

IMUNE ÀS DENÚNCIAS, FFM EXPANDE SEU PODER NA SAÚDE PÚBLICA DE SP

Débora Prado e Tatiana Merlino
Jornalistas

Daniel Garcia



Porta de entrada do Hospital Emílio Ribas, na capital paulista

A Fundação Faculdade de Medicina está prestes a ampliar seu controle sobre o Instituto de Infectologia Emílio Ribas, fazendo aumentar o temor dos funcionários de que se agrave a situação de quase abandono vivida pelo hospital desde que essa OSS assumiu a gestão, em 2009. Denúncias de irregularidades resultaram em inquérito policial e representação ao MPE. Por outro lado, “Projeto Região Oeste”, na rede municipal de São Paulo, revela práticas de assédio moral e desvio de função

Março de 2010. Usando um vestido brilhante e curto, sandálias de salto e cabelo preso, a apresentadora Adriane Galisteu posa para uma fotografia ao lado de seu namorado, Alexandre Iódice, empresário de moda. Ela é a organizadora da noite beneficente “Dançando pela vida”, realizada em prol do Instituto de Infectologia Emílio Ribas, em São Paulo. O evento, que conta com a presença de figuras da alta sociedade paulistana, ocorre no Teatro Alfa, localizado no hotel Transamérica. “Prestigiando o engajamento de Adriane, estava o charmoso casal Teresa (51) e David Uip (57), médico responsável pelo Instituto, receptor do lucro com a venda dos ingressos”, informaria matéria sobre o evento, publicada na revista *Caras*, edição de abril de 2010.

O evento é uma continuação da campanha “A Cara da Vida”, lançada por Adriana, em parceria com o namorado, no final de 2009, no elegante restaurante A Bela Sintra, para arrecadar fundos para o Emílio Ribas, hospital público que trabalha na prevenção e no tratamento de HIV e outras infecções. A campanha consistia na venda de camisetas, no valor de R\$ 49,90, cuja renda seria revertida para o hospital. Na ocasião, a apresentadora dizia aos convidados: “Ninguém sai daqui sem doar, tem de colocar o cheque na urna e depois é só escolher a camiseta”.

Agosto de 2010. Depois das camisetas, é a vez dos livros. Um jantar beneficente organizado num dos restaurantes mais caros de São Paulo, o Figueira Rubayat, é a ocasião escolhida para o lançamento de um

livro sobre a história do Instituto de Infectologia. O preço de cada exemplar do livro: R\$ 70. O diretor do Emílio Ribas e anfitrião do jantar, David Uip, recebe convidados ilustres, pessoas como o empresário Joseph Safra. De acordo com matérias publicadas à época, o objetivo do lançamento é arrecadar R\$ 30 milhões para compra de materiais, reformas, restaurações no Instituto.

Março de 2013. Na avaliação de quem toca o instituto no dia a dia, algo nas campanhas falhou, apesar do *glamour* usado para atrair doações do *high society*. Isso porque, passados vários anos, não houve até hoje prestação de contas quanto ao valor arrecadado, tampouco investimentos visíveis no hospital. A denúncia parte do médico Ednilson Eduardo Calore, que trabalha no Emílio Ribas desde 1994, e de



David Uip, diretor do Emílio Ribas

outros funcionários, que preferem não se identificar por receio de sofrerem retaliações.

O médico patologista Calore tornou pública sua desconfiança em relação ao dinheiro arrecadado: em 2010, denunciou o caso ao Sindicato dos Trabalhadores Públicos da Saúde no Estado de São Paulo (SindSaúde), o qual ingressou posteriormente com uma representação no Ministério Público Estadual; e pediu esclarecimentos à Secretaria de Saúde sobre a suposta doação de fundos ao Emílio Ribas. “Não sabemos quanto arrecadaram. E nem onde está esse dinheiro”, questiona o médico (vide entrevista na p. 36).

A Secretaria de Saúde colheu depoimento de Calore a respeito de suas suspeitas e pedidos de esclarecimentos, em 2011, mas até hoje ele não teve notícias do andamento ou da eventual conclusão da apuração. Suas denúncias, no entanto, resultaram num inquérito policial, cuja responsabilidade é da 3ª Delega-

cia Seccional de Polícia. “Estamos aguardando apenas a expedição da perícia contábil para fazermos nossa conclusão”, disse à *Revista Adusp* o delegado titular do 14º Distrito Policial, Marco Antônio Bernardo, responsável pelo caso. “Se constarmos que houve fraude, o caso irá para o Judiciário”, informou.

