



Imagem da desolação

Os professores que participaram do debate sobre atendimento médico, no Estado, afirmam que não são obrigados a ver pacientes colocados em macas, nos corredores de hospitais. Para eles, esse tipo de tratamento não é ético.

Na manhã de quarta-feira, esta senhora estava exatamente nessa situação, num dos corredores do Hospital do Jabaquara, em São Paulo. Segundo os debatedores, a solução desse problema seria até mesmo fácil se hou-

vesse vontade política dos governantes. O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, considerado uma ilha de excelência no País, também não escapa a esses problemas. Vive o drama

da falta de equipamentos e instrumentos cirúrgicos. Os médicos, todos catedráticos e com larga experiência no Pronto-Socorro do HC, lamentam que desde 1988 o hospital não compra novos materiais permanentes.

“Cuidado, o governador é rancoroso”

Médicos denunciam que o HC, muitas vezes, é balcão de atendimento a pedidos de políticos

Nesta última página, os médicos que participaram do debate revelam claramente as pressões políticas que sofrem e o estado de anemia em que se encontra o Hospital das Clínicas, que não compra um instrumento cirúrgico desde 1988.

Raul Marino Jr. — Vocês querem saber mais um segredo? Eu estou operando há 20 e tantos anos no Hospital das Clínicas com material que eu levo para operar: minhas pinças, os meus microscópios, as minhas tesouras, porque o hospital não compra desde 88. Desde 88, o Hospital das Clínicas não compra um ferro (instrumento cirúrgico), um objeto de material permanente. Eu sou obrigado a conviver com esse problema ganhando menos que um residente? Vocês vão dizer: mas então por que você fica lá? Eu poderia ter ficado em Harvard, na MacGuill ou em qualquer lugar da Califórnia, mas naquela época em que voltei para o Brasil, em 69, eu queria ser patriota, queria falar a minha língua, não queria ser um número nos Estados Unidos, queria ser um médico, trazer coisas novas para o Brasil. E trouxe, mas não puderam ser aplicadas.

Leonardo Trevisan — O HC pode passar pelo absurdo de, desde 1988, não comprar um ferro?

Marino — Não é só ferro, é qualquer material permanente.

Dario Birolini — Não tem sabonete, não tem papel para limpar a mão, luva cirúrgica.

Trevisan — Pode-se olhar para o HC e fazer de sua anemia uma espécie de salvação?

Birolini — Sim, cometendo uma hipocrisia. Vai salvar o HC, mas o sistema vai morrer.

Trevisan — Será que a anemia do HC não é uma espécie de favelização da medicina brasileira que leva o doente, que deveria ter sido atendido no Heliópolis, a ir para o

HC e isso estoura qualquer organização possível?

Oliveiros S. Ferreira — Há um trabalho cultural e um trabalho administrativo. Mas como meter na cabeça do prefeito de Cafundó do Judas que ele não vai ter uma ambulância para trazer o pessoal para o Hospital das Clínicas, quando ele tem uma Santa Casa que não assiste?

Birolini — É muito mais barato fazer a “transportoterapia” do que insistir na Santa Casa local. Por isso, há que ter vontade política. É preciso um mínimo de recursos. É preciso fazer planejamento para o médio e o longo prazos.

Oliveiros — Esse planejamento é no nível federal, estadual ou municipal?

Irineu Velasco — Pela lei foi transferido para os municípios. Já existe a lei da regionalização e hierarquização. O problema é que as estruturas dessa rede estão deterioradas. É muito bonito esse projeto da regionalização e hierarquização, mas ele precisa ser implementado. E para isso o que é preciso? Consertar os hospitais terciários, os postos de saúde. Essa seria a meta de um técnico que vá para uma Secretaria. E elas são do próprio governo. Estamos cansados de receber telefonemas em que o governador está pedindo que aceitemos que um irmão do empregado do senador, que está numa UTI da Paraíba, venha para o Hospital das Clínicas.

Marino — Um dos secretários me disse pessoalmente que 70% desses pedidos são de pacientes que já estão em estado moribundo, praticamente são pacientes neurológicos. Onde vou colocá-los? Vou tirar um doente que tem possibilidade de sobreviver para

pôr o filho de um político que está praticamente descerebrado?

Oliveiros — E há pressão nesses casos?

Marino — Bota pressão nisso.

Velasco — São telefonemas dizendo: “Cuidado que o governador é rancoroso.” Isso eu já ouvi.

Oliveiros — Quem falou?

Velasco — O Vicente Amato Neto (ex-secretário da Saúde do governo Fleury) falou-me ao telefone: “Ele é rancoroso, você precisa arrumar uma vaga.” Respondi: “Amato, então você vai à minha UTI, desliga o aparelho de um, ele morre e põe o seu doente.” Também não aumenta os leitos de UTI. Não faz nada. Acho que a função básica é ter uma meta. As leis aqui no Brasil são interessantes...

Oliveiros — São perfeitas.

Velasco — Quando a gente estava fazendo esse

plano para o HC, notei que o regulamento do HC é fantástico.

Velasco — Se fosse cumprido, seria fantástico. Essa regionalização e hierarquização também é ótima. Mas não é posta em prática.

Trevisan — A regionalização não funciona por uma resistência da burocracia da esfera municipal, que está absolutamente despreparada para fazê-la funcionar, ou há uma resistência maior?

Oliveiros — Ou por que não há comunidade de base que faça pressão?

Birolini — É a questão cultural mais uma vez. Nós rodamos, rodamos e estamos sempre no mesmo lugar.

AMATO, VÁ À MINHA UTI, DESLIGUE O APARELHO DE UM, ELE MORRE, E PÕE O SEU DOENTE

Leia na edição de amanhã

A continuação deste debate e o depoimento do professor emérito Carlos da Silva Lacaz, da Faculdade de Medicina da USP