Colocada perante este quadro, a ministra da Saúde, Cristina Fontes, realça que o HBS foi sempre alvo de críticas e reforça a sua confiança na gestora Sandra Vasconcelos, que assumiu a direcção do estabelecimento em Fevereiro de 2013. “O Pobre não pode adoecer nesta terra!” Joana da Luz, 38 anos, cerrou os dentes ao exclamar esta frase, no meio da barafunda de utentes na Central de Consultas do Hospital Baptista de Sousa. Tal como as outras dezenas de pessoas que se apinhavam no pequeno espaço, levantou-se cedo para marcar um exame de Raio-X, mesmo estando adoentada. Está a tratar um tumor num rim e vive com medo de perder o outro que ainda aguenta a carga. “Seria a minha sentença de morte”, admite. Residente na aldeia piscatória de Salamansa, Joana da Luz perdeu uma boleia e acabou por chegar tarde ao hospital. Quando conseguiu entrar na Central de Consultas já tinham distribuído todos os números. “Resta-me regressar amanhã, se a saúde permitir-me”, lamenta. É a velha estória de que um azar nunca vem só. Há três meses que Paulo Almeida tenta fazer uma ecografia de próstata no serviço público. Homem de 45 anos, quer saber se tudo está bem, pois ouviu dizer que, a partir dos 40, é aconselhável um exame para detectar eventuais alterações que possam levar ao surgimento do câncer. Como o tempo está a passar, o seu médico aconselhou-o a procurar uma clínica privada. Sem dinheiro, Almeida é obrigado a recorrer ao sector público e esperar o tempo que for preciso para fazer a ecografia. Até porque, como ele próprio sublinha, se optar pelo privado não será ressarcido do dinheiro pela Previdência Social. “E seja o que Deus quiser!”, exclama. Osvaldo Silva é um reformado que precisa controlar o seu estado de saúde com frequência. Sente palpitações no coração e, nestes últimos dias, as “picadas” aumentaram. O seu médico pediu-lhe um ecocardiograma e foi esse o motivo que o levou a madrugar no hospital de S. Vicente. “O mais triste na vida é estarmos doentes e sermos nós a andar atrás do sistema de saúde para marcar consultas aqui, ir buscar análises ali, levar ao gabinete do médico acolá. No final, estamos piores, mais mortos do que vivos.” É por esta e por outras que Osvaldo Silva concorda com Joana da Luz quando ela diz que o pobre não pode adoecer em Cabo Verde. Situação stressante Por incrível que pareça, essa crítica encontra eco junto de alguns médicos mindelenses. Conhecedores da realidade, sabem o sofrimento que muita gente passa para resolver os seus problemas de saúde no sector público, mesmo vivendo numa ilha apetrechada com um hospital central e vários centros de saúde espalhados pelas zonas periféricas. O clima no Hospital Baptista de Sousa anda tão stressante que, segundo fontes deste jornal, incomoda os próprios médicos, enfermeiros e serventes. “Um hospital onde os dois blocos operatórios funcionam a meio gás, o mamógrafo está avariado há dois anos, o aparelho de prova de esforço está inoperacional por incapacidade da direcção, faltam medicamentos e reagentes, onde não há oftalmologistas nem urologistas mas há médicos-cirurgiões que saem às dez-onze da manhã para prestarem serviço em clínicas privadas, onde há transferências compulsivas de enfermeiros de um departamento para outro, falta enfermeiros em várias secções, não há diálogo entre a administração e os funcionários, etc., só pode estar numa situação caótica”, justifica um clínico com vários anos de serviço no HBS. Para este médico, os problemas estão a agudizar-se em quase todos os sectores do HBS desde que o actual Conselho de Administração tomou posse, ou seja, Fevereiro de 2013. Em termos ilustrativos, revela que o serviço de Oftalmologia tem estado a aguentar com apenas um especialista e a lista de espera para consultas chega a atingir um ano. Na Neonatologia, acrescenta, há falta de condições para se monitorar os bebés em estado crítico. “As incubadoras precisam ser substituídas com urgência porque já estão velhas e obsoletas. Isto é fundamental para diminuirmos a taxa de mortalidade neonatal e se quisermos atingir os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio no parâmetro da saúde