Desde que a FFM passou a administrar o Emílio Ribas, em 2009, tudo piorou no hospital, segundo diversos relatos de funcionários. Faltam materiais básicos, há equipamentos em mal estado, o setor de necrópsia está fechado, a manutenção é precária

A suspeita de irregularidade financeira, porém, não é o que mais preocupa os funcionários do Emílio Ribas no momento. Há um clima geral de insatisfação com a situação dos últimos quatro anos, desde que a Secretaria de Estado da Saúde firmou um convênio com a Fundação Faculdade de Medicina (FFM), mediante o qual a entidade privada passou a gerir o hospital público. Denúncias e críticas por parte dos funcionários apontam que até hoje a parceria trouxe apenas problemas.

“Quando o convênio foi firmado, muitos achavam que as coisas iriam melhorar, já que eles alegavam que as contratações seriam mais rápidas, que iriam trocar equipamentos, que haveria mais material, que o prédio seria reformado. Passados três anos, o gerenciamento piorou. Em quinze anos de casa nunca vi a instituição desse jeito”, relata uma funcionária. Ela e outros trabalhadores que, por temerem represálias, também pediram para falar em *off*, acusam a direção do hospital de ter aceitado o convênio, em 2009, com a condição de que sua equipe de confiança fosse recompensada financeiramente.

Aparentemente, a acusação tem um fundamento concreto. A reportagem teve acesso ao holerite do diretor técnico do hospital, servidor público estadual com o salário bruto de R\$ 7.226,15, que também é remunerado pela FFM pelo mesmo cargo. Pela FFM, ele recebia, em 2010, um salário bruto de R\$ 11.550,36. Ou seja, pela mesma função exercida no hospital Emílio Ribas ele faz jus a duas remunerações: uma do Estado, outra da fundação privada.

“Aqui virou a farra da Fundação Faculdade de Medicina”, afirma outra funcionária do hospital, que menciona suspeitas de que uma parte do quadro de pessoal do Emílio Ribas receba pagamento tanto do Estado quanto da FFM. Entre as queixas dos funcionários está, precisamente, a diferenciação de salários entre os trabalhadores concursados e os contratados pela fundação. “Eles [contratados pela fundação] chegam a cargos de comando e assediam [moralmente] os funcionários públicos”, afirma o médico Calore. Ele opina que há um desvio de finalidade do contrato existente entre a FFM e o hospital: “A alegação para a parceria era de que ela supriria as necessidades de falta de funcionários, mas, na verdade, eles vieram com a finalidade de expulsar os funcionários públicos concursados”.

Calore critica também o desfinanciamento do hospital: “Hoje falta material, reagente, e o setor de necrópsia foi desativado há mais de um ano sob a alegação de falta de condições de funcionamento. Isso é muito grave”, afirma o médico. “Disseram que o setor de Patologia seria reformado. Até agora não vimos nada”. Os trabalhadores ouvidos pela *Revista Adusp* confirmam que os equipamentos estão defasados, há material vencido, faltam medicamentos e o atendimento piorou. A manutenção do hospital é alvo de críticas. “Quando há problemas na fiação ou no encanamento, eles só fazem ‘gambiarra’, e não uma reforma. E isso porque o dinheiro da fundação vem do próprio governo estadual”, afirma um funcionário.

TCE-SP DESMENTE SUPOSTA EFICIÊNCIA PRIVADA NA GESTÃO

A Secretaria de Saúde, em sua página na Internet, justifica o fortalecimento das organizações sociais como uma medida que traria melhor custo-benefício para o SUS. “O crescimento vertiginoso dos custos de assistência à saúde tem gerado diversas propostas de mudança na organização de equipamentos de saúde financiados com recursos públicos, e a parceria com OSS aqui relatada é uma alternativa concreta para obtenção de maior qualidade e produtividade com menores custos”, afirma a pasta.

Contudo, aponta para a direção contrária o “Estudo Comparativo entre Gerenciamento da Administração Direta (AD) e das Organizações Sociais de Saúde (OSS) de Hospitais Estaduais Paulistas”, realizado pelo Tribunal de Contas do Estado (TCE-SP) em 2011. Conclui que tanto os hospitais da administração direta (AD) como os entregues às OSS apresentam prejuízo, mas atesta que “computados os gastos tributários, [o prejuízo] é menor para os da AD”.

O estudo envolveu os exercícios fiscais de 2008, 2009 e 2010 e comparou o desempenho das OSS e da AD na gestão de unidades. A AD se saiu melhor na maioria dos quesitos. Em síntese, os resultados foram os seguintes:

- **Indicador de Recursos Humanos:** as relações enfermeiro/leito e médico/leito são maiores nos hospitais da AD;
- **Indicador de Qualidade:** a taxa de mortalidade geral é menor nos hospitais da AD;
- **Indicador de Desempenho:** as taxas de ocupação geral dos hospitais das OSS são maiores, em alguns exercícios superiores a 85%, o máximo recomendado pela Organização Mundial de Saúde.
- **Indicador de Eficiência Técnica:** a relação altas/leitos clínica médica é maior para os hospitais da AD.
- **Indicador de Produtividade:** o número de pacientes-dia e a taxa de cirurgia/saída são maiores nos hospitais das OSS, enquanto o total parto/sala é maior nos hospitais da AD.
- Os hospitais das OSS possuem mais serviços especializados terceirizados.
- Tanto os hospitais da AD como os das OSS apresentam prejuízo econômico, contudo, computados os gastos tributários, é menor para os da AD.



