

# HU E HRAC, OU COMO SE LIVRAR DE HOSPITAIS DE RENOME ACADÊMICO

Paulo Hebmüller  
Jornalista

Daniel Garcia



Protesto dos funcionários do HU durante reunião de 26/8/14 do Conselho Universitário da USP

*O Hospital Universitário da USP (HU) e o Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais de Bauru (HRAC) sempre tiveram alta reputação acadêmica e cumprem importantes funções sociais. O HU, em especial, desempenha papel de longo alcance na formação de profissionais de diferentes áreas vinculadas à Saúde. Mesmo assim a gestão M.A. Zago-V. Agopyan não hesitou em propor a desvinculação de ambos da universidade e sua subordinação à Secretaria Estadual da Saúde — ao que parece, sem consultar a pasta*

Foi como um raio em céu azul. No dia 16 de agosto de 2014, premissa pela revelação dos seus planos, dois dias antes, pelo jornal *Folha de S.Paulo*, a Reitoria da USP divulgou oficialmente seu pacote de medidas de contenção da alegada “crise financeira” da instituição, entre as quais encontravam-se a desvinculação do Hospital Universitário (HU), na capital, e do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais de Bauru (HRAC), o “Centrinho”, em Bauru.

Um e outro deixariam de ser “órgãos complementares” da Universidade e se transformariam em “entidades associadas”. Na prática, os dois importantes hospitais, conhecidos pelos excelentes serviços médicos prestados (e, no caso do HU, também por seu papel na formação de profissionais de diferentes áreas da Saúde), seriam desvinculados da USP e repassados à Secretaria de Estado da Saúde.

Apenas dez dias depois do anúncio, sem qualquer debate prévio com a população atendida, a comunidade universitária, ou sequer as unidades de ensino da USP diretamente envolvidas com esses hospitais, a alteração foi submetida à reunião do Conselho Universitário (Co). Reunido, excepcionalmente, nas dependências do Instituto de Pesquisas Tecnológicas (IPT), em razão da greve de funcionários e docentes da universidade, iniciada em maio, o Co realizou-se sob pressão do pessoal médico do HU. Enquanto a reunião transcorria, no portão principal do IPT centenas de manifestantes realizavam ato de protesto contra a proposta de desvinculação, e dentro

do próprio Co o reitor encontrou resistência à medida.

Desse modo, a decisão sobre o HU foi adiada para “melhor avaliação”, inicialmente marcando-se a decisão para trinta dias depois. Porém, de modo totalmente irresponsável, a desvinculação do HRAC foi aprovada, tendo contado com a adesão declarada de ninguém menos que a diretora da Faculdade de Odontologia de Bauru e presidente do conselho deliberativo do hospital, Maria Aparecida Monteiro Machado. A votação no Co registrou 64 votos a favor, 27 contra e 15 abstenções, resultado que a Reitoria proclamou como suficiente, fazendo crer que bastava maioria simples para validar a medida. “Só que não”.

Por se tratar de extinção de órgão complementar, a desvinculação do HRAC precisaria ter sido aprovada por maioria qualificada — dois terços do Co — e não por maioria simples, segundo o próprio Estatuto da USP. Assim, seriam necessários pelo menos 77 votos favoráveis. Em abril de 2015, depois de tentarem sem êxito fazer o próprio Co rever e anular a medida diante do evidente descumprimento do Estatuto, a Associação dos Docentes da USP (Adusp), o Sindicato dos Trabalhadores da USP (Sintusp) e o Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp) submeteram ao Ministério Público Estadual (MPE) uma representação contrária à decisão.

Em setembro de 2014, poucos dias depois da votação do Co, o governador Geraldo Alckmin (PSDB) recebeu no Palácio dos Bandeirantes uma numerosa comissão com-

posta por funcionários de diferentes setores do HU, um representante do Conselho Gestor de Saúde do Distrito do Butantã e os presidentes da Adusp e do Centro Acadêmico Oswaldo Cruz (CAOC). A eles, reiterou o que já havia manifestado à imprensa: “Nunca este governo sequer cogitou de assumir a responsabilidade pelo Hospital Universitário ou de incorporá-lo”, afirmou. “Está dito: não será feito, nem o HU nem o HRAC serão assumidos pelo Estado, isso está fora de cogitação”. O secretário estadual da Saúde, David Uip, também já havia se pronunciado numa coletiva: “Tem alguém que quer vender, mas o outro não quer comprar. Não tem discussão. A decisão nasce morta”.

Procurada para esta reportagem pela *Revista Adusp*, a Assessoria de Imprensa da Secretaria da Saúde confirmou: “Os hospitais pertencem à USP e a Secretaria não irá assumi-los”.