pública”, enfatiza. Na área da Radiologia, diz por sua vez um deputado nacional, há equipamentos avariados, mas essenciais para o diagnóstico médico. Um deles é o mamógrafo. “Como podemos estar a falar do combate ao cancro da mama, a terceira causa de morte em Cabo Verde, se o hospital não consegue colocar esse equipamento a funcionar?”, questiona. Pelas informações que esse político dispõe, a Anatomia Patológica do HBS está também a necessitar de um forte impulso. “Esse serviço é importante, pois pode contribuir para a descoberta do cancro da mama e do colo do útero em jovens mulheres”, elucida a nossa fonte, que confirma a informação segundo a qual há um aparelho de Prova de Esforço imobilizado por falta de espaço para a sua instalação. Impossibilitados de usar esse equipamento, os utentes pagam sete contos nas clínicas privadas. Se há algo que incomoda este político é o funcionamento de um aparelho privado de TAC (Tomografia Axial Computadorizada) dentro do hospital do Mindelo, há mais de cinco anos. O equipamento, que pertence à Clínica Monte Cara, foi instalado com base numa parceria público-privada, mas, na sua opinião, os utentes não estão a tirar os devidos benefícios desse acordo. “Defendo a parceria público-privada na área da saúde, agora é um absurdo o HBS ter como contrapartida a realização gratuita de apenas 24 exames por ano com esse aparelho. Os restantes são pagos normalmente. E os mais pobres como podem usufruir dessa parceria, quando se sabe que uma TAC pode custar à volta de trinta contos!”, contesta esse deputado, que nega dar a cara, “por enquanto”. Para ele, aquilo que o HBS precisa fazer é redefinir os termos dessa parceria ou então arranjar formas de instalar a sua própria máquina. Ruptura de medicamentos e cirurgias mal feitas O hospital de S. Vicente continua a enfrentar a ruptura de stocks de medicamentos prioritários ao serviço de urgência e de linhas de sutura no bloco operatório, conforme denúncia de um clínico geral. Este afirma que há cirurgias em lista de espera por mera falta de linhas de sutura. “É claro que a Emprofac tem a sua parte de culpa nisso, mas não podemos desresponsabilizar a gestão do HBS, que tem de abastecer o hospital com materiais fundamentais ao seu próprio funcionamento. As linhas de sutura são um exemplo clássico”, sublinha a nossa fonte, que tem conhecimento de médicos que procuram arranjar os seus próprios materiais para poderem trabalhar normalmente. A falta de medicamentos é outro aspecto que preocupa o citado clínico. Abordada sobre esse aspecto, uma médica confirma ocorrer, de quando em vez, falta de medicamentos para diabéticos e cardiopatas e fármacos usados no tratamento de doenças mentais. No entanto, fonte da Emprofac contraria essa informação. Segundo a mesma, a empresa tem estado a satisfazer os pedidos do HBS. “Esta é mais uma prova de que a raiz do problema é mais profunda. Não é um aspecto conjuntural de um hospital, mas sim o reflexo das deficiências que trespassam o Sistema Nacional de Saúde. Agora, há casos que revelam dificuldades na gestão interna do hospital de S. Vicente”, frisa o clínico, que aponta também o dedo aos próprios colegas e funcionários do HBS. A sua percepção é que há profissionais que não andam a dedicar-se de corpo e alma às suas tarefas. Se isso tem a ver com algum clima de insatisfação ou desmazelo não sabe precisar. No entanto, uma das situações que o preocupa relaciona-se com a taxa de insucesso das cirurgias. Por aquilo que sabe, há anos que tem havido casos de intervenções cirúrgicas mal feitas e que acabam por sobrecarregar a capacidade de internamento do hospital. “Os pacientes saem com um pé e voltam com outro, com um quadro clínico mais grave”, explica a nossa fonte, para quem determinadas ocorrências poderiam ser evitadas com um programa de formação contínua dos cirurgiões. “Temos médicos-cirurgiões que são excelentes, mas há outros que precisam actualizar os seus conhecimentos. E são estes que cometem erros que poderiam ser evitados”, enfatiza. Gerir “cabeças de gado” Empossada em Fevereiro de 2013, a actual direcção do HBS está a ser