TERMO DE RETI-RATIFICAÇÃO nº 01/12
Processo SES nº 001/0001/001.965/2009

TERMO DE RETI-RATIFICAÇÃO DO CONVÊNIO CELEBRADO ENTRE ESTADO DE SÃO PAULO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, A UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, ATRAVÉS DA FACULDADE DE MEDICINA, O HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – HCFMUSP E FUNDAÇÃO FACULDADE DE MEDICINA – FFM, VISANTE REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, ENSINO E PESQUISA NO INSTITUTO DE INFECTOLOGIA “EMÍLIO RIBAS”

Pelo presente instrumento, o ESTADO DE SÃO PAULO, por intermédio da SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, com sede nesta cidade na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar nº 188, neste ato representada pelo seu Secretário de Estado da Saúde, Prof. Dr. Giovanni Guido Cerri, naturalizado brasileiro, casado, médico portador da Cédula de Identidade RG nº 5.169.600, CPF nº 9498.050.458-00, doravante denominada SECRETARIA, pelo Diretor do INSTITUTO DE INFECTOLOGIA “EMÍLIO RIBAS”, Dr. David Everson Uip, brasileiro, casado, portador da Cédula de Identidade RG nº 4.509.000, CPF nº 791.037.664-53, a UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, autarquia estadual de regime especial, regida por seu Estatuto aprovado pela Resolução nº 3.461, de 07/10/1988 e pelo Regimento Geral aprovado pela Resolução nº 3.745, de 19/10/1990, com sede na Rua da Reitoria, 109 – São Paulo – SP, inscrita no CNPJ sob nº 63.025.530/0001-04, neste ato representada pelo Magnífico Reitor Prof. Dr. João Grandino Rodas, portador do [REDACTED] doravante denominada USP, através da FACULDADE DE MEDICINA, sediada na Avenida Doutor Arnaldo, nº 455 – Cerqueira César, na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, CEP 01246-903, inscrita no CNPJ sob nº 63.025.530/0018-52, neste ato representada por seu Diretor Prof. Dr. Giovanni Guido Cerri, brasileiro, médico, portador do [REDACTED] doravante denominada FMUSP, o HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – HCFMUSP, autarquia estadual de regime especial, nos termos da Lei Complementar nº 1.160, de 09.12.2011, sediada nesta Capital, na Rua Dr. Ovídio Pires de Campos, nº 225, Prédio de Administração, 5º andar, Cerqueira César, CEP 05403-010, inscrita no CNPJ sob o nº 60.448.040/0001-22, representada pelo seu Superintendente, Dr. Marcos Fumio Koyama portador da Cédula de Identidade [REDACTED] doravante denominada HCFMUSP e a FUNDAÇÃO FACULDADE DE MEDICINA – FFM, fundação de direito privado sem fins lucrativos, com sede na Avenida Rebouças, 381, Jardim Paulista, CEP 05401-000, na cidade de São Paulo, Capital, inscrita no CNPJ/MF sob nº. 56.577.059/0001-00, com inscrição Estadual nº. 112.495.960.114, neste ato representada por seu Diretor Geral Professor

Mínuta- versão 3
RB

Termo de Reti-Ratificação amplia controle da FFM

“Onde está o investimento que a FFM ia fazer aqui?”, questiona provocativamente uma funcionária, fazendo referência aos elevadores desativados, rachaduras em paredes e tetos e situação de quase abandono que a reportagem da Revista Adusp constatou

A situação observada pela reportagem nos oito andares do hospital é de quase abandono. Há elevadores sem funcionamento, faltam assentos nos vasos sanitários dos quartos, o piso tem vários pedaços descascados, há fios aparentes em tomadas, rachaduras nas paredes e tetos e os parapeitos das janelas do prédio estão tomados por fezes de pombas. “Onde está o investimento que a FFM ia fazer aqui, aonde está indo o dinheiro que o Estado repassa à fundação?”, questiona a funcionária que acompanha a reportagem.

Além dos problemas já existentes, os funcionários estão sob uma

nova ameaça. Sigilosamente, um “termo de reti-ratificação” de convênio firmado em 2009 com a FFM estava prestes a ser aprovado em fevereiro de 2013, aguardando apenas a assinatura do diretor do Instituto de Infectologia, David Everson Uip. No documento, obtido pela *Revista Adusp*, há novas cláusulas, que modificam os termos do convênio.

