

Uso de alta tecnologia esbarra na falta de estrutura

Médico denuncia falta de leitos na UTI da área de neurologia do Hospital das Clínicas

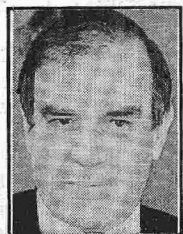
Para falar sobre os problemas do sistema de saúde no Brasil, o *Estado* promoveu, na semana passada, uma mesa-redonda com quatro professores catedráticos da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) — o responsável pelo setor cirúrgico do Pronto-Socorro do Hospital das Clínicas, Dario Birolini; o clínico-geral e pesquisador Irineu Tadeu Velasco; o neurocirurgião Raul Marino Júnior; e o professor emérito da FMUSP Carlos da Silva Lacaz. Participaram ainda do debate o jornalista e diretor do *Estado*, Oliveiros S. Ferreira, mediador do encontro, e os jornalistas Carlos de Oliveira, Leonardo Trevisan e Roldão Arruda. A seguir, a segunda parte da mesa-redonda, publicada no Caderno Especial que circulou na edi-

sua porta. Estou fazendo a melhor medicina do mundo, com ressonância, com o diabo que o carregue, mas e a porta que eu fechei? E o doente que pode ficar cego porque tem um tumor de hipófise, ou o doente que tem uma malformação e, se andar, pode ter uma hemorragia?

Oliveiros S. Ferreira — Nesse caso, o que se faz?

Velasco — Fica em casa esperando e se complicar vem para o pronto-socorro.

Raul Marino Jr. — Há duas vertentes nesse problema e acho que essa resposta talvez resuma o propósito deste debate. O Hospital das Clínicas tem um serviço de urgência que é um dos maiores do mundo, se não for o maior. Mas temos também um ambulatório que é um dos maiores do mundo. Existe uma soma algébrica de patologias. Vou citar dados da minha área, a neurologia. São os doentes mais graves que existem, porque normalmente não conseguem respirar, estão inconsciente, têm de ser cuidados de alguma forma. Um trauma craniano, um tiro na cabeça, um tumor cerebral, uma hemorragia cerebral e assim por diante. É a primeira causa de mortes no Brasil. Se você for contar o número de macas e de leitos que estão ocupados no serviço de emergência, mais de 80% são casos neurológicos. Mas o doente



Raul Marino

“ 90% dos casos da enfermagem de neurologia são dos leitos que eu consigo tirar do pronto-socorro, com doentes que têm de ser operados com urgência. Vem gente do Brasil inteiro para ser operada no Hospital das Clínicas. **”**

ção de ontem do Estado.

Irineu Tadeu Velasco — O avanço da medicina ou o tratar rapidamente o doente interferem muito no pronto-socorro. Os doentes que aparecem para o especialista têm sido tantos que, por exemplo, o Raul Marino tem 200 casos de malformações congênitas e que não pode operar. Então, quando há uma complicação, o doente cai no pronto-socorro. O que é antiético? É deixar de atender no pronto-socorro em maca ou deixar a pessoa morrer em casa? Essa é a diferença. O ambulatório fechou a

neurologia fica lá entubado, cheio de secreção, morrendo, em coma e não pode ser mandado embora. Precisa de uma UTI que não tem.

Oliveiros — Não tem?

Marino — Há oito leitos na UTI para São Paulo inteiro.

Leonardo Trevisan — São oito leitos de UTI?

Marino — Para a neurologia. O Estado de São Paulo tem mais de 500 municípios. Quantos deles têm leitos neurológicos? Eu já fui verificar isso na Secretaria de Saúde, já mostrei para os últimos três secretários esses dados, mas nada foi feito.