alvo de duras críticas internas. A equipa liderada por Sandra Vasconcelos é acusada de falta de diálogo com os funcionários, esbanjamento e arbitrariedade. Médicos e enfermeiros abordados por este jornal atribuem nota negativa ao trabalho feito até agora pelo Conselho de Administração. Um deles chega a afirmar que os recursos humanos estão a ser geridos neste momento como “cabeças de gado”. O erro, para alguns, vem de cima, quando a ministra da Saúde, Cristina Fontes, aceitou a indicação de Sandra Vasconcelos para o cargo. “E explicou: a Drª Sandra é uma excelente profissional na sua área de formação, mas ela veio para o hospital sem conhecer a realidade actual da saúde em S. Vicente e em Cabo Verde, porque não trabalhava aqui. Ora, o facto de ser uma boa profissional, não implica que seja uma boa gestora. Além do mais formou equipa com pessoas sedentas de poder. A meu ver, a Drª Sandra seria mais útil liderando um programa de melhoria dos nossos laboratórios do que na chefia do hospital”, analisa o já citado clínico geral. Para este médico, a implementação do Conselho de Administração no HBS, como experiência piloto, só tem servido para uma coisa: aumentar os gastos com os salários chorudos dos administradores e colocar nas mãos de um pequeno grupo o poder de tomar decisões arbitrárias. “Há uma administradora que caiu de paraquedas no HBS e a primeira coisa que fez foi mandar pintar o seu gabinete. O superintendente da enfermagem anda a transferir os enfermeiros de um lado para o outro sem perguntar nada a ninguém. Não sou contra mudanças, mas a ética exige que as pessoas transferidas e os responsáveis dos serviços sejam informados atempadamente”, sublinha o médico, sob anonimato. Casos de “transferência compulsiva” de enfermeiros foram confirmados por outras fontes ligadas ao hospital. Estas consideram que acontecem por mero abuso de poder. “Conheço colegas que tomam tranquilizantes antes de irem trabalhar. Não digo mais nada. É só para vermos aonde chegamos. Estamos numa instituição vocacionada para cuidar da saúde das pessoas, mas que está a provocar stress desnecessário aos próprios funcionários. Como podemos depois tratar os nossos doentes e prestar um serviço de qualidade aos utentes?!”, revela um enfermeiro, que culpa os membros da administração por esse quadro. Para ele, o clima entre os profissionais do HBS e o Conselho de Administração vai mal e está a ter reflexos na qualidade do serviço público prestado por esse estabelecimento hospitalar. Uma das áreas onde essa situação está a ter ricochete, na sua opinião, é o serviço de urgência. “A urgência passou a funcionar mediante o princípio da triagem de Manchester. A lógica deste sistema é que deve ser dada prioridade no atendimento às pessoas que apresentem o quadro clínico mais grave quando chegam ao serviço de urgência. Tudo isso é muito bonito, mas o problema é colocar essa triagem em prática. A questão é criar as condições para se avaliar os pacientes e classificá-los rapidamente consoante o seu quadro clínico quando aparecem na Urgência”, diz o enfermeiro, para quem esse sistema está condenado ao fracasso quando o hospital coloca um mero ficheiro para fazer o primeiro atendimento. “Para mim, esse trabalho deveria ser executado com a presença de um enfermeiro, que está preparado para analisar os sinais externos que o paciente apresenta. O ficheiro limita-se a preparar a inscrição do utente e enviar o papel para o enfermeiro de serviço, que está numa outra sala. Este chama as pessoas para a primeira avaliação pela ordem de entrada das fichas. Se alguém está a precisar de um atendimento imediato, o enfermeiro não sabe. E já houve o caso de um diabético que sofreu um desmaio na sala de espera”, conta uma enfermeira, relembrando que o Serviço de Urgência do HBS está quase sempre apinhado de pessoas. E isto acontece, na sua perspectiva, porque há centros de saúde nos bairros que não conseguem praticar, com grande eficácia, a chamada medicina de proximidade. “Mas não posso colocar todos os centros no mesmo balaio. Há centros que trabalham bem e ainda há

outros que não conseguem fazer melhor por falta de condições”, enfatiza essa fonte, que apela à contratação de mais enfermeiros pelo HBS. Salienta que há pessoal recém-formado disponível no mercado, mas que não é contratado por suposta falta de verba. “No entanto, há enfermeiros que fazem horas extras, recebem balúrdios no final do mês, enquanto há recém-formados que já concluíram o estágio e não são contratados”, critica. Mais pessoal, menos qualidade A gestão do HBS está a criar mais dificuldades do que facilidades aos utentes, na apreciação das nossas fontes. Uma das razões apontadas por médicos e enfermeiros tem a ver com a falta de fiscalização no relacionamento entre o público e o privado. A promiscuidade entre os dois sectores, dizem, é por demais evidente no sector da saúde em S. Vicente. O caso mais gritante, dizem, tem a ver com clínicos que dão poucas horas de serviço no público e usam o resto do dia para trabalhar no privado. “Há colegas que