---

***A desvinculação do HU é desaconselhada pela comissão que a própria Reitoria criou, por meio da Portaria GR 965, de 11/9/2014, para analisar o caso, e que em 7/7/2015 aprovou a recomendação de que “o HU permaneça vinculado à USP”***

---

A contundente demonstração do Palácio dos Bandeirantes de que não tem interesse em assumir a gestão dos hospitais levou a Reitoria a enveredar pelo “plano B”: deixou o HRAC à própria sorte e partiu para o sucateamento do HU. O pagamento dos plantões dos médicos foi cortado, estrangulando imediatamente o atendimento. E a implantação do Programa de Incentivo à Demissão Voluntária (PIDV) resultou, em abril de 2015, na saída de 213 funcionários do HU (cerca de 15% do quadro), entre os quais 18 médicos.

É fato que o financiamento do HU requer mais recursos dos governos estadual e municipal, pois é praticamente o único hospital público de porte numa região da capital, a do Butantã, com população de cerca de 600 mil habitantes, e que por sua posição geográfica termina por receber pacientes de cidades do entorno, tais como Osasco, Taboão da Serra e diversas outras. Mas, ao invés de trabalhar nesta direção, a Reitoria preferiu apostar no desmanche.

Uma busca por recursos junto ao governo do Estado já vem sendo empreendida pela direção do hospital. Em ofício encaminhado em março de 2015 ao diretor da Faculdade de Medicina (FM) da USP, José Otavio Costa Auler Junior, o superintendente do HU menciona “tratativas no sentido de realizar uma nova contratualização junto à Secretaria Estadual da Saúde, visando adequar o repasse vindo do SUS [Sistema Único de Saúde] de forma factível”. De acordo com o Relatório

de Produção e Financeiro do HU, em 2013 as verbas do SUS respondiam por apenas 6% das receitas do órgão, cerca de R\$ 20,7 milhões. Uma queda expressiva em relação a 2011, quando equivaliam a 9% (R\$ 22,2 milhões). Todo o restante (cerca de R\$ 330 milhões, em 2013) era proveniente da USP.

A *Revista Adusp* procurou o superintendente Waldyr Jorge para que comentasse a evolução dessas “tratativas”. O Centro de Comunicação do HU informou que o professor estava com a “agenda lotada” e pediu que as perguntas fossem enviadas por e-mail. As perguntas seguiram por escrito, mas a revista não teve retorno. Sobre o assunto, a Assessoria de Imprensa da Secretaria de Estado da Saúde informou: “Os atendimentos no HU são remunerados com recursos federais, do Ministério da Saúde. A tabela SUS está congelada há 10 anos e não cobre os reais custos dos procedimentos”.

A desvinculação do HU não é recomendada pela comissão que a própria Reitoria criou, por meio da Portaria GR 965, de 11 de setembro de 2014, para analisar o caso. No dia 7 de julho de 2015, depois de nove meses de trabalho, a comissão aprovou suas recomendações. A primeira delas é que “o HU permaneça vinculado à Universidade de São Paulo”. A segunda defende “que sua governança continue a ser exercida pelas unidades que lá atuam, com a atual composição do seu Conselho Deliberativo em igualdade de condições”.

---

*Diversas unidades de ensino da USP que formam alunos no HU, como a Faculdade de Ciências Farmacêuticas e Escola de Enfermagem, têm apontado o papel relevante do hospital e sua contribuição, vista como “fundamental”*

---

A comissão foi composta pelos professores José Otavio Costa Auler Junior, diretor da FM; Maria Amélia de Campos Oliveira, diretora da Escola de Enfermagem (EE); Carlos Gilberto Carlotti Júnior, diretor da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP); Floriano Peixoto de Azevedo Marques Neto, chefe do Departamento de Direito do Estado da Faculdade de Direito (FD); Waldyr Jorge, superintendente do HU; pelo médico Gerson Salvador, vice-diretor clínico e representante dos funcionários do HU; e pelos acadêmicos Ivo Jordão Guterman e Filipe Kiyoshi de Oliveira, representantes dos estudantes da FM e da EE.

A comissão recomendou ainda: “que se mantenham as características do HU como hospital secundário, inserido na rede de atenção à saúde”; “que se busque a repactuação do financiamento para o HU com os gestores do SUS”; “que lhe seja delegada maior autonomia na gestão de seus recursos, com respon-





José Pinhata Otoch, diretor clínico do HU, durante debate realizado em 22/8/14 no IF

sabilização e transparência”; “que se garantam as condições para seu funcionamento, compatíveis com a qualidade de assistência, a segurança de pacientes e trabalhadores e a excelência do ensino”; “que sejam aprimorados os processos gerenciais para garantir a eficácia, a eficiência e a efetividade de suas ações”; e “que se mantenha o atendimento à comunidade uspiana no HU”.