“ O que é antiético? Não atender no pronto-socorro ou deixar a pessoa morrer em casa? O ambulatório fechou a porta. Estou fazendo a melhor medicina do mundo, com ressonância, com o diabo, mas e a porta que eu fechei? **”**



Irineu Velasco

Por isso, saí dessas comissões todas que me puseram. Nove municípios têm leitos neurológicos. São quantos leitos? Menos de 600 leitos neurológicos para um Estado que é do ta-

maiores ambulatórios de neurologia do mundo, que atende caos de epilepsia, tumor cerebral, crianças com toda forma de hidrocefalia, acidentes hemorrágicos, aneurismas, tudo

manho do Japão e que tem quase do dobro da população do Canadá. Quanto isso atende à demanda? Agora é que vem o ponto crucial da questão: 3%. O que acontece com os outros 97%, que podem ser seus parentes, meus parentes, com hemorragia cerebral etc? Tenho um dos

o que você puder imaginar em termos de neurologia. No entanto, esses pacientes, para conseguir uma tomografia, para conseguir uma ressonância, um leito e, pior ainda, uma cirurgia, esperam seis meses, um ano, dois anos, três anos. Um doente com uma lesão de plexo, uma facada no plexo branquial, com arrancamento de membro, quando é chamado para receber essa cirurgia, já morreu ou está hemiplégico ou está cego ou, enfim, já tomou suas providências. Por que? Porque a minha enfermagem, que tem um número reduzidíssimo de leitos — 50 leitos —, fica recebendo os casos que entram pelo pronto-socorro. Não dá tempo de atender às malformações, os tumores etc, que estão esperando na fila. Ou seja, 90% dos casos da minha enfermagem são desses leitos que eu consigo tirar da maca do pronto-socorro, são leitos com doentes que têm de ser operados com urgência. Vem gente do Brasil inteiro para ser operada no Hospital das Clínicas, 90% dos leitos da minha enfermagem

estão ocupados com casos do pronto-socorro. Estou falando só de neurologia, não das outras especialidades. Isso responde a sua pergunta de várias formas. Estou citando números, fatos execráveis. O doente que vem para o hospital com meningioma, um tumor benigno da meninge, entra no hospital

porque o tumor cresceu tanto que precisa ser tirado, é como se fosse uma pedra na cabeça. E ele fica esperando uma arteriografia ou uma tomografia uma semana. O tumor não sai de lá, alguém precisa tirar, mas não tem instrumentadora, não há pinça, não há assistente para circular dentro da sala de cirurgia. Médico eu tenho. Tenho 40. Podia operar dez vezes mais do que opero.

Carlos da Silva Lacaz — Essas neurocirurgias que você citou, aneurismas cerebrais e outros problemas, não poderiam ser feitas, por exemplo, no Tatuapé ou no Hospital Municipal com seus discípulos?

Marino — Está cheio de discípulo meu no Tatuapé, em Osasco, no Hospital de Heliópolis.

Lacaz — Por que não fazem?

Marino — Eles estão de braços cruzados nas enfermarias porque não há um elevador para levar o doente da enfermagem para o centro cirúrgico. Os elevadores permanecem quebrados. Os doentes não têm faca nem garfo.

Oliveiros — Onde?

Marino — No Heliópolis. Lá há 30 neurocirurgiões. Você quer mais dados? Qual é a maior “cidade” do Brasil depois de São Paulo? É o ABCD. Os 30 neurocirurgiões que estão nessa região não estão operando quase nada, porque não há a clip para aneurisma, não há pinça, não há aspirador para tumor, a ressonância magnética não existe, não há filme

“ Os pacientes precisam conversar com o médico, contar-lhe suas histórias, fazer um bom exame clínico. O que acontece hoje em dia é que o exame clínico acabou sendo o complemento dos exames, quando deveria ser o contrário. **”**



Dario Birolini

para tomografia, o elevador está quebrado e ninguém o conserta, o doente não pode sair do quarto.

Dario Birolini — Acho que 90% dos pacientes precisam mesmo é conversar com o médico, contar-lhe suas histórias, fazer um bom exame clínico. O que acontece hoje em dia é que o exame clínico acabou sendo o complementar dos exames, quando na realidade deveria ser o contrário.

Leia na edição de amanhã

A última parte deste debate sobre a situação atual da saúde no Brasil e a discussão em torno da questão ética