências, ao ver a mãe na maca toda vomitada sem que haja alguém para limpá-la — e não há mesmo —, se revolta. E ele fica revoltado com quem? Briga com a enfermeira e com o médico. Já teve gente lá que apontou um revólver para um médico-assistente. Tirou o revólver porque o parente dele estava maltratado, quer dizer, tratado nas condições que a gente pode oferecer. Se você fosse ver o prontuário, constataria que já tinha feito tomografia, estava sendo atendido, mas nas condições existentes.

Birolini — É o que eu disse inicialmente. Quando a população desperta para o problema, o grande culpado acaba sendo o médico, que

“Veja o que aconteceu na Inglaterra. O que era um dos primeiros sistemas do mundo em termos de medicina privada, hoje está quase igual ao nosso. No Canadá, pessoas de mais pos- ses preferem ir aos Estados Unidos para se operar.”



Raul Marino Jr.

é a linha de frente. A culpa acaba sendo nossa.

■ Privatização da saúde

Trevisan — Gostei da sua observação de que há muitos anos a situação é assim. No entanto, há muitos anos a classe média brasileira, os “opinion makers”, tinha conseguido meios para ter um tratamento melhor. A *Veja* tratou do problema na reportagem *A insuportável leveza da morte*. A *Veja* passou a tratar do problema porque os “opinion makers” passaram a precisar do HC?

Velasco — Provavelmente.

Trevisan — O

projeto de privatização da saúde brasileira deu certo?

Velasco — Acho que não.

Trevisan — Vale a pena insistir no projeto de privatização? Ou seja, tenho dinheiro, compro um plano de saúde pessoal e salvo meu filho; o filho do outro, sinto muito?

Marino — Veja o que aconteceu na Inglaterra, quando desprivatizaram a saúde. O que era um dos primeiros sistemas do mundo em termos de medicina privada, hoje está quase igual ao nosso. E veja o que está acontecendo no Canadá, onde os indivíduos que têm alguma posse vão se operar nos Estados Unidos. Aqui está acontecendo a mesma coisa. Colômbia, Brasil, Venezuela e México são os maiores fregueses da medicina americana. São divisas que estão indo para lá, inclusive dos nossos políticos.

Trevisan — O senhor diria que educação e saúde não são assunto da iniciativa privada?

Marino — Acho que é assunto sim. As melhores univer-

sidades do mundo são todas privadas, os melhores hospitais do mundo são todos privados.

Trevisan — O sistema de saúde para atendimento da população é um assunto da iniciativa privada?

Marino — Acho que é um seguro como outro qualquer. É um seguro-saúde. Deve existir e ser explorado.

Trevisan — Estamos chegando à conclusão de que boa parte dos nossos males advém de um problema de evolução, de quantidade, porque paramos de prestar atenção na saúde pública, porque boa parte daqueles que podem fazer pressão, param de fazer pressão. A classe média, há 20 ou 30 anos, procurava a assistência médica pública. Passou a procurar mais. O que se passa? Esse é um caminho correto?

Velasco — O vizinho da chácara que eu tenho em Embu tem uma casinha, cuja filha caiu e, nitidamente, verifiquei que era uma fratura em galho verde. Como clínico, sem fazer chapa, pude ver a situação. A casinha me disse que o marido tinha convênio com o Hospital Iguatemi e levou a criança para lá. Fiquei preocupado e, à noite, fui ver como a menina estava. Eu a encontrei com o braço ainda daquele mesmo jeito. Devia ter um problema de articulação, porque estava com o movimento limitado. No Hospital Iguatemi disseram que não havia nenhum ortopedista e mandaram voltar no dia seguinte.

Oliveiros — Mesmo no hospital privado acontece a mesma coisa.

Velasco — É claro.

Trevisan — O que acontece é um grande engodo?