No item II, consta que “para a execução dos serviços objeto do presente convênio, o Instituto de Infectologia ‘Emílio Ribas’ se responsabilizará por: [...] 3-Respeitar e conduzir de forma equilibrada os convênios envolvendo o Instituto

Doutor Flávio Fava de Moraes, brasileiro, casado, portador da Cédula de Identidade RG nº. 2.218.894, CPF nº. 004.953.448-34, doravante denominada FFM, resolvem celebrar o presente Termo, mediante as cláusulas e condições a seguir articuladas.

CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO

1. O presente Termo tem por finalidade dar nova redação ao enunciado nos termos da Cláusulas Segunda, itens II e IV, Quinta e Nona do referido Convênio, encartado nos autos do Processo SES nº 001/0001/001.965/2009.

CLÁUSULA SEGUNDA DA ALTERAÇÃO DA CLÁUSULA SEGUNDA DO CONVÊNIO

A Cláusula Segunda, itens II e IV, do Convênio celebrado entre o Estado de São Paulo, por meio intermédio da Secretaria de Estado da Saúde- SES, a Universidade de São Paulo- USP, por sua Faculdade de Medicina da- FMUSP, o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo- HCFMUSP e a Fundação Faculdade de Medicina- FFM, passa a vigorar com a seguinte redação:

“II - DO INSTITUTO DE INFECTOLOGIA “EMÍLIO RIBAS”

Para a execução dos serviços objeto do presente CONVÊNIO, o INSTITUTO DE INFECTOLOGIA “EMÍLIO RIBAS” se responsabilizará por:

1. Participar ativamente do desenvolvimento das políticas de assistência à saúde, ensino e pesquisa a serem desenvolvidas e aplicadas na instituição;
2. Fomentar as ações de pesquisa desenvolvidas na instituição;
3. Respeitar e conduzir de forma equilibrada os convênios envolvendo o INSTITUTO DE INFECTOLOGIA “EMÍLIO RIBAS” e instituições parceiras nacionais ou internacionais, públicas, privadas ou organizações não governamentais, garantindo retorno institucional como contrapartida;
4. Implementar e conduzir de forma segura, rápida e eficaz as medidas necessárias para atendimento e controle de surtos epidêmicos de doenças infecciosas, colaborando com as instituições públicas e privadas que requeiram condições para enfrentamento de tais epidemias;
5. Zelar pelo cumprimento das orientações administrativas emanadas pelo HCFMUSP, no que se refere a gestão do INSTITUTO DE INFECTOLOGIA “EMÍLIO RIBAS”

Mínuta- versão 3
RB

de Infectologia ‘Emílio Ribas’ e instituições parceiras nacionais ou internacionais, públicas, privadas ou organizações não governamentais, garantindo retorno institucional como contrapartida [...] 5- Zelar pelo cumprimento das orientações administrativas emanadas pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo-HCFMUSP”.

Se nos últimos três anos o convênio trouxe problemas para o atendimento e para os trabalhadores, a situação tende a piorar, acreditam os funcionários, já que com a “retiratividade” toda a administração do hospital ficará sob a responsabilidade da FFM. Na prática, o que está em jogo é a terceirização total do instituto, que já conta com vários serviços terceirizados. Na avaliação de funcionários e de uma fonte próxima ao caso que prefere não se identificar, o termo só não foi assinado, até o fechamento desta edição, porque o diretor Uip, que é vinculado à Fundação Zerbiní, não concordaria com a entrega total do poder à FFM.

A situação geral do Emílio Ribas virou alvo de investigação no Ministério Público Estadual de São Paulo (MPE-SP). “Recebemos uma denúncia do SindSaúde recentemente. São centenas de documentos e ali está descrita uma situação muito complexa. Há várias questões muito graves colocadas, que requerem cuidado”, relata o promotor Arthur Pinto Filho, da Promotoria de Justiça dos Direitos Humanos (Área de Saúde Pública). O primeiro passo do MPE, segundo o promotor, foi pedir esclarecimentos ao Emílio Ribas no

Daniel Garcia



Médico Edenilson Calore

começo do ano, com um prazo de 30 dias. “A partir dos esclarecimentos, poderemos seguir com a questão, por hora temos um relato unilateral”, pontua o promotor, que promete acompanhar o caso de perto, mas prefere não opinar ainda sobre as irregularidades apontadas.

A partir dos esclarecimentos o MPE pode pedir uma perícia, ou mesmo envolver outras áreas, como a de Defesa do Patrimônio Público, na condução das investigações. Se comprovada a veracidade das denúncias, elas podem dar origem a uma ação civil pública contra os envolvidos. Até o fechamento desta edição, porém, a Promotoria ainda não havia recebido os esclarecimentos do instituto, e aguardava esse retorno para decidir os próximos passos.

Procurados três vezes pela *Revista Adusp* para que se manifestassem sobre as denúncias, o diretor David Uip e a direção do Emílio Ribas não o fizeram até o fechamento desta edição.