querem ganhar dois salários, mas não querem justificar o contrato com o Estado. E ninguém coloca ordem nessa pouca vergonha”, refere um médico que, por ironia, trabalha também na área privada. O número de médicos e enfermeiros aumentou em S. Vicente, mas a qualidade do atendimento público diminuiu, na opinião do utente Osvaldo Silva. Este reformado tem saudades do tempo em que o Dr. Aníbal e o Dr. Rosário exerciam funções no hospital de S. Vicente. “Esses sim eram grandes profissionais. O Dr. Rosário metia medo a muita gente pela sua forma frontal de dizer as coisas, mas ele fazia isso pelo bem dos próprios pacientes”, relembra. Para este sexagenário, se há um sector onde o HBS parou no tempo é a Central de Consultas. O sistema de atribuição de números, o horário de funcionamento e a formação dos front-office deixam muito a desejar, na sua opinião. E por sinal é um dos sítios mais fáceis para medir o índice de satisfação dos utentes quanto ao funcionamento desse centro hospitalar. Plano Estratégico para o HBS Na impossibilidade de ouvir a directora do HBS, apesar das várias tentativas de contacto com Sandra Vasconcelos, este jornal aproveitou a passagem da ministra da Saúde por São Vicente para confrontá-la com as denúncias dos funcionários da casa e utentes. Para Cristina Fontes, críticas ao funcionamento do HBS não são propriamente novidade, mas devem ser levadas em devida linha de conta. “Tanto quanto conheço a história do hospital, a sua gestão sempre foi alvo de críticas. E haverá sempre pessoas insatisfeitas. Aliás, será lançado um estudo de satisfação do paciente no HBS e gostaríamos de poder contar com a participação de toda a gente”, informa. Cristina Fontes vai na contramão das opiniões expressas e faz uma avaliação positiva da actual administração do HBS, liderada por Sandra Vasconcelos, especialista em Patologia Clínica e formada em Gestão de Qualidade na área da saúde. “Acho, no entanto, que podemos dar mais saltos e não continuar apenas com respostas de bombeiros”, frisa a própria governante. Para Fontes, aquilo que o HBS precisa é de um Plano Estratégico, um estudo capaz de determinar a vocação do hospital e apontar medidas de modernização do funcionamento dos diversos departamentos. A elaboração desse documento está em curso e deve ficar pronta entre finais de Abril e inícios de Maio. “Contamos ter o Plano Estratégico pronto para podermos lançar projectos que vão reorganizar e modernizar o hospital”, salienta a ministra da Saúde. Segundo Cristina Fontes, está inscrito no Orçamento do HBS uma verba de 250 mil contos, financiado pelos Fundos Árabes, para obras de remodelação do edifício, reorganização dos serviços e aquisição de novos equipamentos. Esses investimentos serão aplicados consoante as indicações desse plano director. O diagnóstico feito até agora indica, no entanto, a necessidade de se substituir a canalização da água e a compra urgente de alguns aparelhos de diagnóstico, entre os quais o mamógrafo. Porém, Fontes sublinha que o HBS ainda não adquiriu esse equipamento porque o Rotary Clube do Mindelo prometeu financiar uma unidade faz algum tempo. O aparelho ainda não foi

entregue, mas a ministra promete saber quando essa promessa será concretizada. “Mas, todos aqueles que precisarem de uma mamografia vão ter acesso a esse exame, nem que seja no sector privado”, garante a governante, que se mostra partidária do reforço da parceria público-privada no sector da saúde. A requisição dos blocos operatórios do HBS pelas clínicas privadas, para uso nas “horas mortas”, é um dos cenários abertos. Aliás, há muito tempo que clínicos privados vêm sugerindo essa complementaridade, que consideram benéfica para ambas as partes. Estão inclusivamente previstos investimentos externos na área da saúde e que devem envolver a Caixa Geral dos Depósitos e a Universidade de Coimbra, entre outras instituições. No entanto, nem mesmo o Ministério da Saúde sabe dizer neste momento em que pé estão. “Foi falado na construção de um hospital privado na ilha de Santiago, mas não sei como está o processo, se esse investimento foi afectado pela crise económica. No entanto, a Universidade de Coimbra deve iniciar ainda este ano um curso de medicina em Cabo Verde”, diz a ministra, que sabe também da manifestação de interesse de alguns operadores em atacar o sector da saúde nas ilhas onde o turismo tem maior expressão, com destaque para Sal e Boa Vista. Kim-Zé Brito