O encaminhamento oficial das recomendações da comissão à Reitoria ficou a cargo do diretor da FM. O objetivo é que elas subsidiem a discussão a respeito da desvinculação no Co. “Se houver um mínimo de coerência, a Universidade deve acatar o que recomendou a comissão considerada pelo reitor como competente para estudar o assunto”, diz o médico Gerson Salvador, vice-diretor clínico do HU e integrante da diretoria do Simesp. Outras manifestações das mais diversas fontes vão na mesma direção. Uma delas foi a “Carta Aberta aos Alunos, Docentes e Funcionários da USP” emitida em maio

pela Congregação da Faculdade de Ciências Farmacêuticas (FCF). No texto, o colegiado reitera a “parceria extremamente bem-sucedida” com o HU, reconhece a “contribuição fundamental do HU na formação de profissionais competentes” e rejeita “qualquer medida que comprometa esta atuação”.

Vale lembrar que a preocupação com a formação já havia sido manifestada em documento assinado por seis profissionais chefes de departamentos, divisões e serviços do HU e divulgado antes da reunião do Co de agosto de 2014. O texto aponta que o HU recebe anualmente 2.430 alunos entre graduandos e pós-graduandos de sete unidades da USP: FM, EE, FCF, Faculdade de Saúde Pública (FSP), Faculdade de Odontologia (FO), Instituto de Psicologia (IP) e Escola de Artes, Ciências e Humanidades (EACH). “Uma característica diferencial do Hospital é possibilitar o ensino baseado numa abordagem multidisciplinar integrando todas as áreas da saúde num mesmo ambien-

te, proporcionando a integralidade da assistência e do ensino”, diz o documento, que alerta ainda para o fato de que a desvinculação “irá despatrimoniar parte da USP” e que “o hospital perderá autonomia na diretriz de ensino”.

Outra manifestação partiu da EE, que em março deste ano emitiu recomendações para a manutenção da excelência do ensino no hospital, ressaltando que “o diferencial positivo do HU no processo de ensino e aprendizagem de alunos de bacharelado e residência da EE deve-se à adequação quanti-qualitativa de profissionais de enfermagem”.

Essa adequação vem sendo colocada em risco pela perda do pessoal de enfermagem, de médicos e outros funcionários que aderiram ao PIDV. O número de médicos que se desligaram depois da conclusão do PIDV, em abril, é ainda maior, diz Gerson Salvador: pelo menos outros 12 pediram demissão, somando 30.

***Em vitória, o Cremesp constatou a desativação de 45 leitos e encontrou 20 pacientes atendidos em macas. As mudanças impostas pela Reitoria “ocasionaram grande desorganização, colocando em risco a qualidade do atendimento realizado”***

Também em abril de 2015, uma vistoria do Conselho Regional de Medicina de São Paulo (Cremesp) detectou vários problemas no HU: desativação de pelo menos 45 leitos, dos quais 11 de terapia intensiva ou semi-intensiva; mais de vinte pacientes que deveriam estar na ala de internação sendo atendidos em macas no Pronto-Socorro; doze ambulatórios desativados parcialmente, entre eles os de pediatria, clínica cirúrgica e obstetrícia; e fechamento do ambulatório de ortopedia. O Cremesp destaca a excelente infraestrutura do HU e seu “grande número de profissionais titulados”, mas aponta que as mudanças impostas pela Reitoria “ocasionaram grande desorganização, colocando em risco a qualidade do atendimento realizado”.

“A situação é grave em relação ao acolhimento, ao conforto do paciente e ao risco ao qual ele está exposto”, diz Gerson Salvador. “Os pacientes não têm tido um prejuízo maior por conta das equipes, que têm se desdobrado para cuidar deles”. Funcionários ouvidos pela *Revista Adusp* confirmam a opinião do médico. Em todas as áreas, desde as envolvidas diretamente com os pacientes e familiares até as administrativas e de apoio, os relatos são de servidores sobrecarregados com tarefas que antes do PIDV eram executadas por equipes maiores. “Mesmo com a diminuição do número de leitos, a nossa impressão é que a quantidade de atendimentos aumentou”, diz uma enfermeira. “O serviço que um funcionário que saiu fazia ficou acumulado na mesa de outro. O impacto aconteceu



**Debate realizado em 25/8/14 na FMUSP**

em todo o hospital e afetou todo mundo”, completa uma servidora da área administrativa.