Graças ao “Projeto Região Oeste”, a FFM passou a gerenciar a rede pública de saúde de toda a zona Oeste da capital paulista, o que inclui o Hospital Universitário da USP. O contrato de gestão permite à FFM a contratação de servidores sem concurso público e a terceirização de serviços

As críticas à atuação da FFM em equipamentos de saúde pública não são uma exclusividade dos funcionários do Emílio Ribas. Médicos que atuam em unidades da Região Oeste, que também optaram por não se identificar, denunciam a fundação privada por favorecimento de alguns funcionários e perseguição a outros — geralmente, aqueles que não se alinham aos seus interesses.

Em 2008, a Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo e a FFM, juntamente com a Faculdade de Medicina da USP, firmaram contrato para o gerenciamento das ações e serviços de saúde na Microrregião Butantã-Jaguari. Conhecido como “Projeto Região Oeste”, a FFM passou a gerenciar a rede de saúde de toda a área, composta por seis distritos administrativos da zona oeste do município (Butantã, Morumbi, Raposo Tava-

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO			Código	Quantidade	Descrição	Proventos	Descostos
Matrícula 711876	Período 12/2010	Folha nº		30,00	S. A. D. J. R. E. E. O.	11.550,36	
Empresa Fundação Faculdade de Medicina			D001		INSS SALARIO		381,41
CNPJ 06.577.059/0001-00			D005		IRPF SALARIO		2.578,68
Nome do beneficiário			D036		VALE REFEICAO		0,15
Unidade Adm. 86450	Chefe 441	Data Dicação 30/12/2010	D085		INSS INATIVIDADE		4,00
Cargo DIRETOR TECNICO			TOTALIS			11.550,36	2.764,24
Número Base 11.550,36			DEPAR 00	DEPAR 00	LÍQUIDOS:		8.786,12

BASES	
BASEIR	11.550,36
BASEINSS	11.550,36
BASEFGTS	11.550,36
FGTS	924,03

Portal do Governo Cidadão.SP Investe SP

Destques:

Home Tamanho do Texto

Busca de Servidores Públicos

Nome:
 Órgão: SAUDE
 Cargo: DIRETOR TECNICO II
 Situação: ATIVOS

1 de 1

REMUNERAÇÃO - Mês de Referência 06 / 2012

NOME	ORGÃO	CARGO	TOTAL BRUTO (R\$)	TOTAL DO MÊS (R\$)	TOTAL LÍQUIDO (R\$)
	SAUDE	DIRETOR TECNICO II	7.228,15	6.540,55	5.781,86

Comprovantes de um dos diretores demonstram remuneração dupla

res, Rio Pequeno, Vila Sônia e Jaguaré), cuja população é estimada em 420 mil habitantes.

Para atender a esse contingente, a rede pública instalada é de 14 Unidades Básicas de Saúde (UBS), cinco postos de Assistência Médica Ambulatorial (AMA), um Ambulatório de Especialidades, dois prontos-socorros e um hospital. Os equipamentos se somam ao Hospital Universitário (HU) e ao Hospital das Clínicas (HC), localizados na mesma região.

O contrato de gestão do “Projeto Região Oeste”, entre outros pontos, permite à FFM a contratação de servidores sem concurso público, a terceirização de serviços e até mesmo aplicação de recursos públicos da saúde, repassados à “Organização Social”, no mercado financeiro, “desde que os resultados sejam revertidos, exclusivamente, aos objetos do presente contrato de gestão”.

Na região, a relação com os trabalhadores da saúde também piorou.

“Antes já havia assédio moral, mas, depois da FFM, a ameaça de demissão se tornou um fator constante”, relata uma médica que prefere não se identificar. Outro médico aponta que há dificuldade de negociação com a fundação privada. O Conselho Deliberativo, por exemplo, não tem representantes dos usuários, tampouco dos trabalhadores: é reservado a professores da Faculdade de Medicina e um único representante discente. O Conselho Deliberativo é acusado de ignorar o Conselho Gestor, que, por

lei, é a ferramenta de controle social do SUS e tem composição obrigatória de representantes dos usuários, trabalhadores e gestores.

Ambos também apontam a existência de forte pressão sobre os gerentes de unidades — na maior parte dos casos são enfermeiras que, com a mudança de função, tiveram um aumento salarial. “Com isso, essas enfermeiras não têm como voltar a atuar na enfermagem se quiserem deixar a gerência, pois isso representaria uma redução salarial. Ou seja, ou elas se enquadram ou têm de sair demitidas”, aponta a médica. Várias gerentes viveriam nessa situação estressante por fazer a mediação entre a FFM e os funcionários que atuam no atendimento direto à população, sem a possibilidade de deixar o cargo, e parte delas já apresentou problemas emocionais e de saúde.