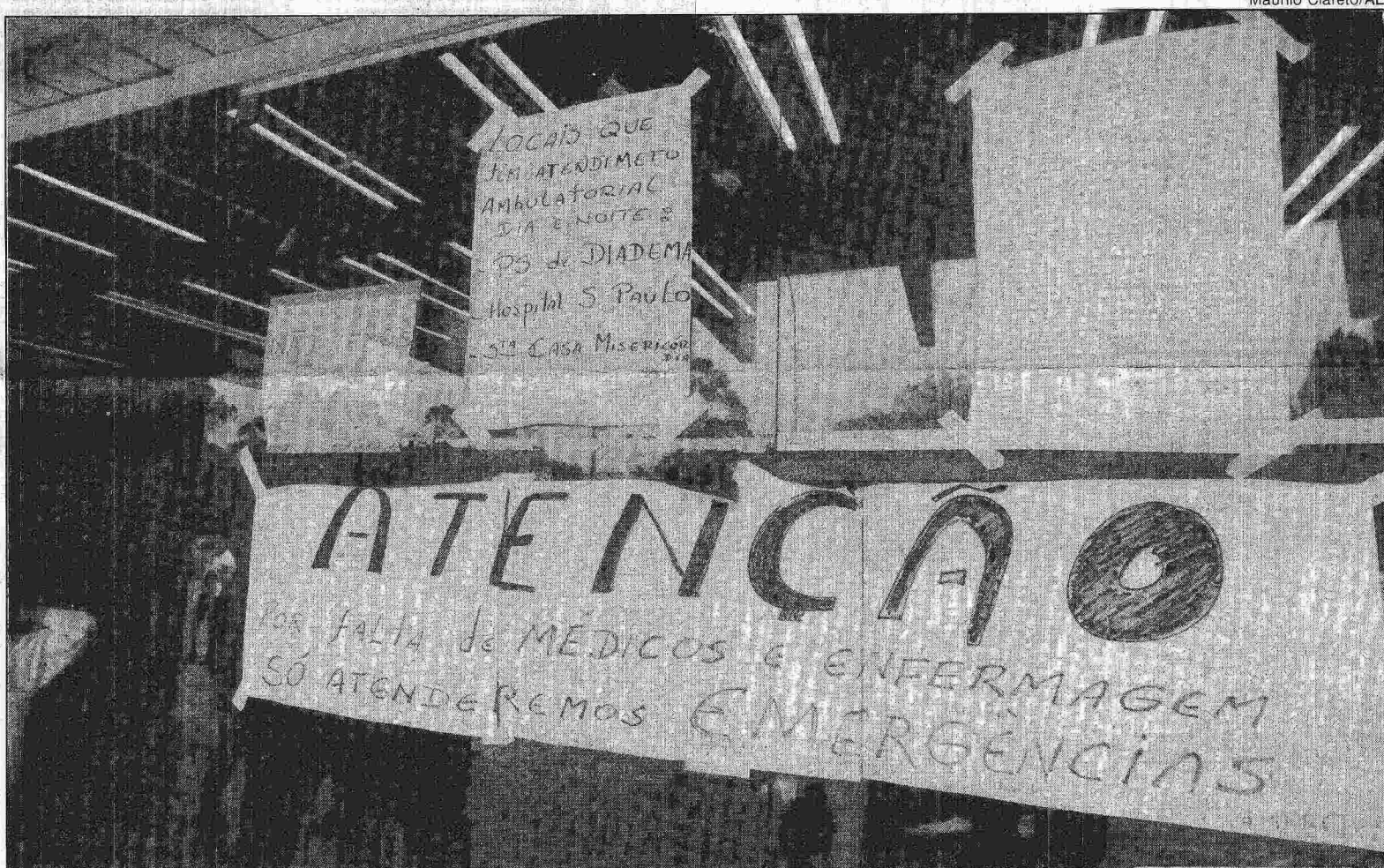
Marino — Essa pergunta é muito pertinente. Acho que é a chave da questão. Ela poderia ser respondida por uma pessoa que entende muito disso, se houver um próximo debate. Chama-se Antônio Ermírio de Moraes. Ele esteve conosco recentemente numa mesa-redonda, da qual também participaram representantes do Ministério e de algumas fundações. Como sempre, ele pegou o lápis e foi para lousa. Mostrou que a Beneficência Portuguesa, que em 1972, quando ele lá começou a trabalhar, era um hospital extremamente pobre, hoje em dia, tem o mesmo número de leitos do Hospital das Clínicas (1.500 leitos) e é um hospital que se especializou em cirurgias de alto porte (operam cinco vezes mais que o Incor e dez vezes mais que o Hospital das Clínicas em termos de neurocirurgia), procurou atrair para lá os melhores médicos. Eles sobreviveram e já construíram quatro prédios novíssimos. Já estão até atendendo doentes particulares. E atendem no padrão do Einstein e do Sírio Libanês, com US\$ 85 milhões por ano. Enquanto o nosso hospital, as Clínicas, está na situação caótica em que se encontra com US\$ 1 milhão por dia.

Trevisan — O Hospital das Clínicas gasta hoje US\$ 1 milhão por dia?

Marino — Deveria gastar US\$ 1 milhão por dia, parece que gasta. Como professor titular ganho menos que um residente e lá eu passo 90% do meu tempo tentando resolver esses problemas que estamos lhes contando. Lembro-me de que, no tempo do meu concurso (de ingresso no HC), o comentário que se fazia era se tinha cabimento um cirurgião de Harvard ser nomeado para atender os doentes do pronto-socorro. O que será que ele vai fazer lá?

Trevisan — Você está procurando a resposta até hoje?

Marino — Agora estou dando a resposta. E você sabe muito bem para quem. Sem ter os recursos da Harvard, o que um indivíduo vai poder fazer no pronto-socorro do Hospital das Clínicas?



Maurilio Clareto/AE

Só as emergências

O cartaz na porta do hospital Jabaquara denuncia a situação: faltam pediatras, neurologistas, clínicos gerais. O pronto-socorro só atende pacientes que

não têm condições de se deslocar ou que moram muito próximos à região. O restante é encaminhado para o Hospital São Paulo, Hospital Municipal de Diadema

ou Hospital das Clínicas. O retrato é o mesmo em muitos outros hospitais, segundo revelaram os médicos debatedores, em encontro no Estado.

Maurilio Clareto/AE



Falta quase tudo

O Hospital Humberto Primo, um dos três hospitais de referência para vítimas de queimaduras de São Paulo, está com apenas quatro pacientes internados na ala

destinada a esses casos. Segundo a médica Gilka Nery, chefe do setor, o hospital dispõe de leitos para atender até 20 queimados, mas faltam médicos, enfermei-

ros, faxineiros e material básico para socorrer os doentes. “Falta desde sabão para lavarmos as mãos até antibióticos”, afirma. Parte do prédio está desativada.

“Outro dia, um advogado queria acionar o médico porque sua mãe tinha vomitado e não havia ninguém para limpá-la. A consciência está vindo à tona de tal forma que ou se resolve fazer alguma coisa agora ou tudo vai explodir mesmo.”



Irineu Velasco