O HU cumpre na rede o papel de hospital secundário. Em 2013, realizou 282 mil atendimentos de emergência, 13 mil internações e mais de 3.500 partos, e teve uma média mensal de 12 mil consultas ambulatoriais e 400 cirurgias. Em razão da redução do número de profissionais, as pessoas cujos casos são considerados mais leves e classificados como de baixo risco são orientadas a procurar as Unidades Básicas de Saúde (UBAS) e os postos da Assistência Médica Ambulatorial (AMAs).

As situações de urgência e emergência continuam a ser atendidas. Entretanto, há problemas que merecem destaque, como aponta Gerson Salvador: “Nossa escala original era de três cirurgiões por plantão no Pronto Socorro, e agora temos dois. Isso quer dizer que, se chegarem dois baleados ao mesmo tem-

po, os médicos precisam escolher quem vão salvar, porque não dá para entrar em duas cirurgias de emergência ao mesmo tempo num plantão noturno”. A formação dos alunos também é prejudicada: com menor número de pacientes em terapia intensiva, por exemplo, eles conhecem menos casos e fazem um número menor de procedimentos. Para os próprios médicos fica difícil acompanhar, supervisionar e discutir intercorrências nos diferentes setores.

“É fundamental que se recomponham os recursos humanos no HU para que os médicos não se coloquem em risco no exercício da profissão e para que os usuários também não sejam colocados em risco”, afirma Salvador. O mesmo ponto de vista é defendido pelo promotor Arthur Pinto Filho, da Promotoria de Saúde Pública do MPE. A contratação de pessoal, diz, “é fundamental”, porque no momento “o HU está trabalhando numa situação muito

Daniel Garcia



Passeata de protesto da comunidade em 7/4/15

precária, com enorme prejuízo para a comunidade”.

**Vários problemas do HRAC foram apresentados por sua direção numa reunião com o reitor da USP. Ata de maio do Conselho Deliberativo do HRAC registra que o reitor “informou que não teria como ajudar” e “pediu para o Hospital procurasse (sic) a Secretaria da Saúde”**

Até o fechamento desta edição, o reitor ainda não havia se manifestado sobre o documento da comissão que recomenda que o HU permaneça vinculado à USP. A Assessoria de Imprensa da Reito-

ria foi contatada para encaminhar a ele várias questões sobre a proposta de desvinculação do HU e do HRAC, mas não deu retorno à reportagem da *Revista Adusp*.

O Ministério Público Estadual (MPE) solicitou no final de julho de 2015 esclarecimentos sobre os relatórios financeiros do Hospital Universitário (HU) encaminhados pela USP. O pedido faz parte dos procedimentos relacionados ao inquérito civil aberto pelo MPE para apurar a real situação do hospital. “Os números não nos pareceram claros. Não conseguimos entender na discriminação da USP o que é custeio e o que é despesa com recursos humanos”, diz o promotor Arthur Pinto Filho, responsável pelo inquérito. O superintendente do HU, professor Waldyr Jorge, reuniu-se com os técnicos da instituição para tirar as dúvidas suscitadas pelos documentos.

No HRAC, que se tornou uma referência internacional na sua área de atuação, uma das alternativas

avertadas pela direção é a possível criação, em Bauru, de uma Faculdade de Medicina da USP, conforme ata de reunião ordinária do Conselho Deliberativo do Hospital realizada em maio de 2015. O curso de Medicina traria “maior valorização e impacto social”, de acordo com a ata. Os membros do colegiado reconhecem que, se realmente trilhado, o “caminho a percorrer é longo” e demandaria, entre outros aspectos, “envolvimento de vereadores, deputados e prefeito e governos estadual e federal”, além de, no âmbito da USP, “aprovação no Co”.

O documento relata que vários problemas do HRAC — conhecido em Bauru como “Centrinho” — foram apresentados por representantes do órgão numa reunião com o reitor M.A. Zago. De acordo com o texto, o reitor “informou que não teria como ajudar” e “pediu para o Hospital procurasse (sic) a Secretaria da Saúde”. Entre os problemas apresentados estão a falta de médico infectologista, a necessidade da contratação de neurologista, a ausência de um oftalmologista e um cirurgião plástico na equipe de craniofacial e o reduzido número de anesthesiologistas na equipe. Outras questões apontadas no documento se referem ao plantão de disponibilidade, “pois somente quatro profissionais da Cirurgia Plástica participam da escala de plantão”, e à inexistência de uma UTI para adultos. Em 2013, o “Centrinho” realizou 61 mil atendimentos médicos, 89 mil atendimentos odontológicos e 8.500 cirurgias.