Médicos denunciam que o “Projeto Região Oeste” gerou desvio de função do SUS, pois agora os agentes comunitários de saúde, além de preencher fichas de papel, precisam digitar os mesmos dados em celulares, para atender a uma pesquisa de georreferenciamento cujos autores são professores vinculados à FFM

Os médicos contam, ainda, que eles mesmos são pressionados para atender às metas que a OSS fecha com a administração pública: “Sempre acontecem pedidos para aumentarmos o que colocamos no papel em relação ao número de atendimentos realizados, sendo que a demanda existe sempre. Então, se nós não cumprimos uma meta, é porque ela não faz sentido na região mesmo”, desabafa a médica. O simples fato de um servidor ser concursado faz dele alvo de pressões. “A intenção velada sempre foi não ter o concursado. Eles diziam que queriam a nossa presença, mas, na prática, criam um ambiente para estimular nossa saída”, acusa o médico.

Ambos entendem que, após firmado contrato da Prefeitura com a FFM, houve um desvio na função do SUS. “Os professores ligados à FFM começaram a ver a região como um grande centro de pesquisa, começaram a ‘chover’ projetos depois do Projeto Região Oeste, alguns sem passar pela Comissão de Ética”, denuncia o médico. Como exemplo, eles citam um projeto de georreferenciamento instalado na região. O “GeoHealth Web: Uma Ferramenta para Mineração de Dados da Atenção Primária” é assinado por João Henrique Gonçalves de Sá (do Projeto Região Oeste), Marina de Sá Rebelo (Departamento de Informática em Saúde, Unifesp), Alexandra Brentani (Faculdade de Medicina da USP e ex-diretora do Região Oeste), Sandra Grisi (Faculdade de Medicina, diretora do HU e coordenadora do projeto

Região Oeste) e Marco Antonio Gutierrez (InCor).

O projeto aponta que dentre os sistemas de informação da saúde pública, o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) é a forma de registro das informações coletadas pelas Equipes do Saúde da Família, atualmente efetuado em fichas de papel, durante as visitas domiciliares realizadas por um agente comunitário de saúde. A ideia do projeto é utilizar *smartphones* com capacidade de acesso à Internet e localização via GPS para preenchimento, transmissão e consulta de fichas do SIAB.

Para tal, a região Oeste foi o local de teste. O projeto afirma: “O sistema GeoHealth tem sido utilizado pelas Equipes de Saúde da Família (ACS, enfermeiros e médicos), gerentes de Unidades Básicas de Saúde (UBS) e coordenadores de PSF que integram o Projeto Região Oeste”.

Embora a pesquisa científica seja importante, o uso dos agentes comunitários na pesquisa acadêmica pode comprometer sua função principal de atendimento no SUS, fator que se torna ainda mais preocupante quando levado em conta o déficit de funcionários para atendimento da população na saúde pública.

“Os agentes estão tendo trabalho dobrado, fazem a ficha no papel e no celular. E, quando nós solicitamos os dados digitais, eles nos são negados”, critica o médico, que aponta ainda o apoio de empresas para a pesquisa. Entre os agradecimentos assinalados no projeto constam, de fato, além da

FFM e Fundação Zerbini, companhias como a TIM Celular, Ericsson Suécia e Motorola Inc.

Além dos arranjos com a Prefeitura de São Paulo, a FFM firmou dois importantes contratos de gestão com a Saúde estadual, relativos ao Instituto do Câncer (2008) e ao Instituto de Reabilitação Lucy Montoro (2010), nos quais a fundação assume a nova feição de “Organização Social de Saúde”

A partir da sua qualificação como OSS, além do Projeto Região Oeste a FFM firmou outros dois contratos com a Prefeitura de São Paulo: em 2010, um deles passou para a FFM a gestão do Pronto Socorro Municipal da Lapa (Professor João Catarin Mezomo), e outro a gestão do Pronto Socorro Municipal do Butantã (Professor Dr. Caetano Virgílio Neto). Outros dois contratos de gestão foram firmados ainda com a Secretaria de Estado da Saúde: um para o Instituto do Câncer do Estado de São Paulo “Octavio Frias de Oliveira” (Icesp), em 2008, e outro para o Instituto de Reabilitação Lucy Montoro (IRLM), em 2010.

A expansão desmedida do raio de ação da fundação privada, em sua nova feição de “Organização Social de Saúde”, tem sido alvo de críticas de quem atua na saúde pública. “A FFM não foi feita para dar assistência num primeiro momento. Foi feita para ensinar. A parte que deveria ser direcionada à pesquisa, formação especializada e magistério deixa a desejar, ao passo que a Faculdade de Medicina e o HC perdem sua função especialmente de ensino. Isso é horrível e desastroso, há uma fuga de objetivos que seguramente não vai ser muito benéfica para a população”, analisa Cid Carvalhaes, presidente do Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp).

“A lógica não é a do bem público, do máximo de saúde para o usuário, mas sim, muitas vezes, de interesses lucrativos”, avalia Paulo Spina, do Fórum Popular de Saúde de São Paulo. “Apesar de as OSS serem ditas sem fins lucrativos, elas são associadas a outras entidades, conglomerados hospitalares ou setor farmacêutico, que têm interesses diversos e que nem sempre correspondem aos do usuário da saúde”.

Até mesmo o professor José Franchini Ramires, do InCor, favorável à atuação das fundações privadas ditas “de apoio”, acha complicada a entrega total da gestão da saúde pública a uma OSS, como ocorre com a FFM no Projeto Região Oeste: “As fundações ligadas à USP são de apoio àquilo que já existe, não são gestoras. Eu não sou contra as fundações, nem posso ser, só

acho que a Universidade tem que saber qual é o real papel que ela quer desempenhar. Uma coisa é apoiar, outra coisa é substituir”, pontua o ex-diretor da Fundação Zerbini, destituído do cargo de diretor do InCor em 2005, por iniciativa do grupo de Guido Cerri, então presidente do Conselho Deliberativo do HCFMUSP (vide *Revista Adusp* 36, p. 90).

No entender de Ramires, a grande questão em torno das OSS é a entrega total das unidades. “A questão não é se as OSS devem ou não existir, e sim qual é o papel delas. Se o governante está querendo repassar responsabilidades ou até conquistar facilidades de gestão que ele não tem, e coloca uma Organização Social para fazer o que ele não consegue, ela está substituindo o Estado”, diz.

A substituição, diz o professor, é negativa, pois as fundações têm limites que o Estado não tem. “Como a verba fixa, por exemplo, que pode estimular um atraso no atendimento. Ela não pode gastar tudo o que tem em 15 dias e depois fechar as portas”, aponta Ramires. Também na sua avaliação, a OSS não aborda a questão da saúde de forma integrada como o Estado, pois seu olhar volta-se prioritariamente para a sua região, as metas e a verba que tem à mão. “Isso pode gerar casos, por exemplo, de chegar um paciente com um quadro mais complicado numa determinada unidade e uma OSS mandar jogar em outra região, passar o problema adiante”, adverte.

“EMÍLIO RIBAS ESTÁ SUCATEADO”

O médico Edenilson Calore, autor de denúncias e protestos contra abandono do hospital, foi punido e perdeu cargo de chefia

Médico concursado do Instituto de Infectologia Emílio Ribas, chefe, à época, do Setor de Patologia, Edenilson Eduardo Calore não se iludiu com a promessa de eficiência e melhor qualidade do atendimento, quando, em 2009, o hospital firmou um convênio com a Fundação Faculdade de Medicina (FFM). Depois de algum tempo passou a denunciar contratações indevidas e o sucateamento da Patologia: “Foi o motivo pelo qual eu perdi meu cargo, pelo qual eu sou perseguido”.

Defensor da saúde pública, Calore acredita que o interesse da FFM no Emílio Ribas é político: “Faz parte de uma tentativa de sucateamento do serviço público de uma forma geral, para a privatização. Essa é a visão do PSDB. Ela é clara, explícita. A técnica utilizada é sucatear o serviço público, introduzir outras formas aparentemente mais eficazes, fazer publicidade e vender essa imagem de que houve uma melhora com a privatização ou terceirização”.

Publicar a seguir os principais trechos de entrevista concedida à *Revista Adusp* por Calore, na qual ele detalha os problemas vividos pelo hospital.

Promessa

“É preciso esclarecer que a FFM é uma empresa privada. É como se eu abrisse uma empresa, pegasse um CNPJ, recebesse dinheiro da Secretaria



ria da Saúde, que é um órgão público, e o repassasse. Esse convênio firmado entre Emílio Ribas, FFM e Faculdade de Medicina da USP se iniciou em 2009, e nessa ocasião a proposta era de que a parceria funcionasse como uma forma de suplementação de funcionários, devido às dificuldades que havia em relação a novas contratações via concursos. E também o discurso de que haveria uma melhora na qualidade do atendimento aos pacientes. Foi a alegação da época, a partir de uma promessa do doutor David Uip, de que haveria um aditivo no salário, que seria repassado pela FFM.

Ele alegava que seria um sistema similar ao que ocorre no InCor. Mas esse dinheiro é do Estado, repassado para a FFM, que então repassaria dinheiro aos funcionários, o que nunca ocorreu. Na verdade, o que ocorreu foram contratações desnecessárias

em vários setores. Porém, como os funcionários tinham um salário baixo, na época o anúncio foi bastante convidativo. Já os médicos tinham outros interesses, como os projetos de pesquisa das indústrias farmacêuticas, que geram milhares de dólares para as contas bancárias de alguns deles.

Hoje em dia temos falta de medicamentos, os elevadores do Emílio Ribas estão permanentemente quebrados, há falta de manutenção do prédio. Há dias em que nenhum dos elevadores funciona”.

Favorecimentos

“Os médicos contratados pela FFM ganham mais do que o dobro para exercer a mesma função que os concursados, embora tenham títulos diferentes. No setor de Patologia há uma médica contratada pela FFM. Ela recebe mais de R\$

6 mil, com a justificativa de que teria um cargo de coordenadoria, enquanto um médico lá recebe por volta de R\$ 2 mil. Inventava-se um cargo de coordenadoria para tentar disfarçar o fato de que ela é uma médica patologista simplesmente.

Os funcionários da FFM são extremamente favorecidos, porque foram indicados pelo próprio David Uip. São pessoas de sua confiança, de seu conhecimento pessoal. Lembre-se que a Constituição Federal permite a contratação de funcionários não concursados dentro de um determinado limite, que sejam chefes de seção, diretores. Esses podem ser contratados, mas em número limitado.

Essas pessoas foram contratadas por uma fundação privada e, legalmente, não têm essa prerrogativa, não têm nem respaldo para estar lá. De acordo com o artigo 37 da Constituição, para ingressar no serviço público é necessário ser concursado e essas pessoas não são. Elas são indicadas por clientelismo”.

Sucateamento

“No final de agosto de 2010 comecei a questionar a situação da Patologia. Estávamos com aparelhos ruins, precisando de manutenção, de troca. Fiz uma solicitação para a reposição de equipamento, como o processador de tecidos de biópsias. Chegamos a perder material biológico, humano. Imagine uma pessoa que faz biópsia de pulmão e o material é perdido durante o processamento técnico, e aí o paciente ter de repetir o exame? Isso aconteceu. Fiz uma reclamação à Secretaria da Saúde, porque a situação estava insustentável. Aí eles intervieram para acertar ou trocar o

aparelho. Mas exceto esse processador de tecidos, nenhum aparelho foi adquirido desde então. E compraram um aparelho inadequado.

Hoje não fazemos mais necrópsia. É um absurdo o Emílio Ribas não fazer mais necrópsia, é um instituto que recebe doenças novas, infecções emergentes. Por causa de estudos de necrópsia, avançamos em muitas das descobertas da abordagem do paciente com HIV, por exemplo.

No Emílio Ribas também criamos a imunohistoquímica, que é uma técnica especial em patologia, que permite fazer diagnósticos precisos de infecções. E hoje em dia não fazemos mais isso no hospital, porque a compra de material para sua realização não é feita. O Emílio Ribas está sucateado. Os casos são enviados para outros locais, como Hospital das Clínicas ou Adolfo Lutz”.

Irregularidades

“Há um inquérito no 14º DP de São Paulo, um relatório encaminhado ao MPE e ao Sindsaúde [Sindicato dos Trabalhadores Públicos da Saúde no Estado de São Paulo]. Esses relatórios solicitam esclarecimentos sobre supostas doações ao Emílio Ribas, além de questionarem onde foi aplicado esse dinheiro. Pergunta para a qual até hoje não obtivemos resposta. Motivo pelo qual eu perdi meu cargo, sou perseguido. Meu último questionamento foi quando encaminhei uma denúncia ao CRM [Conselho Regional de Medicina] a respeito de perseguições aos funcionários efetivos que questionam essas doações. O advogado do David Uip aponta esses questionamentos como falácias”.

“Pesquisas”

“Isso vem acontecendo no Emílio Ribas há décadas, desde que se começou a fazer alguma pesquisa e tentativas de tratamento de pacientes com HIV. Determinados grupos conseguiram se apossar desse filão.

A coisa funciona da seguinte forma: a indústria farmacêutica procura determinados médicos, que já estão habituados a isso ou que já conhecem o meio. Eles não fazem pesquisa alguma, apenas efetuam ordens da indústria. O médico tem de aplicar no paciente um questionário que a indústria manda. Ele tem de administrar a droga, e convencer o paciente a assinar um documento autorizando e dizendo ter pleno conhecimento dos riscos da medicação utilizada; então, ele passa a ser incluído nessa pesquisa. Não sei dizer ao certo quanto recebem. Um dado recente que temos é que em uma determinada pesquisa com HIV o médico responsável recebe cerca de R\$ 50 mil por mês.

Os pacientes do Emílio Ribas são pacientes dos SUS. Recebem medicamentos do SUS, o chamado coquetel, ou as medicações antirretrovirais do SUS. Estão utilizando os pacientes do serviço público para finalidade do setor privado. Por que isso é tão fácil de fazer no Brasil? Porque a legislação permite, é muito flexível. Por que não se faz isso nos EUA? Porque o FDA [Food and Drug Administration, órgão governamental dos Estados Unidos responsável pelo controle de medicamentos e alimentos] ‘cairia de pau’ em cima. Na verdade, faz-se esses testes nos pacientes aqui para, depois, poder aprovar drogas em outros países onde a legislação é mais rígida, como, por exemplo, nos EUA”.